

PENGARUH PARITAS, PEKERJAAN IBU, PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BAYI

Dewi Indriani¹, Remita Yuli Kusumaningrum², Ike Nurrochmawati³, Tri Retnoningsih⁴

^{1,2,3,4} Dosen STIKes Satria Bhakti Nganjuk

E-mail: dindriani11@gmail.com

Abstrak

(Bahasa Indonesia, spasi 1, font 11 Times New Roman)

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk untuk menurunkan angka kematian bayi di Indonesia. Faktor ibu dapat berdampak pada pemberian ASI eksklusif pada bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh paritas, pekerjaan ibu, pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di posyandu di Nganjuk Jawa Timur. Desain penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik dengan desain case control. Lokasi penelitian di Kabupaten Nganjuk dari tanggal 01 Oktober sampai dengan 20 November 2021. Jumlah sampel 150 ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan dipilih menggunakan fixed disease sampling yang termasuk kelompok kasus 50 ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan yang memberikan ASI eksklusif dan kelompok kontrol 100 ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan yang tidak memberikan ASI eksklusif. Variabel bebas penelitian adalah paritas, pekerjaan ibu, tingkat pendidikan dan dukungan keluarga, sedangkan variabel terikat penelitian adalah ASI eksklusif. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pengolahan data menggunakan analisis regresi logistik berganda. Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh paritas (OR=2,47; CI 95%=1,21-3,72; p=<0,000), pekerjaan ibu (OR=1,78; CI 95%=0,52-3,04; p=0,006), tingkat pendidikan (OR= 2,31; CI 95%=1,69 hingga 2,93; p=<0,000), dan dukun keluarga (OR=2,16; CI 95%=0,95 hingga 3,37; p=0,011). Pemberian ASI Eksklusif meningkat dengan multipara, ibu tidak bekerja, pendidikan tinggi dan dukungan dari keluarga

Kata kunci : Paritas, Pekerjaan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga, ASI Eksklusif

Abstract

Exclusive breastfeeding is one form to reduce the prevalence of infant mortality in Indonesia. Maternal factors can have an impact on exclusive breastfeeding in the baby. The purpose of this study is to find out the influence of parity, mother's job, knowledge and family support for exclusive breastfeeding at posyandu (integrated health posts) in Nganjuk, East Java. The design of this study uses observational analytical research with case control design. Research location in Nganjuk Regency from October 01 to November 20, 2021. The sample number of 150 mothers who had babies aged 7-12 months was selected using fixed disease sampling which included a case group of 50 mothers who had babies aged 7-12 months who gave

exclusive breast milk and a control group of 100 mothers who had babies aged 7-12 months who did not provide exclusive breast milk. The study's independent variables were parity, maternal employment, education level and family support, while the study's dependent variables were exclusive breastfeeding. Data collection tools use questionnaires and data processing using multiple logistic regression analysis. Exclusive breastfeeding is affected by parity (OR=2.47; CI 95%=1.21 to 3.72; p=<0,000), mother's work (OR=1.78; CI 95%=0.52 to 3.04; p=0.006), education level (OR=2.31; CI 95%=1.69 to 2.93; p=<0,000), and family shamans (OR=2.16; CI 95%=0.95 to 3.37; p=0.011). Exclusive breastfeeding increases with multipara, mothers not working, higher education and support from family

Keywords : *Exclusive breastfeeding, mother's job, knowlegde, family support*

LATAR BELAKANG

ASI merupakan salah satu kebutuhan bayi yang harus dipenuhi oleh ibu selama bayi baru lahir hingga setidaknya bayi berusia enam bulan (Nasution et al., 2016). ASI memiliki banyak manfaat tidak hanya bagi bayi tapi juga bermanfaat bagi ibu. Selain dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh bagi bayi, memberikan ASI eksklusif pada bayi dapat membantu mengurangi lemak pada ibu sewaktu hamil (Prasetyono, 2009).

Berdasarkan Target Gizi Global 2025, WHO menetapkan target cakupan pemberian ASI eksklusif dalam enam bulan pertama setidaknya mencapai 50%. Namun faktanya, secara global hanya 38% bayi usia 0 hingga 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif. Analisis terbaru menunjukkan bahwa pemberian ASI non-eksklusif berkontribusi pada 11,6% kematian pada anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2014). Cakupan keseluruhan pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga usia enam bulandi negara Indonesia adalah sebesar 35,73% dan belum memenuhi target WHO (Prasetyono, 2009).

