



---

## **ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**

**Luluk Nur Fakhidah<sup>1)</sup>, Fitria Hayu Palupi<sup>2)</sup>**

<sup>1), 2)</sup> Program Studi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar

Email : [lu2nfh@gmail.com](mailto:lu2nfh@gmail.com), [fitria\\_hp45@yahoo.co.id](mailto:fitria_hp45@yahoo.co.id)

---

### **ABSTRAK**

Pemberian ASI eksklusif sangat diperlukan sampai bayi karena sebagai makanan alamiah ASI saja sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan energi hingga berumur 6 bulan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor individu yang menentukan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Kabupaten Karanganyar. Faktor yang di identifikasiantara lain usia ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi, tempat bersalin, proses persalinan dan IMD. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan cross sectional dan metode survey analitik. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 38 ibu yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* dan *fisher exact test* untuk menentukan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif dan regresi logistik digunakan untuk menentukan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Uji statistik menunjukkan variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif adalah paritas dan IMD. Uji regresi logistik menunjukkan bahwa faktor paling dominan yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah tindakan IMD dengan  $p=0,025$  dan  $OR=0.19$  Faktor individu yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif paritas dan Imdd sedangkan usia ibu, pendidikan, status bekerja, paritas dan jenis proses persalinan tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif

Kata kunci: faktor individu, ASI eksklusif

---

### **ANALYSIS FACTORS AFFECTING EXCLUSIVE BREASTFEEDING**

---

#### **ABSTRACT**

*The provision of exclusive breastfeeding is very necessary until the baby because only natural food ASI is enough to meet the nutritional needs of the baby and energy up to 6 months of age. The purpose of this study was to determine the individual factors that determine exclusive breastfeeding in nursing mothers in Karanganyar Regency. Factors identified included maternal age, maternal education level, employment status, baby birth order, place of birth, labor and IMD. This study was an observational quantitative analytic study with a cross sectional approach and analytical survey method. Data collection was done by questionnaire. The number of respondents was 38 mothers who fulfilled initial criteria with purposive sampling sampling technique. The data obtained were processed statistically using Chi Square test and fisher exact test to determine the factors that influence exclusive breastfeeding and logistic regression was used to determine the most influential factors for exclusive breastfeeding. Statistical tests show variables that significantly influence exclusive breastfeeding are parity and IMD. Logistic regression test showed that the most dominant factor affecting exclusive breastfeeding was IMD with  $p = 0.025$  and  $OR = 0.19$  Individual factors that influence exclusive breastfeeding parity and Imdd while maternal age, education, work status, parity and type of labor were not show significant influence on exclusive breastfeeding*

Keyword : Individual factors, Exclusive breastfeeding

## PENDAHULUAN

Pemberian ASI bukanlah sekedar memberi makanan kepada bayi. Melalui ASI ibu dan bayi sama-sama belajar ikatan kasih sayang, menumbuhkan *bonding attachment*, mencegah hipotermi, dan memberikan nutrisi yang terbaik pada bayi. Didalam ASI juga mengandung faktor protektif dan nutrisi yang sesuai sehingga bayi terjamin status gizinya serta menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak Badan kesehatan *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan; dan pengenalan nutrisi yang memadai dan aman komplementer (padat) makanan pada 6 bulan bersama dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih. Namun, fakta yang ada di dunia menunjukkan banyak bayi dan anak-anak tidak menerima makanan optimal, dimana hanya sekitar 36% dari bayi usia 0 sampai 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif selama periode tahun 2007 sampai dengan tahun 2014 (WHO, 2016).

Di Indonesia cakupan ASI eksklusif pada tahun 2015 secara nasional sebesar 55,7% masih jauh dari

target capaian ASI eksklusif secara global yaitu 80%. Sedangkan Pada tahun 2016 di Indonesia diketahui bahwa jumlah persentase bayi mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 bulan sebesar 29,5% dan bayi yang mendapat ASI usia 0-5 bulan sebesar 54,0% (Kemenkes RI, 2017). Persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 61,60%. Sedangkan di kabupaten Karanganyar presentase pemberian ASI Eksklusif sebesar 60,26 % (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2015). Dari data profil kesehatan kabupaten Karanganyar (2016), tercatat cakupan bayi yang diberi ASI Eksklusif usia 0-6 bulan terendah terletak di Puskesmas Kecamatan Karanganyar yaitu sebesar 36,5% (346 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dari total jumlah bayi laki-laki dan perempuan 947), terjadi penurunan dibandingkan pada tahun 2015 yaitu 48,7% (397 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dari total jumlah bayi laki-laki dan perempuan 815).

