

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA KARYAWATI DI RS UMI BAROKAH BOYOLALI

Latifah Nur Fitriana¹, Widiyono², Fajar Alam Putra²

^{1,2}Program Studi Keperawatan, Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta

Korespondensi penulis : latiefana25@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Air susu ibu (ASI) adalah makanan bayi yang paling penting utama pada bulan-bulan pertama kehidupan. ASI merupakan sumber gizi dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan pada bayi. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi normal sampai usia 4-6 bulan. ASI terbentuk sejak masa kehamilan dan ASI diproduksi secara alami oleh tubuh, merupakan makanan terbaik bagi manfaat psikologis bagi kesehatan bayi. ASI hanya dapat diproduksi oleh payudara ibu pada saat masa menyusui. Tujuan: untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada karyawan. Metode : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian analisis korelasi dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampel yang digunakan adalah total sampling, sampel penelitian ini adalah 30 orang karyawan yang sedang menyusui bayi usia 0-6 bulan. Teknik analisa data menggunakan Uji Chi-Square. Hasil : Variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini adalah karakteristik usia (p-value = 0,001; RP= 1,78), karakteristik pekerjaan (p-value = 0,040; RP = 1,42), dan pengetahuan (p-value= 0,000; RP = 2,50), sedangkan variable yang tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah karakteristik paritas (p-value = 0,522), karakteristik pekerjaan dan pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif. Kesimpulan : tidak ada hubungan bermakna antara karakteristik paritas terhadap pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci : Usia, Pekerjaan, Paritas, Pengetahuan, keberhasilan ASI eksklusif

Abstract

Background: Breast milk (ASI) is the most important food for babies in the first months of life. ASI is a source of nutrition with a balanced composition and in accordance with the growth needs of babies. ASI as a single food will be sufficient to meet the growth and development needs of normal babies until the age of 4-6 months. ASI is formed since pregnancy and ASI is produced naturally by the body, is the best food for psychological benefits for baby's health. ASI can only be produced by the mother's breasts during breastfeeding. Objective: to determine the factors related to the success of exclusive breastfeeding to female employees. Method: This study uses a quantitative research type, correlation analysis research design with a cross-sectional approach. The sampling technique used was total sampling, the sample of this study was 30 employees who were breastfeeding babies aged 0-6 months. The data analysis technique used the Chi-Square Test. Results: Variables related to exclusive breastfeeding in this study were age characteristics (p-value = 0.001; RP = 1.78), job characteristics (p-value = 0.040; RP = 1.42), and knowledge (p-value = 0.000; RP = 2.50), while variables that were not related to exclusive breastfeeding were parity characteristics (p-value = 0.522), job characteristics and knowledge of exclusive breastfeeding. Conclusion: there is no significant relationship between parity characteristics and education on exclusive breastfeeding.

Keywords: Age, Occupation, Parity, Knowledge, Success of Exclusive Breastfeeding

PENDAHULUAN

ASI eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan pemberian hanya ASI saja tanpa cairan atau makanan padat apapun kecuali vitamin, mineral atau obat batuk tetes atau sirup sampai bayi berusia 6 bulan (Profil Anak Indonesia 2018). ASI Eksklusif memiliki manfaat bagi ibu menyusui dan bayinya yang mendapatkan ASI Eksklusif dan pola asuh yang tepat akan tumbuh dan berkembang secara optimal. ASI Eksklusif membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, tidak mudah terserang penyakit infeksi, meningkatkan ketahanan tubuh bayi, membantu perkembangan otak dan fisik.

Air susu ibu (ASI) adalah makanan bayi yang paling penting utama pada bulan-bulan pertama kehidupan. ASI merupakan sumber gizi dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan pada bayi. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi normal sampai usia 4-6 bulan. ASI terbentuk sejak masa kehamilan dan ASI diproduksi secara alami oleh tubuh, merupakan makanan terbaik bagi manfaat psikologis bagi kesehatan bayi. ASI hanya dapat diproduksi oleh payudara ibu pada saat masa menyusui. United Nation Children (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan yang disebut ASI eksklusif kemudian dapat dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun.