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 hingga 6 bulan secara global hanya sebesar 38% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari target capaian yang ditetapkan WHO sebesar 50% (WHO, 2014). Cakupan ASI eksklusif di negara Indonesia yakni sebesar 35,73% dan belum memenuhi target WHO (Prasetyono, 2009).

Berdasarkan data (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2013) persentase pemberian ASI eksklusif selama dalam 24 jam terakhir dan tanpa riwayat diberikan makanan atau minuman selain ASI mengalami penurunan seiring dengan bertambahnya usia bayi dengan persentase terendah umur 6 bulan yaitu sebesar 30,2%. Cakupan ASI eksklusif yang rendah di masyarakat dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti yang terdapat dalam Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2016 antara lain disebabkan oleh

faktor psikologis ibu, faktor pemberi pelayanan persalinan, faktor ibu bekerja, faktor budaya, hingga faktor promosi susu formula (Dinkes Jatim, 2016).

Pemberian ASI yang tidak eksklusif kerap dikaitkan dengan masalah kesehatan yang dapat terjadi pada anak. Salah satunya dampak dari pemberian ASI yang tidak eksklusif juga turut meningkatkan risiko anak mengalamistunting atau kondisi tinggi badan seorang anak yang jauh lebih pendek dibandingkan tinggi badan anak lain seusianya. Pemberian ASI yang kurang dari enam bulan dapat meningkatkan risiko stunting karena bayi lebih mudah terkena infeksi atau diare (Anugerahani dan Kartasurya, 2012).

Berbagai peraturan dan kebijakan pemerintah dihasilkan guna meningkatkan cakupan ASI Eksklusif, namun cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah. Pemberian ASI eksklusif pun telah diwajibkan oleh pemerintah selama enam bulan yang tertera dalam pasal 128 Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Didalamnya menyebutkan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Paritas, Pekerjaan, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bayi”.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *case control* di Posyandu Kabupaten Nganjuk pada bulan 1 Oktober sampai 20 Nopember 2021. Jumlah sampel 150 ibu bayi dipilih dengan menggunakan *fixed disease sampling* yang meliputi kelompok kasus 50 ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan memberikan ASI eksklusif dan kelompok kontrol sebanyak 100 ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Pengambilan data penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data yang telah terkumpul dilakukan uji uji analisis menggunakan uji analisis regresi logistik ganda, karena terdiri lebih dari 1 variabel bebas. Terdapat lima variabel dalam penelitian ini yang terdiri dari variabel dependen, dan independen. Variabel independen penelitian ini paritas, pekerjaan, pengetahuan dan dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan kejadian pemberian ASI eksklusif, paritas, pekerjaan, tingkat pendidikan dan dukungan keluarga

Variabel	Frekuensi	%
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak	100	66,7
Ya	50	33.3
Paritas		
≥ 3	79	52.7
< 3	71	47.3
Pekerjaan		
Bekerja	92	61.3
Ibu Rumah Tangga	58	38.7
Pengetahuan		
Kurang	94	62.7
Baik	56	37.3
Dukungan Keluarga		
Kurang	96	64.0
Baik	54	36.0

Hasil analisis univariat ditunjukkan dalam tabel 1. Tabel 1 menunjukkan jumlah responden yang mempunyai paritas ≥ 3 adalah 79 (52.7%). Jumlah responden yang bekerja adalah 92 (61.3%). Pengetahuan responden yang masih kurang terhadap ASI eksklusif adalah 94 (62.7%). Jumlah responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga adalah 96 (64 %).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Tabulasi silang antara pemberian ASI dengan paritas, pekerjaan, tingkat pendidikan dan dukungan keluarga.

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif				OR CI 95%	p
	Kasus (n=50)		Kontrol (n=100)			
	N	%	n	%		
Paritas						
≥ 3	14	28	65	65	6.23	<0.0001
< 3	36	72	35	35	(1.46 – 3.7)	
Pekerjaan						
Bekerja	11	22	81	81	3.17	<0.0001
Ibu Rumah Tangga	39	78	19	19	(2.17-6.26)	
Pengetahuan						
Kurang	21	42	73	73	6.15	<0.0001
Baik	29	58	27	27	(0.31-0.69)	

Dukungan Keluarga						
Kurang	11	22	85	85	5.92	<0.0001
Baik	39	78	15	15	(2.28-6.56)	

Analisis Multivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Analisis Regresi Logistik Ganda

Pemberian ASI	OR	CI 95%		p
		Batas bawah	Batas atas	
Paritas	2.47	1.21	3.72	<0.000
Pekerjaan	1.78	0.52	3.04	0.006
Pengetahuan	2.31	1.69	2.93	<0.000
Dukungan Keluarga	2.16	0.95	3.37	0.011