Tugas bidan sebagai promotor dalam pencapaian pemberian ASI eksklusif hendaknya memberi dukungan dan motivator sangat penting dalam mempengaruhi pemberian ASI yang adekuat dukungan dalam pemberian ASI, (Hikmawati, 2014).

Penelitian ini menggali lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di kabupaten Karanganyar berdasarkan faktor (usia, pendidikan, status bekerja, paritas, tempat bersalin, proses bersalin dan IMD). Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif secara tidak sehingga mengurangi angka kesakitan bayi di Indonesia

#### **METODE**

Rancangan penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional yaitu variabel sebab dan akibat yang terjadi pada obyek penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam waktu dan metode survey analitik yaitu menjelaskan suatu keadaan yang

digunakan untuk menyediakan informasi yang berkaitan dengan prevalensi, distribusi dan hubungan antar variabel dalam suatu populasi tanpa ada intervensi dari peneliti. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia > 6 bulan sampai 8 bulan di wilayah kabupaten Karanganyar. Kriteria inklusi adalah ibu yang memiliki bayi usia > 6 bulan - 8 bulan yang tinggal di kabupaten Karanganyar, bersedia menjadi responden, data KIA tercatat lengkap dan ibu serta bayi tidak dalam kondisi sakit selama proses menyusui. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dan jumlah responden yang digunakan sebanyak 38 responden. Variabel bebas yaitu usia, pendidikan, status bekerja, paritas, tempat bersalin, proses bersalin dan tindakan IMD dan sebagai variabel terikat yaitu pemberian Asi eksklusif.

Tabel 1 Definisi Operasional

<b>Variabel</b>	<b>Definisi</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Cara Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>
Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian cairan kepada bayi hanya berupa air susu saja sejak lahir sampai usia 6 bulan kecuali obat, vitamin dan mineral menurut pengakuan ibu	Kuesioner	Wawancara	0 : Memberikan ASI eksklusif 6 bulan 1 : Tidak memberikan ASI eksklusif 6 bulan
Usia Ibu	Umur ibu pada saat penelitian yang dinyatakan dalam tahun menurut pengakuan ibu kemudian selanjutnya umur tersebut dikelompokan	Kuesioner	Wawancara	0 : 20-30 tahun 1: <20 atau > 35 tahun

Pendidikan Ibu	Tingkat pendidikan formal yang pernah diselesaikan ibu menurut pengakuan ibu	Kuesioner	Wawancara	0 : Tinggi ( $\geq$ SLTA) 1 : Rendah ( $\leq$ SLTP)
Status Bekerja	Kegiatan yang dilakukan atau tidak dilakukan untuk memperoleh penghasilan/uang menurut pengakuan ibu	Kuesioner	Wawancara	0 : tidak bekerja 1 : bekerja
Paritas	Jumlah Kelahiran baik hidup atau mati yang pernah dialami ibu	Kuesioner	Wawancara	0 : > 1 kali 1 : 1 kali
Tempat Melahirkan	Tempat dimana ibu memperoleh pelayanan dalam proses melahirkan	Kuesioner	Wawancara	0 ; BPM/PKD 1 : RSUD/RSIA
Proses Persalinan	Cara ketika bayi dilahirkan	Kuesioner	wawancara	0 : Spontan 1 : sectio cesaria
Inisiasi Menyusui Dini	Suatu tindakan yang dilakukan oleh nakes pada ibu dan bayi baru lahir agar terjadi kontak skin to skin antar keduanya dan bayi belajar mencari puting susu ibu sendiri.	Kuesioner	wawancara	0 : IMD 1 : Tidak IMD

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis *univariat*, analisis bivariat dengan *uji fisher exact tes* dan Analisis multivariat yang

digunakan untuk melihat faktor yang paling mempengaruhi dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif yaitu uji regresi logistik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di Kabupaten Karanganyar pada tahun 2018 dengan responden sejumlah 38 responden. Hasil dari analisis univariat dilakukan secara

deskriptif untuk melihat gambaran dari masing-masing variabel yang terdapat dalam kerangka konsep penelitian baik variabel independen maupun variabel dependen

