

## DETERMINAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAHOMI KECAMATAN LAHOMI

Wewinur Sayangi<sup>1</sup>, Donal Nababan<sup>2</sup>, Laura Mariati Siregar<sup>3</sup>, Kesakitan Manurung<sup>4</sup>,  
Henny Arwina Bangun<sup>5</sup>

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Direktorat Pascasarjana, Universitas Sari Mutiara  
Indonesia<sup>1,2,3,4,5</sup>

\*Corresponding Author : wewinursayangi@gmail.com

### ABSTRAK

Rendahnya pemberian ASI eksklusif di Indonesia disebabkan 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. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Determinan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Kecamatan Lahomi Kabupaten Nias Barat. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan observasi analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 58 responden dari jumlah populasi ibu yang melahirkan pada tahun 2022 di Puskesmas Lahomi sebanyak 142 orang. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dengan deskriptif, analisis bivariat dengan chi square, dan analisis multivariat dengan regresi logistik berganda. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara pekerjaan ( $p$ -value=0,040), dukungan keluarga ( $p$ -value=0,003), dukungan petugas kesehatan ( $p$ -value=0,005) dan paritas ( $p$ -value=0,000) terhadap pemberian ASI eksklusif. Tidak ada hubungan antara pendidikan ( $p$ -value=0,172) dan akses fasilitas kesehatan ( $p$ -value=0,560) terhadap pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan analisis multivariate variabel yang berhubungan paling dominan adalah variabel paritas. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk memberikan edukasi kesehatan lebih intensif kepada ibu hamil ataupun ibu yang baru melahirkan mengenai konsep pemberian ASI eksklusif. Bagi ibu agar lebih meningkatkan kesadaran serta kemauannya untuk memberikan ASI secara eksklusif dengan cara selalu memberikan motivasi, dorongan dukungan perilaku dalam memberikan ASI serta meningkatkan wawasan pengetahuan ibu untuk mengetahui manfaat dari pemberian ASI Eksklusif.

**Kata Kunci :** ASI Eksklusif, Dukungan, Pekerjaan, Paritas

### ABSTRACT

*The lack of exclusive breast feeding in Indonesia is due to the lack of knowledge of pregnant mothers, families and communities in the importance of breast milk, increased early administration of MTS and lack of support from communities, including the institution where women work that has not provided special nursing opportunities and access. The aim of the study is to understand the exclusive consideration of the labor force in the Lahomi district of western Nias district. This type of research is a quantitative study with analytic observations using a sectional cross approach. The sample in this study of 58 respondents. The number of mothers who gave birth in 2022 in the Lahomi facility of 142. The data analysis in the process is a descriptive univariate analysis, a bivariate analysis with chi square, and a multivariate analysis with regression logistics. The result of this study is that there is a link between work ( $p$ -value= 0.040), family support ( $p$ -value= 0.003), health care ( $p$ -value= 0.005) and parliamentary presence ( $p$ -value=0,000) to exclusive breastfeeding. There is no link between education ( $p$ -value= 0.172) and access to health facilities ( $p$ -value= 0.560) to exclusive breastfeeding. Based on multivariate analysis of the most related variables are parity variables. It is recommended for health workers to provide a more intensive health education to either a pregnant mother or a new birth mother regarding the concept of exclusion. For the mother to increase her awareness and will to give exclusive breast milk.*

**Keywords:** exclusive breast milk, support, job, parity

## PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan sumber gizi dengan komposisi seimbang untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI adalah makanan lengkap untuk bayi, dan kandungan gizi dalam ASI berupa kalori, vitamin, dan mineral yang terbaik untuk bayi karena memiliki proporsi yang sesuai (Denti, 2018). Menyusui adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. ASI adalah satu-satunya yang dibutuhkan oleh bayi dengan menyusui berarti ibu sudah memberikan hal yang sangat berharga kepada bayinya karena pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan yang diteruskan sampai usia 2 tahun disertai dengan pemberian makanan pendamping ASI secara adekuat merupakan salah satu intervensi yang efektif untuk menurunkan Angka Kematian Bayi akibat kurang gizi. Menyusui dapat menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupannya dengan cara yang paling sehat. Menyusui bukan hanya memberikan kesempatan pada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik (Harseni, 2017).

Beberapa penelitian sebelumnya terkait pemberian ASI eksklusif melihat pada beberapa variabel salah satunya yaitu pendidikan ibu, menurut (Nascimento, 2016) rendahnya pendidikan ibu berhubungan dengan gangguan pemberian ASI eksklusif untuk bayi berusia 6 bulan di wilayah selatan Brazil. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Eriksson menyatakan bahwa terdapat hubungan antar tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI di wilayah pedesaan dan perkotaan Vietnam, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin lama durasi pemberian ASI.