Bayi yang baru dilahirkan belum membutuhkan asupan lain selain ASI dari ibunya. Namun pada kenyataannya, pemberian ASI eksklusif tidak semudah yang dibayangkan. Berbagai kendala bisa timbul dalam upaya memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. ASI eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan tidak mudah sakit. Bayi yang tidak diberikan ASI dan hanya diberi susu formula antara usia 0-6 lebih rentan terhadap penyakit karena kapasitasnya untuk menyerap nutrisi

yang kurang ideal terganggu.

United Nations Children's Fund (UNICEF) mengemukakan bahwa tahun 2017 sampai 2019 cakupan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan angka berkisar 40% pada 194 negara di seluruh dunia (UNICEF, 2019). Sedangkan tahun 2020 pada masa pandemi COVID 19, bayi usia 0 sampai 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 41,0% (UNICEF, 2020). Pada data tersebut menjelaskan bahwa, peningkatan pemberian ASI Eksklusif kepada bayi di seluruh dunia, hanya mengalami sedikit peningkatan.

Menurut data UNICEF 2023, proporsi bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif di bawah usia 6 bulan mencapai 48%, Indonesia sendiri memiliki persentase cakupan pemberian ASI Eksklusif yang masih rendah pada bayi 0 sampai 6 bulan dalam 5 tahun terakhir. Data dari profil kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2016 pemberian ASI eksklusif sebesar 54,0% (Kemenkes RI, 2016) dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebesar 61,33% (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2018 persentase pemberian ASI Eksklusif sebesar 68,74% (Kemenkes RI, 2018) dan pada tahun 2019 mengalami penurunan yaitu sebesar 67,74% (Kemenkes RI, 2019).

Angka pemberian ASI eksklusif di dunia menurut WHO tahun 2023 menunjukkan angka 38% padahal target global peningkatan pemberian ASI eksklusif hingga 50% pada tahun 2025. Data Kemenkes RI tahun 2023 menyebutkan cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebanyak 69,70% di tahun 2022 dan 70,01% di tahun 2023 sehingga Indonesia menempati peringkat 49 dari 51 negara. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2023 menunjukkan sebanyak 50,85% atau hanya setengah dari 2,5 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia.

World Health Organization (WHO) dan United Nations of Children's Fund (UNICEF) dalam strategi global pemberian makanan pada bayi dan anak menyatakan bahwa pencegahan kematian bayi adalah dengan pemberian makanan yang tepat yaitu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tahun 2020 terjadi kenaikan lagi 2% menjadi 44% walaupun telah ada peningkatan,

namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh Dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015- 2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif menurut WHO. Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus. Secara Global pada tahun 2019, 144 juta balita diperkirakan stunting, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2020).

Pada tahun 2020, secara Nasional jumlah kelahiran di Indonesia sebanyak 4.762.264 juta dengan persentase bayi baru lahir yang mendapat inisiasi menyusui dini (IMD) yaitu sebesar 77,6%. Secara Nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 sebanyak 68,74% sedangkan tahun 2019 terjadi penurunan 1% menjadi 67,74% dan pada tahun 2020 terjadi penurunan lagi 1,6% yaitu sebesar 2.113.564 bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif atau sekitar 66,1% tetapi Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40%. (Kemenkes RI, 2019).

Pada tahun 2024, cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah sebesar 78,71%. Angka ini sedikit menurun dibandingkan tahun 2021. Capaian di Boyolali 92,6 %, sedangkan cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif yaitu 79,9 %. Masih belum maksimalnya capaian ASI Eksklusif (dinas kesehatan Boyolali, 2023).