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Variabel Independen

Karakteristik	Frekuensi (n) = 38	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
20-30 tahun	27	71.1
<20 tahun atau > 31 tahun	11	28.9
<b>Tingkat Pendidikan Ibu</b>		
SD	1	2.6
SMP	19	50.0
SMA	16	42.1
PERGURUAN TINGGI	2	5.3
<b>Status Bekerja</b>		
Tidak bekerja	24	63.2
Bekerja	14	36.8
<b>Jumlah Paritas</b>		
1	16	42.1
2	17	44.7
3	3	7.9
4	2	5.3
<b>Tempat Melahirkan</b>		
BPM/PKD	24	63.2
RSUD/RSIA	14	36.8
<b>Proses Persalinan</b>		
Spontan	30	78.9
SC	8	21.1
<b>IMD</b>		
IMD	20	52.6
Tidak IMD	18	47.4

Rata-rata umur ibu dalam penelitian ini adalah 27 tahun dengan nilai median 27 tahun, umur termuda adalah 20 tahun dan umur tertua responden 34 tahun. Dari data nominal tersebut kemudian dikategorikan atau dikelompokkan menjadi kelompok umur 20-30 tahun dan kelompok umur < 20 tahun dan > 30 tahun. Hasil dari pengelompokan tersebut menunjukkan bahwa pada penelitian ini sebesar 71.1 % responden berada pada kelompok umur 20-30

tahun. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terbanyak ditamatkan adalah pendidikan SMP sebesar 50 % responden. Distribusi responden berdasarkan status bekerja menunjukkan sebagian besar responden 63.2 % berstatus tidak bekerja pada saat bayinya berumur 0-6 bulan. Distribusi jumlah paritas paling sedikit adalah 1 dan terbanyak 4. Rata-rata jumlah paritas responden adalah 1,76 dengan

paritas terbanyak adalah 2 kali sebesar 17 responden (44,7 %). tempat melahirkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 57,9 % melahirkan di Bidan Praktik Mandiri, untuk proses persalinan sejumlah 78,9 % responden melalui proses persalinan secara spontan. Untuk variabel hasil penelitian Inisiasi Menyusu Dini (IMD ) dapat dilihat sebesar 52, 6 % responden melakukan Insisiasi Menyusu Dini terhadap bayinya, dan sebesar 47, 4 % tidak melakukan IMD.

Tabel 3. Gambaran Variabel dependen (ASI eksklusif)

ASI eksklusif	(n)	(%)
ASI saja sampai 6 bulan	22	57.9
Tidak memberikan sampai 6 bulan	16	42.1
Total	38	100.0

Dari hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa pemberian Air Susu Ibu secara eksklusif (ASI eksklusif) 6 bulan yaitu sebanyak 22 responden (57,9 %) dan sebanyak 16 reponden ( 42,1%) tidak memberikan ASI sampai 6 bulan

Tabel 4 Hasil analisis bivariat terhadap faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

Variabel Bebas	ASI Eksklusif		Nilai p	CI 95%
	ASI saja sampai 6 bulan	Tidak memberikan sampai 6 bulan		
<b>Usia</b>				
20-30 tahun	14 (36.8%)	13(34.2%)	0.296	0.404
<20 tahun atau > 31 tahun	8 (21.1%)	3 (7.9%)		0.088 -1.859
<b>Tingkat Pendidikan Ibu</b>				
Tinggi	10 (26.3%)	8 (21.1%)	0.077	0.833
Dasar	12 (31.6%)	8 (21.1%)		0.229 – 3.028
<b>Status Bekerja</b>				
Tidak bekerja	11(28.9%)	13 (34.2%)	0.088	0.231
Bekerja	11 (28.9%)	3 (7.9%)		0.051–1.043
<b>Jumlah Paritas</b>				
Primipara	9 (23.7%)	7 (18.4%)	0.031	0.890
Multipara	13 (34.2%)	9 (23.7%)		0.242 - 3.276
<b>Tempat Melahirkan</b>				
BPM/PKD	13 (34.2%)	11 (28.9%)	0.735	0.657
RSUD/RSIA	9 (23.7%)	5 (13.2%)		0.169 - 2.549
<b>Proses Persalinan</b>				
Spontan	17 (44.7%)	13 (34.2%)	1.000	0.785
SC	5 (13.2%)	3 (7.9 %)		0.158 - 3.899
<b>IMD</b>				
IMD	8 (21.1%)	12 (31.6%)	0.025	0.190
Tidak IMD	14 (26.8%)	4 (10.5%)		0.046 - 0.793

p<0,05 (bermakna secara statistik)