Sasaran *World Health Organization* (WHO), yaitu minimal 50% pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada tahun 2025. Badan kesehatan dunia (*World Health Organization*) merekomendasikan bahwa untuk menjaga kesehatan bayi dan ibunya yaitu dengan pemberian ASI setidaknya selama 6 bulan. ASI eksklusif bukan hanya merupakan makanan terbaik untuk bayi, namun menjadi penting bagi kesehatan ibu yang menyusui dan memberikan pertumbuhan yang optimal bagi bayi. Tingkat ibu menyusui di dunia yang memberikan ASI eksklusif yaitu hanya 64,7%. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (Kemenkes, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan. Proporsi ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan lebih banyak di perkotaan 40,7% dibandingkan perdesaan 33,6%. Provinsi dengan proporsi tertinggi pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan tahun 2018 adalah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (56,7%), sedangkan provinsi dengan proporsi terendah adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (20,3%) (Balitbangkes, 2018).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, 52,5 persen atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan- yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada tahun 2019 menjadi 48,6 persen pada tahun 2021.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) di Indonesia cukup rendah, maka harus ditingkatkan dengan pemberian ASI secara dini (satu jam lahir). Pada enam bulan pertama, merupakan masa yang sangat kritis dalam kehidupan bayi. Pemberian ASI dapat menurunkan

risiko penyakit infeksi akut.

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif berada pada angka 34,86% di mana capaian ini masih jauh dari target yang ditentukan di Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018 yaitu sebesar 55%. Terdapat beberapa kabupaten/kota belum mencapai target Renstra terdiri dari 31 kabupaten/kota, salah satunya kabupaten Tapanuli Tengah (45,81%). Tingkat pemberian ASI Eksklusif terendah terjadi pada 3 kabupaten/kota yaitu Nias Utara (1,17%), Nias (5,68%) dan Tanjung Balai (16,13%) (Dinkes Sumut, 2018).

ASI Eksklusif ialah pemberian ASI tanpa pemberian makanan dan minuman yang lain kepada bayi dari pertama lahir hingga berusia 6 bulan, kecuali 4 pemberian obat dan vitamin, namun tetap setelah pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tetap dilanjutkan dengan memberikan ASI hingga berusia 2 tahun. Dalam pemberian ASI Eksklusif dapat memberikan banyak manfaat salah satunya ialah mempercepat kondisi ibu ke kondisi prakehamilan dan dapat mengurangi adanya risiko pendarahan (Wilda dkk, 2018). Untuk mendukung dan mendorong ibu menyusui untuk memberikan ASI Eksklusif dengan pengetahuan yang baik diperlukannya peranan dari pihak keluarga dan tenaga kesehatan (Novilia, Girsang dan Sari, 2017).

Pemberian ASI Eksklusif terhadap bayi yang pertama lahir dapat mengurangi angka kematian bayi yang cukup tinggi. Dalam hal ini kematian neonatal merupakan kematian bayi terbesar di Indonesia, dua pertiga dari kematian neonatal ialah satu minggu pertama bayi sedangkan pada saat itu daya imun bayi masih sangat rendah (Sihombing, 2018). ASI Eksklusif mampu meningkatkan daya tahan tubuh bayi. ASI Eksklusif berpengaruh terhadap status gizi anak (Hasandi, 2019). Salah satu tugas Program Kesehatan Ibu dan Anak adalah memberikan ASI Eksklusif (ASI) kepada bayi di bawah usia enam bulan. Setiap bayi berhak mendapatkan ASI dari ibunya. Anak memiliki hak untuk mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhannya dan ibu memiliki kewajiban atas itu. Kurangnya pemberian ASI Eksklusif salah satu penyebab malnutrisi, pemberian nutrisi pada masa awal kelahiran bayi dan merupakan hal yang sangat penting untuk kesehatan dan tumbuh kembang bayi (Ayulestari dan Soewondo, 2019).

Pemberian ASI secara eksklusif baik untuk pembangunan saraf sensorik 5 dan kognitif bayi, perlindungan bayi terhadap penyakit menular dan kronis, mengurangi kematian pada bayi yang diakibatkan oleh penyakit umum pada anak seperti diare atau pneumonia, dan membantu pemulihan kesehatan yang lebih cepat pada anak yang diberi ASI secara eksklusif. Selain bermanfaat bagi bayi pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat bagi ibu diantaranya sebagai kontrasepsi alami saat ibu menyusui dan sebelum menstruasi, menjaga kesehatan ibu dengan mengurangi risiko terkena kanker payudara dan membantu ibu untuk menjalin ikatan batin kepada anak. Pemberian ASI juga dapat membantu mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak membeli susu formula yang harganya mahal. Bayi membutuhkan nutrisi yang tinggi untuk menopang hidupnya. Kebutuhan tersebut dapat dipenuhi dengan pemberian ASI pada bayi (ASI). Meskipun pemberian ASI sudah menjadi budaya Indonesia, namun upaya untuk meningkatkan perilaku ibu ASI Eksklusif tetap perlu dilakukan, karena pada kenyataannya praktik pemberian ASI eksklusif belum sepenuhnya terlaksana (Yulfitriah and Saranani, 2020).

Penelitian terdahulu oleh Ari dan Ayu (2018) menemukan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif ialah pendidikan, pengetahuan dan persepsi. Dalam studi mereka, faktor yang dominan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif ialah persepsi. Sejalan dengan itu, Eka S (2020) dalam studinya juga menyebut faktor yang dapat menyebabkan keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif adalah pendidikan dan pengetahuan, ibu bekerja, dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Dalam penelitiannya IMD dan dukungan pasangan terbukti memberi pengaruh terhadap keberhasilan ASI Eksklusif (Eka,

2020).