Hasil analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik ganda dapat dilihat dalam tabel 3 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas < 3, ibu yang tidak bekerja, pengetahuan baik dan dukungan keluarga baik dengan kejadian pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi. Adapun pada tabel 3 menunjukkan bahwa paritas (OR=2.47; CI 95%=1.21 hingga 3.72; p=<0.000), pekerjaan ibu (OR=1.78; CI 95%=0.52 hingga 3.04; p=0.006), pengetahuan (OR=2.31; CI 95%=1.69 hingga 2.93; p=<0.000), dan dukungan keluarga (OR=2.16; CI 95%=0.95 hingga 3.37; p=0.011).

Pengaruh Paritas terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara paritas terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu bayi yang memiliki paritas <3 akan meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif daripada ibu bayi yang memiliki paritas ≥3 yaitu (OR=2.47; CI 95%=1.21 hingga 3.72; p=<0.000).

Hasil penelitian terdahulu menyebutkan bahwa paritas memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif (Devita, 2013). Berdasarkan penelitian Nurma (2014), menyatakan bahwa responden yang paritas >1 akan memiliki pengetahuan dan pengalaman tentang pemberian ASI eksklusif pada paritas sebelumnya. Penelitian serua juga dilakukan oleh Kurniawan (2013) yaitu pada ibu primipara merupakan awal untuk mempelajari hal-hal yang baru yaitu termasuk teknik menyusui yang belum dikuasai benar oleh ibu primipara.

Menurut peneliti hal ini dikarenakan bahwa ibu yang memiliki jumlah anak yang rendah atau kurang dari tiga orang akan memiliki lebih banyak waktu untuk memberikan ASI pada bayi setiap waktu, dibandingkan ibu yang memiliki tingkat paritas tinggi. Ibu yang memiliki paritas rendah cenderung akan menyusui anaknya secara eksklusif karena waktu bersama anaknya lebih banyak.

Pengaruh Pekerjaan Ibu Bayi terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu bayi yang tidak bekerja akan meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif daripada ibu bayi yang sebagai ibu rumah tangga (OR=1.78; CI 95%=0.52 hingga 3.04; p=0.006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiarti *et al* (2011) yaitu alasan mengapa ibu bekerja tidak bisa memberikan ASI eksklusif karena selain faktor bekerja juga dikarenakan tidak ada fasilitas seperti ruangan khusus untuk pemerah ASI sehingga praktik pemberian ASI eksklusif tidak tercapai Selain itu menurut Rahmawati (2010) ibu bekerja juga sibuk dan sulit untuk meninggalkan pekerjaan.

Menurut peneliti, ibu bekerja cenderung memberikan pengganti ASI ketika mulai aktif bekerja. Ibu yang memiliki pengetahuan yang benar tentang menyusui serta lingkungan kerja yang mendukung, ibu bekerja akan tetap dapat memberikan ASI secara eksklusif. Sedangkan ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu untuk menyusui anaknya

Pengaruh Pengetahuan terhadap Pemberian ASI

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pengetahuan terhadap pemberian ASI dan secara statistik signifikan. Ibu bayi yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI akan meningkatkan kemungkinan kejadian pemberian ASI eksklusif (OR=2.31; CI 95%=1.69 hingga 2.93; p=<0.000).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ari Febriyanti (2021) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang terutama tentang manfaat ASI cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Peneliti tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Devita (2013) yaitu pengetahuan ibu terhadap ASI akan menentukan ibu tersebut dalam memberikan keputusan untuk pemberian ASI eksklusif atau tidak. Menurut Aprilia (2012) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa pengetahuan juga dapat

dipengaruhi oleh lingkungan dan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi akan diwujudkan ke dalam sebuah tindakan

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Lestari (2013) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, akan terjadi peningkatan pemberian ASI eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Menurut peneliti seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan cenderung berperilaku baik atau positif pula, jika kesadaran dalam berperilaku tersebut ada. Selain itu pengetahuan responden yang baik maka akan memberikan ASI eksklusif meskipun ASInya lancar atau cukup, sehingga ibu tidak memberikan makanan tambahan selain ASI. Sehingga dengan pengetahuan yang baik akan mampu mendorong seseorang dalam mengambil keputusan yang tepat yaitu dalam pemberian ASI eksklusif.

Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan dukungan keluarga yang baik mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (OR=2.16; CI 95%=0.95 hingga 3.37; p=0.011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masykur dan Nurafifah, (2014). Ibu yang mendapat dukungan dari keluarga cenderung memberikan ASI secara eksklusif daripada ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga. Pada penelitian lain menunjukkan bahwa pada ibu yang sudah memiliki anak sebelumnya dapat membuat suami memberikan masukan yang baik pada istri terkait menyusui bayi.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Astuti (2013) tentang determinan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Ramadani (2010) menyatakan bahwa dimana ibu yang suaminya mendukung dalam pemberian ASI eksklusif berpeluang memberikan ASI eksklusif 2 kali daripada ibu yang suaminya kurang mendukung dalam pemberian ASI eksklusif.

Kunci utama keberhasilan pemberian ASI yaitu membangun kepercayaan diri sendiri dan motivasi ibu selama menyusui, mendukung ibu dalam pengambilan keputusan untuk memberikan ASI. Hasil ini akan lebih optimal jika suami dan keluarga terdekat ibu seperti orang tua dan

keluarga lainnya ikut mendukung dan berperan aktif untuk bekerja sama dan melaksanakan tugas utamanya memberikan ASI (Nabilla, 2016)

Menurut peneliti dukungan keluarga sangat berarti bagi istri atau ibu yang sedang memberikan ASI eksklusif. Peran keluarga terutama suami sangat diperlukan dalam memberikan dukungan bagi ibu yang menyusui. Suami berperan dalam mempengaruhi keputusan untuk menyusui, inisiasi praktek menyusui, lamanya pemberian ASI serta resiko praktek pemberian susu formula.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh paritas, pekerjaan, pengetahuan dan dukungan keluarga. Jumlah Paritas <3 akan meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu bayi yang tidak bekerja, pengetahuan baik dan dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Bagi pemegang program gizi puskesmas lebih meningkatkan penyuluhan dari satu kali menjadi tiga kali setiap tahun tentang keluarga sadar gizi (kadarzi) untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu bayi dalam pentingnya pemberian ASI Eksklusif. Bagi masyarakat terutama ibu hamil disarankan agar melaksanakan dan mematuhi program pemerintah terkait dengan gizi seimbang, berkunjung ke pelayanan kesehatan secara rutin untuk mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif. IMD saat persalinan sangat diperlukan untuk mensukseskan program ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada STIKes Satria Bhakti Nganjuk yang telah memberikan izin dalam penelitian ini dan juga Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk yang telah memberikan kontribusi dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA (HARVARD)

- Anugerahani, H. S. & Kartasurya, M. I. (2012) Faktor Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati. *Journal Of Nutrition College*. Vol. 1 No. 1
- Aprilia, G. (2012) Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Harjobinangun Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, Vol. 3 No. 2
- Ari Febriyanti, N. M. & Ayu Sugiartini , N.K. (2021) Determinan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Puskesmas I Denpasar Barat. *Jurnal Kebidanan*. Vol.10. No. 1

- Astuti, I. (2013) Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui. *Jurnal Health Quality*. Vol 4 No. 1
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013) Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013. Jakarta
- Devita, R. (2013) Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. Vol. 9 No.1
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2016) *Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2016*. Kementerian Kesehatan
- Kurniawan, B. (2013) Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Vol. 27 No. 4
- Lestari, D., Zuraida, R., & Larasati, T.A. (2013) Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. *Jurnal Majority*. Vol 2. No 4
- Masykur, M. & Nurafifah, D. (2014) Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Barukan, Kecamatan Manissrenggo, Kabupaten Klaten. *JKKI*. Vol. 6 No. 4
- Nabilla. (2016) Hubungan antara Persepsi dengan Perilaku Ibu Menyusui menurut Teori Health Belief Model di Desa Singojuruh Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi
- Nurma Hi. Mabud, Jenny Mandang & Telly Mamuaya (2014) Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*. Vol 2 No 2
- Prasetyono, D., S., (2009) *Buku Pintar ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik, dan Kemanfaatan-kemanfaatannya*. Jogjakarta: DIVA Press
- Rahmawati, M. D. (2010) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyuwani Kota Semarang. *Jurnal KesmaDaska*. Vol. 1 No. 1
- Ramadani, M., & Hadi, E. N. (2010) dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat. *National Public Health Journal*. Vol 4 No. 6
- Sugiarti, E., Zulaekah, S., & Puspowati, S. D. (2011) Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 4 No.2.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

WHO. (2014) *Global Nutrition Targets 2025 Breastfeeding Policy Brief*. Geneva: Department of Nutrition for Health and Development