Hasil analisis bivariat ditampilkan dalam tabel 3, menunjukkan terdapat 2 faktor yang memiliki pengaruh signifikan antar lain faktor jumlah paritas dan tindakan IMD. Sedangkan untuk faktor umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tempat bersalin dan proses persalinan

tidak menunjukkan pengaruh bermakna terlihat dari nilai probabilitasnya adalah 5% (0.05) dan nilai  $p > 0.05$ . Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square dan fisher exact test, dilakukan uji fisher exact test dikarenakan ada satu cell yang mempunyai nilai expected kurang dari 5.

Tabel 5 Hasil analisis Multivariat terhadap faktor individu yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Usia	-1.858	1.273	2.131	1	.144	.156	.013	1.891
Pendidikan	.063	.892	.005	1	.944	1.065	.185	6.117
Pekerjaan	-1.497	1.032	2.104	1	.147	.224	.030	1.692
Paritas	.915	1.196	.585	1	.444	2.497	.239	26.050
Tempat Bersalin	-.939	1.514	.385	1	.535	.391	.020	7.598
Proses Bersalin	2.575	1.876	1.883	1	.170	13.125	.332	519.165
IMD	-3.377	1.420	5.654	1	.017	.034	.002	.552
Constant	3.230	3.104	1.083	1	.298	25.290		

## Pembahasan

### Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada usia ibu 20-30 tahun sebesar 14 (36.8%) responden memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan. Sedangkan pada ibu umur < 20 tahun atau > 31 tahun terdapat 8 (21,1%) responden memberikan ASI secara eksklusif. Hasil uji statistik antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai p sebesar 0.296 karena nilai P tersebut lebih besar dari 0.05 (CI 95%) maka secara statistik tidak terdapat pengaruh antara umur ibu dengan

pemberian ASI eksklusif atau bisa disampaikan tidak ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif dengan umur ibu 20-30 tahun maupun umur ibu <20 tahun atau > 31 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Untari (2017) bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif studi pada Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman.

### Pendidikan

Variabel faktor pendidikan ibu menunjukkan bahwa ibu yang

berpendidikan tinggi sebesar 10 (26.3%) responden memberikan ASI eksklusif sedangkan pada ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak 12 (31.6%) responden. Hasil uji statistik antara pendidikan dan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai p sebesar 0.077. karena nilai P tersebut lebih besar dari 0.05 (CI 95%) maka secara statistik tidak terdapat pengaruh antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu yang berpendidikan tinggi dengan berpendidikan rendah. Dalam penelitian ini kami menemukan ibu-ibu tamatan pendidikan dasar tidak kalah maju dengan ibu yang tamatan pendidikan tinggi dalam mengakses informasi tentang kesehatan terutama ASI melalui media elektronik maupun mencari informasi dari kalangan kader maupun tenaga kesehatan. Jadi Walaupun tingkat pendidikan yang cukup tinggi tidaklah menjamin dalam pemberian ASI secara Eksklusif, karena disebabkan oleh faktor lain yang membuat ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati MD (2010) bahwa dari uji statistik menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif.

Tingkat pendidikan ; masyarakat yang rendah seringkali menjadi tuduhan utama sebagai penyebab sehingga ibu-ibu tidak mempunyai kesempatan , untuk mendapatkan informasi yang baik. Namun dengan majunya sistem informasi komunikasi saat ini, nampaknya tingkat pendidikan masyarakat rendah tidak lagi menjadi faktor utama

### **Pekerjaan**

Faktor status bekerja ibu menunjukkan bahwa antara ibu yang bekerja dan tidak bekerja dalam penelitian ini menunjukkan jumlah sama yaitu 11 responden yang memberikan asi eksklusif kepada bayinya. Hasil uji statistik antara status bekerja dan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai p sebesar 0.088 karena nilai P tersebut lebih besar dari 0.05 (CI 95%) maka secara statistik tidak terdapat pengaruh antara status bekerja dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu yang bekerja dengan ibu tidak bekerja. Pada ibu bekerja dan tidak bekerja sama-sama sudah dibekali informasi tentang ASI dari mulai hamil hal ini dikarenakan kesadaran ibu-ibu dalam menjaga kesehatan dan kepatuhan ibu melaksanakan pemeriksaan hamil sehingga memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif. Hal ini



sejalan dengan Penelitian Kusumayanti (2017) yang menyatakan pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif

### **Paritas**

Faktor paritas menunjukkan bahwa ibu multipara sejumlah 13(34,3%) responden memberikan ASI eksklusif, sedangkan pada ibu primipara sejumlah 9 (23,7%) responden memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik paritas dan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai p sebesar 0.031 karena nilai P tersebut lebih kecil dari 0.05 (CI 95%) maka secara statistik terdapat pengaruh antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu primipara dengan ibu multipara. Seorang ibu yang baru pertama kali melahirkan dan menyusui mudah sekali mendapat provokasi, komentar yang kurang baik tentang ASI atau jadi demotivatid untuk memberikan ASI, sedangkan bagi ibu yang sudah pernah berpengalaman menyusui maka pada anak yang dilahirkan selanjutnya ibu akan melakukan hal yang sama yaitu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa ibu multipara berpeluang 0.89 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu

primipara. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang lain. Ibu yang multipara memiliki proporsi yang lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang primipara. Ibu dengan jumlah persalinan lebih dari satu akan mengalami peningkatan jumlah produksi ASI. Soetjiningsih (1997) menyatakan pada kenaikan jumlah paritas ada sedikit perubahan produksi ASI, yaitu:

- (1) Anak pertama : jumlah ASI + 580 ml/24 jam,
- (2) Anak kedua : jumlah ASI + 654 ml/24 jam,
- (3) Anak ketiga : jumlah ASI + 602 ml/24 jam
- (4) Anak keempat : jumlah ASI + 600 ml/24 jam,
- (5) Anak kelima : jumlah ASI + 506 ml/24 jam,
- (6) Anak keenam : jumlah ASI + 524 ml/24 jam.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ida (2012) yang menunjukkan bahwa ibu dengan paritas multi (multipara) mempunyai kecenderungan 2.333 lebih besar memberikan ASI dibandingkan dengan ibu primipara

### **Tempat Melahirkan**

Faktor tempat melahirkan menunjukkan bahwa pada ibu dengan tempat

melahirkan di Bidan Praktik mandiri/PKD sebesar 13 (34.2%) responden memberikan ASI eksklusif dan ibu yang melahirkan di RSUD/RSIA 9 (23.7%) responden memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hasil uji statistik antara faktor tempat melahirkan dan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai p sebesar 0.735 karena nilai P tersebut lebih besar dari 0.05 (CI 95%) maka secara statistik tidak terdapat pengaruh antara tempat melahirkan dengan pemberian ASI eksklusif atau dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi pemberian ASI eksklusif antara ibu yang melahirkan di BPM/PKD dan ibu yang melahirkan di RSUD/RSIA. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sugiarsi dan Saputro (2014) menunjukkan Praktik pemberian ASI Eksklusif yang tidak berhasil terjadi pada 12 subjek, sebagian besar telah memberikan prelaktal dan MP-ASI yang terlalu dini. Prelaktal berupa susu formula diberikan pada bayi yang dilahirkan di BPS, RB, RS dengan bantuan bidan.

### **Proses Bersalin**

Faktor proses persalinan menunjukkan pada ibu yang bersalin spontan 17 (44,7%) responden memberikan ASI eksklusif dan ibu yang melahirkan secara Operasi/SC 5 (13,2%) memeberikan ASI

eksklusif kepada bayinya. Hasil uji statistik proses bersalin dan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai p sebesar 1.000 karena nilai P tersebut lebih besar dari 0.05 (CI 95%) maka secara statistik tidak terdapat pengaruh antara jenis proses persalinan dengan pemberian ASI eksklusif. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) di RSI. A. Yani Surabaya dengan menggunakan desain penelitian analitik observasional menyatakan bahwa ibu yang telah menjalani operasi lebih memilih untuk pasif dan beristirahat daripada segera memberikan ASI pada bayinya walaupun ibu tahu bahwa ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi.10. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Agam dkk. (2009) yang juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan jenis persalinan dengan pemberian ASI eksklusif