Menurut Septiani, dkk (2017) 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. Disamping kandungan nutrisi yang lengkap didalam ASI juga terdapat zat kekebalan seperti IgA, IgM, IgG, IgE, laktoferin, lisosom, immunoglobulin dan zat lainnya yang melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. ASI memenuhi 6 setengah atau lebih kebutuhan gizi anak pada tahun pertama hingga tahun kedua kehidupan. Pemberian ASI Eksklusif dapat dipengaruhi dari beberapa faktor diantaranya yaitu faktor sosiodemografi ibu (status pekerjaan, pengetahuan, efikasi diri), faktor pra/post natal (jarak kehamilan), serta faktor pendukung (dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga) (Lumbantoruan, 2018). Faktor pekerjaan menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang sebesar 0,4 kali lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif dibanding dengan tidak memberikan ASI Eksklusif. Kecenderungan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan banyaknya ibu-ibu yang bekerja. Hal ini juga dipengaruhi karena kecendrungan bagi pekerja wanita yang melahirkan, memberikan ASI Eksklusif merupakan suatu dilema, karena masa cuti terlalu singkat dibandingkan masa menyusui, sehingga mereka akan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI Eksklusif. Kurangnya informasi tentang manajemen laktasi bagi ibu-ibu yang bekerja juga dapat mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Bahriyah dkk., 2017).

Rendah pengetahuan dan beberapa mitos yang ada di lingkungan masyarakat dapat mempengaruhi suksesnya dalam pemberian ASI secara eksklusif. Terbentuknya pengetahuan seorang ibu juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin banyak informasi yang didapat oleh ibu maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan karena informasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan suatu domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Semakin baik pengetahuan seorang Ibu mengenai ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan seorang ibu mengenai ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Pohan, 2020).

Menurut Cahyono (2020) petugas kesehatan terkhusus bidan memiliki peran yang sangat penting sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor bagi ibu dalam menjaga kesehatan sang bayi, dimana salah satu faktor terpenting yaitu dengan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi. Petugas kesehatan bertanggung jawab dalam memberikan pendidikan mengenai ASI eksklusif serta memberikan dukungan pada ibu menyusui yang dimulai dari proses kehamilan, saat pertama kali ibu menyusui sampai dengan selama ibu menyusui. Dukungan ini juga dapat memberikan kepercayaan diri pada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Beberapa penelitian sebelumnya terkait pemberian ASI eksklusif melihat pada beberapa variabel saja salah satunya yaitu pendidikan ibu, Pengetahuan keluarga, persepsi, dukungan petugas kesehatan, ibu bekerja, ibu di daerah pedesaan dan perkotaan. Penelitian tentang pemberian ASI eksklusif oleh ibu multipara masih sangat kurang. Hasil penelitian (Tan, 2018) menunjukkan pemberian ASI eksklusif meningkat pada ibu dengan pengetahuan baik, ibu multipara, tidak bekerja serta mendapat dukungan dari suami atau keluarga. McKinney (20017) juga mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi adaptasi adalah pengalaman sebelumnya, multipara akan merasa lebih nyaman dan melakukan attachment lebih awal dibandingkan dengan primipara.

Maka dari itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan beberapa variabel untuk mengetahui variabel yang lebih dominan pada Pemberian Asi Eksklusif Di

Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Kecamatan Lahomi Kabupaten Nias Barat. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada ibu bersalin Tahun 2023, Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 orang ibu menyusui, 2 orang memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan, 5 orang memberikan ASI selama 4 bulan dan 3 orang lainnya tidak memberikan ASI Eksklusif sejak bayi lahir, dengan alasan air susu tidak keluar, sibuk bekerja, dan menganggap menyusui akan mengendurkan payudara. Penyebab masih rendahnya pemberian Asi eksklusif pada bayi di Puskesmas Lahomi Kecamatan Lahomi Kabupaten Nias Barat yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif, faktor ekonomi, tingkat stres ibu pasca melahirkan sehingga air susu tidak keluar, ibu primipara, kurangnya dukungan keluarga serta kurangnya edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Determinan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Kecamatan Lahomi Kabupaten Nias Barat.

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan observasi analitik menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan dengan cara membandingkan variabel independen dan variabel dependen dalam waktu yang bersamaan. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Lahomi Kabupaten Nias Barat. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan November 2023 - Desember 2023, dimulai dari survei awal, penelusuran pustaka, pengumpulan data serta melakukan pengolahan dan analisa data, penyusunan hasil penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang melahirkan dan yang melakukan kunjungan pasca melahirkan pada Juli 2022 - Juni 2023 di Puskesmas Lahomi Kec. Lahomi Kab. Nias Barat. Jumlah ibu yang melahirkan pada tahun 2022 di Puskesmas ini sebanyak 142 orang. Pengambilan sampel yang digunakan adalah Sampling Insidental / Accidental Sampling. Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus lameshow, maka jumlah ibu yang dapat dijadikan sampel 58 sampel untuk ibu yang melahirkan tahun 2022.

Pengumpulan data yang digunakan adalah dengan kuesioner. Kuesioner yang digunakan merupakan adaptasi dari penelitian terdahulu oleh A. Tenti Uji (2018) yang melakukan riset Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Tahun (2018) dan Maulida Lailatussud'da (2017) yang melakukan penelitian faktor-faktor yang berperan dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi oleh ibu usiaremaja di Kecamatan Sewon Bantul.

Data yang telah diolah, selanjutnya kan diproses menggunakan program SPSS dan akan di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai narasi. Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan data dan proporsi dari setiap variabel penelitian.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan pemberian asi eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan menggunakan uji *Chi-Square* ( $X^2$ ) dengan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) = 0.05. Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan yang paling dominan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan.