Hal tersebut menunjukkan pemberian ASI eksklusif masih belum memenuhi standar nasional yang ditentukan yaitu sebesar 80%. Terdapat 3 faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif terutama pada ibu yang bekerja yaitu, faktor predisposisi (predisposing), faktor pemungkin (enabling) dan pendorong (reinforcing). Faktor faktor predisposisi (predisposing factors), yaitu faktor faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku. Faktor-factor pemungkin (enabling factors) yaitu factor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor ini meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas untuk pemerahan menyimpan ASI seperti ruang

menyusui, alat pompa, botol tempat menyimpan ASI dan lemari pendingin. Sedangkan, faktor pendorong atau (reinforcing factors) adalah faktor penyerta yang dapat memperkuat perilaku seseorang. Faktor tersebut dapat berupa dukungan atau dorongan dari orang lain seperti atasan dan teman kerja (Yulian, 2021).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2021, didapatkan data bahwa 52,5%/1atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12% dari angka di tahun 2019. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2% pada tahun 2019 menjadi 48,6% pada tahun 2021.

Pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh faktor dari luar dan faktor dari dalam. Faktor luar berasal dari maraknya promosi untuk menggunakan susu formula, faktor dari nakes, dukungan lingkungan yang berasal dari keluarga dan suami, dan adanya faktor lain seperti sosial dan budaya. Sedangkan faktor yang berasal dari ibu dan anak merupakan faktor dari dalam, seperti bayi lahir prematur dan bayi yang membutuhkan perawatan. Faktor dari ibu meliputi tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, riwayat persalinan, pekerjaan, usia, dan keadaan psikologis (Kristiyanti & Chabibah, 2020).

Pengetahuan ibu bisa berpengaruh dalam memberikan asupan ASI eksklusif terhadap bayinya, pada ibu dengan pengetahuan yang baik maka akan selalu mengaplikasikan hal yang baik untuk bayinya seperti pada pemberian ASI. Seiring dengan perkembangan zaman, akan terjadi pula peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin maju. Tapi pada kenyataannya pengetahuan lama yang sudah mendasar selama pemberian ASI Eksklusif justru kadang dilupakan, padahal apabila kehilangan pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi akan menyebabkan bayi menderita kekurangan gizi yang berdampak pada gangguan pertumbuhan. Pemberian ASI Eksklusif belum dimanfaatkan secara optimal oleh ibu ibu, bahkan makin banyak ibu ibu yang tidak memberikan ASI nya (Inayati et al., 2019)

Faktor pendidikan memiliki pengaruh yang cukup besar pada ibu menyusui, bila ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan ibu sehingga pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan tidak tercapai. Bila ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih sibuk untuk bekerja. Semakin tinggi pendidikan seseorang, kemampuan dalam menerima informasi akan semakin baik, sehingga dapat berfikir secara rasional. Selain itu, tingkat pendidikan erat kaitan dengan pemahaman ibu tentang informasi-informasi penting yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan ibumaupun anaknya (Ampu, 2021).

Faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah pekerjaan ibu. Banyaknya peran yang dimiliki oleh ibu bekerja sehingga berdampak pada pemberian ASI eksklusif. Kebanyakan ibu yang bekerja tidak hanya menyusui bayinya. Ini termasuk jadwal kerja yang padat dimana ibu tidak punya waktu untuk menyusui, kerja keras, perjalanan jauh, masalah payudara ibu, menyusui yang tertunda, ibu yang lelah secara mental, ibu tidak tahu cara memeras dan cara menyimpan dengan benar (Wartami, dkk 2020).

Tingkat kesuksesan praktik ASI selama enam bulan lebih tinggi pada ibu yang berusia muda dibandingkan usia tua. Selain itu semakin meningkatnya usia ibu dikaitkan dengan semakin bertambahnya pengalaman dalam menyusui, matangnya pola pikir dan bekerja. Selain itu, Ibu dengan usia reproduktif memiliki kemampuan laktasi yang baik, dapat meningkatkan keberhasilan yang lebih besar untuk melakukan praktik dalam memberikan ASI secara eksklusif (Purnamasari, 2022).

Faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan ASI eksklusif salah satunya adalah paritas. Paritas adalah jumlah kelahiran janin yang memenuhi syarat untuk melangsungkan kehidupan. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. 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 (Purnamasari, Khasanah, 2020)

Budaya dalam suatu etnis dapat mempengaruhi perilaku suatu individu. Faktor sosial budaya dari orangtua dapat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dalam keluarga yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Suatu etnis tertentu akan memiliki kepercayaan, kebiasaan maupun budaya yang selalu dilakukan pada kehidupan sehari-hari yang mana dapat berdampak pada masalah kesehatan. Hal-hal tersebut dapat terjadi karena bermula dari kebiasaan individu didalam suatu kelompok yang dilihat dari etnis atau asal tempat tinggal yang kemudian kebiasaan, budaya, dan kepercayaan tersebut akan terus berlanjut sampai generasi-generasi berikutnya (Sari, 2019).

Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak. AKI dan AKB yang masih tinggi di Indonesia masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan bangsa karena Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesejahteraan sebuah bangsa (Utami, 2022).

Menurut WHO (2024), Jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah kematian ibu di berbagai wilayah di dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan kesenjangan pendapatan. AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman

Kematian ibu dan bayi merupakan salah satu

masalah kesehatan yang dihadapi oleh seluruh negara di dunia. Tolak ukur keberhasilan intervensi bidang kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dapat dilihat dari tingkat AKI dan AKB. Unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan salah satunya adalah pemenuhan hak asasi manusia berupa kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. AKI adalah jumlah kematian ibu sebagai akibat dari komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas setiap 100.000 kelahiran hidup (Nur et al., 2018), sedangkan AKB adalah jumlah kematian bayi yang berusia 0 sampai 12 bulan per 1000 kelahiran hidup (Nurhafni et al., 2021).

Angka kematian ibu di dunia berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 setiap harinya adalah 817 jiwa. Berdasarkan data UNICEF pada tahun 2020 Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia mencapai 2,5 juta kematian sebelum usia satu bulan (Husada & Yuniansi, 2020). Kematian ibu dan bayi sebagian besar terjadi di negara-negara berkembang (Nurhafni et al., 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih terkategori tinggi untuk cakupan Asia Tenggara. Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 memperkirakan pada tahun 2024 AKI di Indonesia akan mencapai 183/100.000 KH dan pada tahun 2030 sebesar 131/100.000 KH yang artinya masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) (Anisykurlillah & E, 2023).

Faktor utama penyebab morbiditas dan mortalitas ibu di negara berkembang adalah anemia (Kemenkes RI, 2016). World Health Organization (WHO) menyatakan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 14% di negara maju dan 51% di negara berkembang. Diantara beberapa negara berkembang, India merupakan negara yang paling tinggi prevalensi anemianya (Safitri, 2020). Beberapa faktor lainnya penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 28%, eklamsia 24% dan infeksi 11% (Noftalina, 2021). Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 AKB di dunia sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup. AKB di negara berkembang 37 per 1.000 kelahiran hidup dan

di negara maju sebesar 5 per 1.000 kelahiran hidup (Istiqomah & Saputri, 2019).

Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020 kematian bayi sebesar 16,85 anak per 1.000 kelahiran di Indonesia. Kematian bayi di Indonesia telah terjadi penurunan setiap tahunnya (Anjani et al., 2023), namun belum memenuhi standar angka kematian bayi yang ditentukan (Lengkong et al., 2020). AKB Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya seperti Malaysia yang sudah dibawah 10 kematian per 1.000 kelahiran bayi. World Health Organization (WHO) menghimbau negara anggotanya untuk memperkuat tenaga kesehatan, termasuk bidan, melalui penguatan data tenaga kesehatan dan kebijakan kesehatan (Elison & Munti, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh paritas, pekerjaan ibu, tingkat pendidikan, dukungan keluarga. Pemberian ASI Eksklusif meningkat dengan multipara, ibu tidak bekerja, pendidikan tinggi dan dukungan dari keluarga (Indriani et al, 2022).