### **IMD**

Faktor IMD menunjukkan bahwa pada ibu yang melakukan tidak dilakukan IMD, sebesar 14 (26.8%) responden memberikan ASI eksklusif dan ibu yang melakukan IMD sebesar 8 (21.1%) responden memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hasil uji statistik IMD dan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai p sebesar 0.025 karena nilai P tersebut lebih kecil dari 0.05 (CI 95%) maka secara statistik terdapat pengaruh antara IMD dengan

pemberian ASI eksklusif. Dalam penelitian ini ibu yang melakukan IMD berpeluang 0.19 kali memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan ibu yang tidak melakukan IMD. Menurut Roesli 2008 dikutip dari penelitian Sose dkk CIBA foundation, 1978) hasil penelitian menunjukkan hubungan antara saat kontak ibu-bayi pertama kali terhadap lama menyusui. Bayi yang diberikesempatanmenyusudini dengan meletakkan bayi dengan kontak kulit ke kulit setidaknya satu jam, hasilnya dua kali lebih lama disusui. Pada usia enam bulan dan setahun, bayi yang diberi kesempatan untuk menyusui dini, hasilnya 59% dan 38% yang masih disusui. Bayi yang tidak diberi kesempatan menyusui dini tinggal 29% dan 8% yang masih disusui diusia yang sama.

## PENUTUP

Berdasarkan penelitian diatas dapat disimpulkan Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu di kabupaten Karanganyar anatar lain faktor paritas dan Tindakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah Paritas dimana responden yang telah memiliki pengalaman melahirkan/multipara berpeluang 0.89 kali memberikan ASI

eksklusif dibandingkan dengan ibu primipara

## DAFTAR PUSTAKA

- Agam, I., Syam, A., & Citrakesumasari. (2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makassar. *Jurnal Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, hal 1–9.
- 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.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. (2016). Jumlah Bayi yang diberi ASI Eksklusif Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/ Kota Karanganyar Tahun 2016
- Dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah.(2015). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Diunduh dari [www.dinkesjatengprov.go.id](http://www.dinkesjatengprov.go.id) . Diakses pada tanggal 31 Juli 2018.
- Hikmawati. (2014). Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Nuha Medika: Yogyakarta
- Hurlock, Elizabeth B. (2004)Psikologi perkembangan, suatu pendekatan sepanjang rentang *kehidupan*. Erlangga: Jakarta
- Ida. (2012,). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011. Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Tesis.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015. Dijten Kesehatan Masyarakat, Kementrian Kesehatan RI: Jakarta. . (2016). Pedoman Pekan ASI Sedunia (PAS) Tahun 2016.

- Kementrian Kesehatan RI  
Direktorat Gizi Masyarakat:  
Jakarta
- Kusumayanti N dan Nindya Ts. ( 2017).  
Hubungan Dukungan Suami  
Dengan Pemberian Asi Eksklusif  
Di Daerah Perdesaan. Jurnal  
Media Gizi Indonesia Vol 12 No  
2. Hal 98-106
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan dan  
perilaku kesehatan. Jakarta:  
Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2005). Pendidikan dan  
perilaku kesehatan. Jakarta:  
Rineka Cipta.
- Rahmawati, M. D. (2010). Faktor-Faktor  
Yang Mempengaruhi Pemberian  
Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui  
Di Kelurahan Pedalangan  
Kecamatan Banyumanik Kota  
Semarang. Jurnal KesMaDaSka,  
Vol 1 No. 1,hal 8-17.
- Roesli, U. (2000) Mengenal ASI  
eksklusif. Trubus Agriwidya:  
Jakarta
- Setiadi. (2007) Konsep dan penulisan  
riset keperawatan. Graha Ilmu:  
Yogyakarta
- Soetjiningsih. (1997). Petunjuk untuk  
tenaga kesehatan. Jakarta: EGC.
- Sugiarsi, S dan Saputro, R. (2014). Potret  
Praktik Pemberian Air Susu Ibu  
(Asi) Eksklusif Pada Ibu – Ibu  
Pasca Melahirkan Di Wilayah  
Puskesmas Jaten Kabupaten  
Karanganyar. Jurnal Maternal,  
Vol 11 No 11. Hal 54-64
- Untari, J. (2017) Hubungan Antara  
Karakteristik Ibu Dengan  
Pemberian ASI Eksklusif Di  
Wilayah Kerja Di Puskesmas  
Minggir Kabupaten Sleman.  
Jurnal Formil (Forum Ilmiah)  
KesMas Respati, Vol 2 No 1. Hal  
17-23.