## HASIL

### Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan penyajian data dari variabel dalam bentuk tabel distribusi frekuensi meliputi pekerjaan, pendidikan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, paritas dan akses fasilitas kesehatan terhadap pemberian ASI

eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi.

Berikut adalah gambaran distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi tahun 2023.

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi tahun 2023**

Pemberian ASI Eksklusif	n	%
Ya	21	36,8
Tidak	37	63,2
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 21 (36,8%) dan tidak memberikan ASI Eksklusif 37 (63,2%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Kecamatan Lahomi Tahun 2023**

Variabel	n	%
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	23	39,7
Bekerja	35	60,3
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	29	50,0
Tinggi	29	50,0
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Kurang	34	58,6
Baik	24	41,4
<b>Dukungan Petugas Kesehatan</b>		
Kurang	28	48,3
Baik	30	51,7
<b>Paritas</b>		
Primipara	25	43,1
Multipara	33	56,9
<b>Akses Fasilitas Kesehatan</b>		
Jauh (>4 KM)	36	62,1
Dekat (<4 KM)	22	37,9

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden merupakan pekerja sebanyak 35 responden (60,3%), sedangkan responden yang tidak bekerja sebanyak 23 responden (39,7%). Responden dengan pendidikan rendah sebanyak 29 responden (50%) dan responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 29 responden (50%). Mayoritas responden dengan kategori dukungan keluarga kurang sebanyak 34 responden (58,6%), sedangkan responden dengan kategori dukungan keluarga baik sebanyak 24 responden (41,4%). Mayoritas responden dengan kategori dukungan petugas kesehatan baik sebanyak 30 responden (51,7%), sedangkan responden dengan kategori dukungan petugas kesehatan kurang sebanyak 28 responden (48,3%). Mayoritas responden dengan kategori paritas multipara sebanyak 33 responden (56,9%), sedangkan responden dengan kategori paritas primipara sebanyak 25 responden (43,1%). Mayoritas responden akses fasilitas kesehatan dengan kategori jauh sebanyak 36 responden (62,1%), sedangkan responden akses fasilitas kesehatan dengan kategori dekat sebanyak 22 responden (37,6%).

### Analisa bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui kemaknaan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisa ini dideteksi dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk hipotesis satu sisi pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Berikut ini adalah determinan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi tahun 2023.

**Tabel 3 Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Bekerja	12	20,7	11	19,0	23	39,7	0,040
Bekerja	9	15,5	26	44,8	35	60,3	
Total	21	36,2	37	63,8	58	100	

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 23 (39,7%) responden dengan kategori tidak bekerja, 12 (52,2%) responden diantaranya memberikan ASI eksklusif dan 11 (19,0%) responden tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dari 35 (60,3%) responden dengan kategori bekerja, 26 (44,8%) responden diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 9 (15,5%) responden memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,040 < 0,05, artinya ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4 Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Pendidikan	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	8	13,8	21	36,2	29	50,0	0,172
Tinggi	13	22,4	16	27,6	29	50	
Total	21	36,2	37	63,8	58	100	

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian menunjukkan dari 29 (50%) responden dengan pendidikan rendah, 21 (36,2%) responden diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 8 (13,8%) responden memberikan ASI eksklusif. Sedangkan 29 (50%) responden dengan pendidikan tinggi, 16 (27,6%) responden diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 13 (22,4%) responden memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,172 > 0,05, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 5 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	7	12,1	27	46,6	34	58,6	0,003
Baik	14	24,1	10	17,2	24	41,4	
Total	21	36,2	37	63,8	58	100	

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian menunjukkan dari 34 (58,6%) responden dengan dukungan keluarga yang kurang, 27 (46,6%) responden diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 7 (12,1%) responden memberikan ASI eksklusif. Sedangkan 24 (41,4%) responden dengan dukungan keluarga yang baik, 14 (24,1%) responden diantaranya memberikan ASI eksklusif dan 10 (17,2%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,003 < 0,05, artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 6 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Dukungan Petugas Kesehatan	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	5	8,6	23	39,7	28	48,3	0,005
Baik	16	27,6	14	24,1	30	51,7	
Total	21	36,2	37	63,8	58	100	

Berdasarkan tabel 6 hasil penelitian menunjukkan dari 28 (48,3%) responden dengan

dukungan petugas kesehatan yang kurang, 23 (39,7%) diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 5 (8,6%) memberikan ASI eksklusif. Sedangkan 30(51,7%) responden dengan dukungan petugas kesehatan yang baik, 14 (24,1%) diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 16 (27,6%) memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,005 < 0,05$ , artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 7 Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Paritas	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Primipara	2	3,4	23	39,7	25	43,1	0,000
Multipara	19	32,8	14	24,1	33	56,9	
Total	21	36,2	37	63,8	58	100	

Berdasarkan tabel 7 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 25 (43,1%) responden dengan paritas primipara, 23 (39,7%) diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 2 (3,4%) memberikan ASI eksklusif. Sedangkan 33 (56,9%) responden dengan paritas multipara, 14 (24,1) tidak memberikan ASI eksklusif dan 19 (32,8%) memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ , artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 8 Hubungan Akses Fasilitas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Akses Fasilitas Kesehatan	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Jauh (>4 KM)	12	20,7	24	41,4	36	62,1	0,560
Dekat (<4 KM)	9	15,5	13	22,4	22	37,9	
Total	21	36,2	37	63,8	58	100	