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 10 Desember 2023 Di RS Umi Barokah Boyolali studi pendahuluan dilakukan dengan cara wawancara penilaian keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada karyawan dari setiap ruangan. Berdasarkan hasil wawancara secara langsung didapatkan bahwa dari 10 responden dimana ada 6 responden tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya umur 0 – 6 bulan, dengan demikian peneliti mendapatkan hasil bahwa kurangnya pengetahuan responden dalam pemberian asi eksklusif pada bayinya yang berusia 0 – 6 bulan dikarenakan kondisi pekerjaan dan kurangnya pengetahuan pada setiap responden, responden lebih memilih untuk memberikan susu formula sebagai selingan ASI Eksklusif guna pemenuhan gizi bayi,

Berdasarkan studi pendahuluan, 10 ibu yang bekerja mengatakan mendapatkan cuti bekerja selama tiga bulan sehingga tidak bisa menyusui eksklusif dan pekerjaan ibu mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Sehingga memutuskan untuk memberikan susu formula untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Berdasarkan uraian Latar Belakang diatas maka peneliti mengadakan

penelitian dengan judul “Hubungan karakteristik ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada karyawati RS Umi Barokah Boyolali?”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian analisis korelasi dengan pendekatan cross sectional adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yang artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran yang dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek (Sugiyono, 2020).

HASIL PENELITIAN

Penelitian menggunakan daftar kuesioner tertutup yang terdiri dari 2 kuisisioner pertanyaan yang telah ditujukan kepada 30 responden yang akan menilai karakteristik ibu dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif pada karyawati RS Umi Barokah Boyolali.

a. Pendidikan Terakhir Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SMK/SMA	2	6,67
D3	15	50
Sarjana & profesi ners	2	6,67
D3 Rekam medis	5	16,67
D3 Farmasi	6	20
Total	30	100

Berdasarkan table 1 menunjukkan sebagian besar responden dengan pendidikan terakhir terbanyak Diploma III Kperawatan sebanyak (50 %). Dan hanya 2 responden yang memiliki Pendidikan SMK/SMA dan Sarjana & Profesi.

b. Pekerjaan

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Cleaning servis	2	6,67
Perawat	15	50
Perawat profesi	2	6,67
Rekam medis	5	16,67
Farmasi	6	20
Total	30	100

Berdasarkan table 2 menunjukkan sebagian besar pekerjaan responden adalah sebagai perawat sebanyak 15 responden (50%) dan sebanyak 6 responden (20%) bekerja sebagai farmasi.

c. Paritas

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan paritas

Jenis paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Multipara	2	6,67
Primipara	28	93,3
Grande Multipara	0	0
Nullipara	0	0
Total	30	100

Berdasarkan table 3 menunjukkan sebanyak 30 orang didapatkan bahwa responden dengan paritas multipara sebanyak 2 orang dengan presentase (6,67%), responden dengan paritas primipara sebanyak 28 orang dengan presentase (93,33 %).

d. Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	27	90
Kurang baik	3	10
Total	30	100

Berdasarkan table 4 sebagian besar pengetahuan ibu baik tentang pengetahuan asi eksklusif berjumlah 27 orang (90%), sedangkan pengetahuan ibu kurang baik tentang pengetahuan asi eksklusif berjumlah 3 orang (10%).

e. Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif

Keberhasilan	Frekuensi	Persentase (%)
Berhasil	26	86,67
Tidak berhasil	4	13,33
Total	30	100

Berdasarkan table 5 diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya selama 6 bulan berjumlah 4 orang (13,33%), sedangkan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada anaknya berjumlah 26 orang (86,67%). Sehingga responden pada penelitian ini rata-rata memberikan air susu ibu eksklusif pada anaknya.

f. Hasil Uji Bivariat

Tabel 6. Hasil analisis uji bivariat

Variabel	Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif	
	OR Ratio	p value
Usia	1,78	0,001
Pekerjaan	1,42	0,040
Paritas	1,51	0,522
Pengetahuan	2,50	0,000

Variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini adalah karakteristik usia (p-value = 0,001; OR= 1,78), karakteristik pekerjaan (p-value = 0,040; OR = 1,42), dan pengetahuan (p-value= 0,000; OR = 2,50), sedangkan variable yang tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah karakteristik paritas (p-value = 0,522), karakteristik pekerjaan dan pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan usia, pekerjaan dan pengetahuan dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif. Sedangkan variable paritas tidak ada hubungan dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif.