Berdasarkan tabel 8 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 (62,1%) responden dengan akses fasilitas kesehatan jauh, 24 (41,4%) diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 12 (20,7%) memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dari 22 (37,9%) responden dengan akses fasilitas kesehatan dekat, 13 (22,4%) diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 9 (15,5%) memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,560 > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara akses fasilitas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

### Analisis Multivariat

Pada analisis multivariate, langkah pertama adalah melakukan analisis bivariate terhadap semua variabel dependen. Bila hasil bivariate menghasilkan nilai  $p < 0,25$ , maka variabel tersebut langsung masuk dalam multivariate. Seleksi multivariat menggunakan uji regresi logistic berganda. hasil seleksi disajikan sebagai berikut:

**Tabel 9 Seleksi Variabel yang Menjadi Kandidat Model dalam Uji Regresi Berganda Binari Berdasarkan Analisis Bivariat**

Variabel	p-value	Keterangan
Pekerjaan	0,040	Diikutsertakan
Pendidikan	0,172	Diikutsertakan
Dukungan keluarga	0,003	Diikutsertakan
Dukunganpetugas kesehatan	0,005	Diikutsertakan
Paritas	0,000	Diikutsertakan
Akses fasilitas kesehatan	0,560	Tidak Diikutsertakan

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa variabel independen yang ikut dalam analisis multivariate adalah variabel pekerjaan, pendidikan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan paritas. Maka langkah selanjutnya adalah melakukan uji regresi berganda binary yaitu memprediksi pengaruh lebih dari satu variabel independen terhadap variabel dependen. uji regresi berganda binary menggunakan metode enter yaitu dengan cara memasukkan semua variabel bebas kedalam model secara bersamaan untuk menentukan variabel bebas yang paling berpengaruh dan menentukan nilai odd ratio (Probability), yaitu salah satu cara untuk mengukur seberapa kuat hubungan variabel independent terhadap variabel dependent . berikut ini merupakan hasil dari analisis uji multivariat.

**Tabel 10 Hasil Akhir Analisis Multivariat Determinan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Tahun 2023**

Variabel	B	P	Exp.B
Dukungan keluarga	1.389	0.056	4.011
Dukungan Petugas Kesehatan	1.687	0.024	5.402
Paritas	2.721	0.002	15.190
Constan	-4.015	0.000	.018

Berdasarkan hasil uji regresi berganda binary didapatkan hasil bahwa variabel independen memiliki nilai signifikan  $<0,05$  adalah variabel dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan paritas. Dari tabel menunjukkan bahwa variabel yang dominan berpegaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah paritas dengan nilai eksponen ( $\beta$ ) 15.190, dimana lebih besar dari nilai eksponen ( $\beta$ ) dukungan keluarga (4.011) dan nilai eksponen ( $\beta$ ) dukungan petugas kesehatan (5.402). Artinya peluang responden dengan paritas multivara berhasil dalam pemberian ASI Eksklusif 15,190 kali lebih besar dibanding responden dengan paritas primipara.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan ekonomi menjadi alasan ibu untuk tidak memberikan asi eksklusif karena menjadi keterbatasan ibu dalam menyusui sehingga akan mempengaruhi ibu dalam pemberian Asi Eksklusif. Adanya tuntutan ekonomi yang menyebabkan keluarga tidak dapat mempertahankan kesejahteraan dari satu sumber pendapatan. (Uji,2018).

Ibu bekerja cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dibandingkan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT). Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cuti kerja, kurangnya dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja (tidak cukup waktu untuk memerah ASI), tidak adanya ruangan untuk memerah ASI, pertentangan keinginan ibu antara mempertahankan prestasi kerja dan produksi ASI (Ali & Adiaksa, 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang bekerja, 74,3% diantaranya tidak

memberikan ASI eksklusif dan 25,7% memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,040 < 0,05, artinya ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja masih banyak yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif, Menurut Eny dan Indrawati (2012), ibu bekerja menuntut ibu untuk meninggalkan bayinya saat bayinya masih usia dini dengan jangka waktu yang cukup lama setiap harinya. Lamanya waktu berpisah ibu dengan bayinya mengakibatkan ibu yang berstatus bekerja memiliki pengaruh yang negative terhadap kelangsungan atau kelancaran dalam pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Reni, 2020) “Hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas seyegan sleman yogyakarta” dalam penelitiannya menyatakan bahwa Terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI secara eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta dengan *p value* 0,000 < 0,05. Semakin tinggi aktivitas ibu di luar rumah (bekerja) maka semakin sedikit kesempatan ibu untuk melakukan praktek ASI eksklusif. Sedangkan, ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk bertemu dengan bayinya sehingga peluang untuk melakukan praktek ASI eksklusif lebih besar. Pada ibu bekerja bayi diasuh oleh pengasuh atau neneknya sehingga peluang untuk diberikan makanan maupun minuman tambahan sebelum usia lebih dari 6 bulan lebih besar dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang bayinya di asuh sendiri. Rendahnya pemberian ASI eksklusif pada ibu yang tidak bekerja disebabkan oleh beberapa hal seperti, ibu merasa bahwa ASI nya kurang untuk bayinya, ASI yang tidak keluar lagi, bayi tidak mau menyusu, bayi ditinggal

sementara untuk pergi berbelanja atau melakukan aktivitas lainnya sehingga saat ditinggal bayi diberi minuman selain ASI.

Dibutuhkan suatu dukungan atau motivasi yang lebih kepada ibu yang bekerja agar tetap memberikan ASI selama bekerja dan dibutuhkan konseling tentang pentingnya ASI agar memberikan keyakinan pada ibu bahwa hanya ASI saja yang baik dan dibutuhkan oleh bayi minimal sampai usia 6 bulan, selain itu dibutuhkan juga konseling cara pemerahan ASI, penyimpanan dan pengolahannya. Serta, dibutuhkan sebuah kebijakan dari instansi agar memfasilitasi ibu yang setelah melahirkan agar memiliki kebebasan dalam pemberian ASI pada bayinya.

### **Hubungan Pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi**

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman, 2013).

Hasil penelitian ini menunjukkan 50% responden dengan pendidikan rendah, 36,2% responden diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 13,8% responden memberikan ASI eksklusif. Sedangkan 50% responden dengan pendidikan tinggi, 27,6% responden diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 22,4% responden memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,172 > 0,05, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sufi'izza (2021) di Kelurahan Sibuluan Kabupaten Tapanuli Tengah menyatakan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif karena banyaknya informasi-informasi terbaru yang berkembang di era digital saat ini yang dapat diakses secara mudah dan cepat. Maka dari itu pemberian ASI eksklusif tidak hanya melalui tingkat pendidikan. Alasan lain ibu tidak

memberikan Asi Eksklusif yaitu ibu yang memiliki pendidikan tinggi sibuk bekerja sehingga tidak dapat maksimal memberikan Asi kepada bayinya.

Tingkat Pendidikan ibu yang semakin rendah berpengaruh pada kurangnya kemampuan dasar berpikir untuk mengambil keputusan, khususnya pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif tidak banyak dipengaruhi oleh faktor Pendidikan ibu, tetapi juga tingkat pengetahuan yang ibu miliki mengenai ASI eksklusif. Pengetahuan bisa di dapatkan melalui penyuluhan kesehatan, brosur dan pemberian informasi petugas kesehatan saat datang ke posyandu ataupun pelayanan kesehatan lainnya.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi**

Dukungan keluarga adalah proses yang terjadi terus menerus disepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi oleh individu. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Dukungan dari orang lain atau orang terdekat, sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dukungan suami akan memberikan penguatan secara psikologis bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Widayatun, 2001).

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 34 (58,6%) responden dengan dukungan keluarga yang kurang, 27 (46,6%) responden diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 7 (12,1%) responden memberikan ASI eksklusif. Sedangkan 24 (41,4%) responden dengan dukungan keluarga yang baik, 14 (24,1%) responden diantaranya memberikan ASI eksklusif dan 10 (17,2 %) tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,003 < 0,05, artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurlinawati (2016) yang menyatakan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga maka semakin baik sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan informasi dari keluarga berupa nasehat, pengarahan, atau pemberian informasi yang cukup terkait dengan ASI eksklusif akan termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Menurut Support & Exclusif (2020), bahwa dukungan keluarga merupakan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional. Dukungan keluarga berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Sehingga dukungan keluarga dapat sebagai salah satu faktor keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal yang mempengaruhi dukungan keluarga diantaranya jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan.

Dukungan keluarga sangat penting bagi ibu yang sedang menyusui. Terkadang ibu menyusui dihadapkan pada rasa kecemasan dan ketakutan akan gangguan yang dihadapi pada masa menyusuinya. Keluarga diharapkan selalu memotivasi, membantu dan mendampingi ibu menyusui dalam menghadapi keluhannya ketika proses menyusui sehingga ibu merasa tenang dan nyaman setiap ada masalah yang dialaminya. Tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif bisa berhasil sukses dengan adanya dorongan keluarga kepada ibu menyusui yang memberikan ASI pada bayi. Dukungan yang baik dan di support oleh keluarga dapat menjadi motivasi dan semangat bagi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif (Anggorowati & Nuzulia, 2013).

### **Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wolayah Kerja Puskesmas Lahomi**

Peran petugas kesehatan diberikan dalam penyuluhan agar dapat membangkitkan keyakinan ibu untuk melakukan Asi eksklusif. Peran petugas kesehatan dalam pemberian Asi Eksklusif adalah dengan memberikan informasi ,motivasi dan solusi terhadap permasalahan pemberian Asi Eksklusif. (Safitri,2019). Hasil penelitian ini menunjukkan dari 28 (48,3%) responden dengan dukungan petugas kesehatan yang kurang, 23 (39,7%) diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 5 (8,6%) memberikan ASI eksklusif. Sedangkan 30(51,7%) responden dengan dukungan petugas kesehatan yang baik, 14 (24,1%) diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 16 (27,6%) memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,005 < 0,05, artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sufi'izza (2021) di Kelurahan Sibulan Kabupaten Tapanuli Tengah menyatakan Dari uji yang telah dilakukan maka diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian Asi Eksklusif  $p = 0.006 < (\alpha = 0,05)$ . Adanya hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian Asi Eksklusif karena tenaga kesehatan merupakan wadah bagi setiap responden untuk menerima informasi mengenai Asi Eksklusif, wadah para ibu dimasa menyusui untuk mendapatkan penjelasan dari berbagai permasalahan saat masa menyusui. Tenaga kesehatan diharapkan agar dapat meningkatkan dukungan kepada para ibu dimasa menyusui agar terciptanya generasi yang sukses Ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan perbeluang 5 kali memberikan ASI eksklusif pada bayi dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan adanya dukungan dari tenaga kesehatan akan membuat ibu mau memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya (Dewi, 2018; Juliani & Arma, 2018; Yuliana et al., 2022).

Dukungan dari petugas kesehatan dapat menjadi faktor pendukung dalam memberikan ASI secara eksklusif pada ibu. Dukungan dari tenaga kesehatan berkaitan dengan nasihat kepada ibu untuk memberikan bayinya ASI secara eksklusif (Oktalina et al., 2015) Salah satu hal yang dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam menyusui anaknya adalah peranan dari petugas kesehatan. Petugas kesehatan dapat memberikan pengaruh negatif yang signifikan, yaitu bersikap acuh atau netral pada ibu yang memiliki masalah dalam menyusui (Abani et al., 2021).

### **Hubungan Paritas dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi**

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu caranya yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya (Kristiyanasari, 2017). Hasil analisis hubungan antara paritas dengan asi eksklusif diperoleh bahwa ada sebanyak 2 (3,4%) ibu primipara menyusui bayi secara eksklusif, sedangkan diantara ibu yang multipara ada 19 (32,8%) yang menyusui secara eksklusif. Hasil uji statistic diperoleh nilai  $p=0,000$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian ibu menyusui eksklusif antara ibu primipara dan multipara (ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan perilaku menyusui eksklusif).

Hal ini sesuai dengan penelitian Mododahi dkk (2018) didapatkan bahwa adanya hubungan antara paritas dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Ibu yang sudah pernah melahirkan akan memberikan laktasi kedua yang lebih baik dibanding ketika laktasi pertama, hal ini berhubungan dengan sudah adanya pengalaman pada laktasi kedua, akan tetapi ada kemungkinan bahwa ibu yang sudah pernah menyusui tidak memberi ASI eksklusif. Hal ini biasanya disebabkan oleh kurangnya motivasi, ibu yang bekerja dan lain-lain yang membuat pemberian susu formula lebih disukai karena lebih praktis.

Ibu yang multiparitas memiliki pengalaman dari laktasi sebelumnya, hal ini membuat ibu menjadi lebih siap dalam menyusui ketika memiliki bayi lagi sehingga pemberian ASI menjadi lebih efektif. Pengalaman laktasi sebelumnya juga membantu ibu meredakan kecemasan dalam memberikan ASI pada bayinya. Pada ibu multiparitas dengan usia yang lebih tua (>35 tahun) memiliki risiko penurunan fungsi anatomi dan hormon yang terganggu. Menurunnya kadar hormon mempengaruhi proses pengeluaran ASI sehingga dapat menyebabkan ibu mengalami onset laktasi yang lama. Ibu yang primiparitas tidak memiliki pengalaman laktasi sebelumnya sehingga dapat menyebabkan stres. Stres yang dialami ibu primiparitas dapat meningkatkan kadar hormon kortisol dalam darah. Peningkatan hormon kortisol ini akan menyebabkan penurunan kadar hormone oksitosin yang mengakibatkan keterlambatan onset laktasi (Retnawati & Khoiriyah, 2022)

### **Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi**

Akses ke pelayanan kesehatan adalah dilihat dari jarak dan waktu tempuh serta biaya yang dikeluarkan untuk mencapai pelayanan kesehatan. Jarak merupakan ukuran jauh dekatnya dari rumah/tempat tinggal seseorang ke pelayanan kesehatan terdekat. Jarak tempat tinggal responden ke pelayanan kesehatan merupakan salah satu penghambat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 (62,1%) responden dengan akses fasilitas kesehatan jauh, 24 (41,4%) diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 12 (20,7%) memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dari 22 (37,9%) responden dengan akses fasilitas kesehatan dekat, 13 (22,4%) diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 9 (15,5%) memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,560 > 0,05, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara akses fasilitas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Akses pelayanan lebih mudah karena sebagian besar responden sudah mempunyai alat transportasi untuk menuju ke fasilitas kesehatan sehingga tidak mengalami kesulitan dalam menuju fasilitas kesehatan meskipun jarak yang ditempuh cukup jauh yaitu lebih dari 2 km. Selain itu, di Puskesmas Lahomi Kab. Nias Barat sudah ada 20 tempat Posyandu untuk memudahkan masyarakat yang jarak tempuh jauh dari Puskesmas dapat lebih mudah untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Rendahnya penggunaan fasilitas kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, dan sebagainya, seringkali kesalahan atau penyebabnya dilemparkan pada faktor akses ke pelayanan kesehatan (baik itu akses tempuh dan jarak ke fasilitas kesehatan).

### **Determinan yang Dominan Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil analisis multivariat penelitian ini menunjukkan bahwa determinan yang paling dominan terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah paritas. Menurut Wiji (2017), paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Ibu yang paritas > 1 akan mempengaruhi terhadap lamanya menyusui hal ini dikarenakan faktor pengalaman yang di peroleh ibu.

Jumlah anak dapat mempengaruhi terhadap pemberian ASI eksklusif, terbukti dari ibu yang memiliki anak lebih dari satu kemungkinan lebih besar memberikan ASI eksklusif disbanding dengan ibu yang hanya memiliki anak baru satu. Ibu primipara lebih tidak teratur dalam memberikan ASI dalam dua minggu dan 12 minggu pertama dibandingkan dengan ibu multipara. Ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih banyak dibandingkan ibu yang melahirkan pertama kali. Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayi. Semakin banyak paritas ibu

akan semakin berpengalaman dalam memberikan ASI dan mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI, sehingga tidak ada masalah bagi ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Purnamas & Khasanah, 2020).

## KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut Data hasil penelitian menunjukkan responden yang memberikan ASI Eksklusif 21 (36,8%) dan tidak memberikan ASI Eksklusif 37 (63,2%), responden yang bekerja 35 (60,3%) dan tidak bekerja 23 (39,7%), responden dengan pendidikan rendah 29 (50%) dan berpendidikan tinggi 29 (50%), responden dengan dukungan keluarga kurang 34 (58,6%) dan dukungan keluarga baik 24 (41,4%), responden dengan dukungan petugas kesehatan kurang 28 (48,3%) dan dukungan petugas kesehatan baik 30 (51,7%), responden dengan primipara 25 (43,1%) dan paritas multipara 33 (56,9%), responden dengan akses fasilitas kesehatan jauh 36 (62,1%) dan akses fasilitas kesehatan dekat 22 (37,9%). Ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Tahun 2023 ( $p$ -value =0,040). Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Tahun 2023 ( $p$ -value =0,003). Ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Tahun 2023 ( $p$ -value =0,005). Ada hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Tahun 2023 ( $p$ -value =0,000). Tidak ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Tahun 2023 ( $p$ -value =0,172). Tidak ada hubungan akses fasilitas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Tahun 2023 ( $p$ -value =0,560). Determinan yang paling dominan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah variabel paritas dengan nilai eksponen ( $\beta$ ) atau odd ratio adalah 15.190.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih pada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian artikel ini, semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan kedepan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustia, Nancy. Machmud, Rizanda. Usman, E. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Fakultas Kedokteran UNAND*, 8(3), 573–582.
- Arini. H. 2012. Mengapa seorang Ibu Harus Menyusui ?. Jakarta : Flash Books
- Arintasari, F. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. *Medika Respati*, XI(2), 42–51.
- Astuti, Si, dkk. (2016). Pengaruh Pelatihan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan Menyusui Kelompok Pendukung ASI di Desa Mekargalih dan Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNPAD*,1(3).
- Atimati, A. O., & Adam, V. Y. (2020). Breastfeeding practices among mothers of children aged 1–24 months in Egor Local Government Area of Edo State, Nigeria. *South African Journal of Clinical Nutrition*, 33(1), 10–16. <https://doi.org/10.1080/16070658.2018.1493071>
- Budiman & Riyanto A. 2013. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika

- Dewi, U. M. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Praktik Menyusui pada Ibu Post Sectio Saecarea di RSI A. Yani Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, IX(1), hal 43-47.
- Eugenie, T., Batlejeri, J., & Napitupulu, M. (2018). Pengetahuan Ibu Merupakan Faktor Dominan dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2(2), 2–7. <http://ejurnal.poltekkesjakarta3.ac.id/index.php/jitek/article/view/39/34>
- Fakhidah, L. N., & Palupi, F. H. (2018). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 10(02), 181. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v10i02.291>
- Ginting, L. M. B., & Besral, B. (2020). Pemberian Asi Eksklusif dapat Menurunkan Risiko Obesitas pada Anak Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1), 54–59. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i1.41421>
- Husna, A., Safitri, F., & Rahmi, N. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), 140. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i1.341>
- Khofiyah, N. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 74. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.74-85>
- Lindawati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletahan Health Journal*, 6(1), 30–36. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25>
- Mawa, R., Nabasirye, C. K., Mulira, J., Nakidde, C., K. et al. (2019). Socio-Economic Status and Exclusive Breastfeeding Among Infants in a Ugandan Cross-Sectional Study. *J. Food Nutr. Sci.* 7, 16–24.
- Nasution, S. I., Liputo, N. I. & Mahdawaty. (2016) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 5(3).
- Nisrina, V. D., Wiyasihati, S. I., Fatmaningrum, W., & Sulistiawati, S. (2019). The Relationship between Early Initiation of Breastfeeding and Exclusive Breastfeeding in the Work Area of Wiyung Public Health Center, Surabaya. *JUXTA: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Universitas Airlangga*, 10(2), 48. <https://doi.org/10.20473/juxta.v10i22019.48-51>
- Nurpelita, & Hatma, R. D. (2007). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Buatan II, Kecamatan Koto Gasib, Kabupaten Siak tahun 2007. *Universitas Indonesia Library*.
- Paschalia, Y. P. M. (2017) Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Rewarangga. *J. Kesehatan Prim.* 2, 141–152.
- Retnawati, S. A., & Khoriyah, E. (2022). Estu Utomo Health Science Relationship of Parity With Exclusive Breast Milk in Infants Age 7-12 Months. *Estu Utomo Health Science- Jurnal Ilmiah Kesehatan*, XVI(1), 15–19.
- Sajjad, S., Roshan, R., & Tanvir, S. (2018). Impact of maternal education and source of knowledge on breast feeding practices in Rawalpindi city. *MOJ Current Research & Reviews*, 1(5), 212–242. <https://doi.org/10.15406/mojrr.2018.01.00035>
- Shaliha, A. M., Puwanti., & Arifah, I. Hubungan Karakteristik Ibu, Pengetahuan, Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi 1 Kabupaten Grobogan.
- Sohimah., Lestari, Y. G. (2017) Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Tengah I Kabupaten Cilacap Tahun 2017. *Bidan Prada J. Publ. Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto* 8, 125–137.