Hasil Penelitian sejalan dengan penelitian Purnamasari (2022) yang menunjukkan ada hubungan usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai P=0,005

Menginterpretasikan usia ibu yang beresiko tinggi beresiko 3,125 kali tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan usia ibu yang beresiko rendah.

Hasil penelitian Salim et al (2013) menunjukkan tidak ada hubungan umur dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan ada hubungan pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Namun hubungan yang didapatkan adalah hubungan yang bermakna negatif dikarenakan ibu yang berpendidikan tinggi, ibu yang bekerja dan ibu yang berpengetahuan baik justru lebih banyak yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif.

Sejalan dengan penelitian Efliani & Permanasari (2022) yang menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Sedangkan hasil penelitian Ulfah & Nugroho (2020) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif, pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Namun pada variabel pekerjaan ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif dengan. Hasil analisis multivariat menunjukkan tidak adanya hubungan bersama-sama antara usia, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Pekerjaan ibu menjadi faktor yang lebih mempengaruhi pada pemberian ASI dibandingkan dengan faktor usia maupun pendidikan ibu.

SIMPULAN

1. Ada hubungan bermakna antara karakteristik usia dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.
2. Ada hubungan bermakna antara karakteristik pekerjaan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.
3. Tidak ada hubungan bermakna antara karakteristik paritas dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.
4. Ada hubungan bermakna antara dengan pengetahuan keberhasilan pemberian ASI eksklusif

SARAN

Peningkatan upaya promosi melalui edukasi tentang pentingnya pemberian asi eksklusif pada ibu agar dapat memberikan asi eksklusif secara maksimal pada bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Efliani, D., & Permanasari, I. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 11(2), 202-207.
- Indriani, D; Kusumaningrum, RY; Nurrochmawati, I; dan Retnoningsih, T. (2022). Pengaruh Paritas, Pekerjaan Ibu, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bayi. *Jurnal Bidan Pintar*. Vol 3 No 1 Bulan April Tahun 2022
- Notoatmodjo, S. 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Purnamasari, D. (2022). Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kota Yogyakarta. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science*, 18(1), 131-139.
- Purnamasari, D. dan Khasanah, RN. (2020). Hubungan Paritas Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Rumah Konseling Banyuwangi Tahun 2020. *Healthy*. Volume 9 No. 1 Desember 2020
- Purnamasari, Desi. (2022). Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Kota Yogyakarta. *Jurnal Bina Cipta Husada* Vol. XVIII No. 1 Januari 2022.
- Rofika, A. M. and Hariastuti, I. (2020) 'Social-Cultural Factors Affecting Child Marriage in Sumenep', *Jurnal PROMKES*, 8(1), p. 12. doi: 10.20473/jpk.v8.i1.2020.12-20
- Salim, S., Warouw, S. M., & Rottie, J. (2013). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Soasio Kota Tidore Kepulauan. *e-NERS*, 1(1).
- Sari,DR; Fatmaningrum,W; dan Suryawan, A. (2019). Hubungan Etnis, Asi Eksklusif, Dan Berat Badan Lahir Dengan Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Surabaya. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal* Vol.3, No. 4, October 2019.
- Sonang S, Purba AT, Pardede FOI. (2019). Pengelompokan Jumlah Penduduk Berdasarkan Kategori Usia dengan Metode K-Means. *J Tek Inf dan Komput*. 2019;2(2):166
- Ulfah, H. R., & Nugroho, F. S. (2020). Hubungan usia, pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian asi eksklusif. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(1), 9-18.
- Suci, T. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Sambu, Kecamatan Sambu, Kabupaten Boyolai. *Artikel Publikasi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Tambunan, lensu natalia, Arsesiana, angga, & paramita, A. (2020). Determinan Kejadian Preeklamsia Di Rumah Sakit Umum Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 6 no 1, 101–111.
- UU No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional