

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI  
Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas  
Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan  
Tahun 2020**

**Lola Pebrianthy<sup>1</sup>, Yulinda Aswan<sup>2</sup>, Yanna Wari Harahap<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Departement Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan

<sup>2</sup>Departement Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan

<sup>3</sup>Departement Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan

[lolapebrianthy@gmail.com](mailto:lolapebrianthy@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Exclusive breastfeeding is that babies are only breastfed for six months without additional fluids and other foods except medicated syrup. The coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia in 2018 of 65.16% has not reached the national target (80%), the coverage of exclusive breastfeeding in working area of Puskesmas Huraba in Tapanuli Selatan Regency in 2019 is around 23.2%. This study aims to determine the factors associated with exclusive breastfeeding in infants in Puskesmas Huraba, Tapanuli Selatan Regency in 2020. This type of research is quantitative with a cross sectional design. The population of all mothers who have babies aged 6-12 months, the sample is 57 total sampling techniques. The results showed that there was no relationship between education ( $p=0,250$ ), occupation ( $p=0,920$ ) and attitude ( $p=0,568$ ) with exclusive breastfeeding. There was a relationship between knowledge ( $p=0,049$ ) and socio-cultural ( $p=0,013$ ) with exclusive breastfeeding in the work area of Puskesmas Huraba. It is suggested to health workers at Puskesmas Huraba to increase health promotion about the importance of exclusive breastfeeding for babies so that mothers are more motivated to provide exclusive breastfeeding and mothers should be more proactive in seeking information about exclusive breastfeeding and the benefits of exclusive breastfeeding to increase their knowledge about exclusive breastfeeding.*

**Keywords: Knowledge, Attitudes, Socio-culture, Exclusive breastfeeding**

**ABSTRAK**

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama enam bulan tanpa tambahan cairan dan makanan lain kecuali sirup obat. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 65,16% belum mencapai target nasional (80%), cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019 sekitar 23,2%. Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan sampel berjumlah 57 tehnik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan ( $p=0,250$ ), pekerjaan ( $p=0,920$ ) dan sikap ( $p=0,568$ ) dengan pemberian ASI eksklusif dan ada hubungan pengetahuan ( $p=0,049$ ) dan sosial budaya ( $p=0,013$ ) dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Huraba. Disarankan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Huraba agar meningkatkan promosi kesehatan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi agar ibu lebih termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif dan ibu hendaknya lebih proaktif mencari informasi tentang ASI eksklusif dan manfaat ASI eksklusif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.

**Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Sosial budaya, ASI eksklusif**

**INTRODUCTION**

*Sustainable Development Goals (SDGs)* memiliki 17 tujuan yang diharapkan dapat

menanggulangi berbagai masalah kesehatan. Salah satu tujuan *SDGs* mempunyai kaitan erat dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, yaitu pemberian ASI eksklusif diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan ibu dan anak, meningkatkan *Intelligence Quotient (IQ)* anak, dan dalam segi ekonomi yaitu menekan pengeluaran pembelian susu formula. Tujuan *SDGs* lainnya yaitu mengakhiri kematian bayi dan balita. Kematian bayi dan balita paling banyak disebabkan karena kekurangan nutrisi, menyusui tidak optimal, kematian karena penyakit menular neonatal, kematian akibat diare, kematian akibat gangguan pernafasan akut yang dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif (Hoelman, M, *et al.*, 2016).

Cakupan ASI eksklusif dunia masih sangat rendah dan masih belum mencapai target yaitu paling sedikit 50 %. Cakupan pemberian ASI eksklusif di berbagai negara juga masih sangat rendah, seperti di Afrika Tengah 25%, Amerika Latin dan Karibia 32%, Asia Timur 30%, Asia Selatan 47%, dan negara berkembang sebanyak 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40 persen anak di bawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif (*World Health Organization*, 2015).

Capaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 65,16 % belum mencapai target nasional (80%). Menurut provinsi, cakupan ASI eksklusif yang mencapai target nasional hanya provinsi Sulawesi Barat (80,28%). Cakupan ASI eksklusif paling rendah berada di Provinsi Papua Barat (20,43%), Provinsi Sulawesi Utara (38,69%) dan Provinsi Maluku (41,51%). Sementara Provinsi Sumatera Utara berada pada posisi keenam terbawah (50,07%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Utara meningkat sebanyak 8,75% dari tahun 2017 41,32% menjadi 50,07% pada tahun 2018. Sebanyak 31 dari 33 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara dengan persentase pemberian ASI eksklusif masih di bawah target nasional (80%), termasuk Kabupaten Tapanuli Selatan sebesar 45,97% yang menduduki peringkat ke-13 dari 33 Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2017)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2019, Kabupaten Tapanuli Selatan memiliki 16 Puskesmas, dari keseluruhan puskesmas tersebut cakupan ASI eksklusif paling rendah

berada di wilayah kerja Puskesmas Huraba yaitu dari 95 jumlah bayi laki-laki dan perempuan, yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 22 orang (23,2%). Terjadi penurunan dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu dari 45 jumlah bayi laki-laki dan perempuan, yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 24 orang (53,3%).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 11 ibu menyusui di desa Huraba didapatkan bahwa 3 ibu memberikan ASI eksklusif dan 8 ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Ibu tidak berhasil memberikan ASI eksklusif karena beberapa faktor antara lain, adanya pengaruh sosial budaya yaitu memberikan sesuatu yang manis kepada bayi yang baru lahir seperti madu, gula, pisang dan sebagainya. Bayi juga sering diberi makan sebelum berusia enam bulan dengan alasan bayi tidak kenyang jika hanya diberi ASI.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor (pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan dan sosial budaya) yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020.

## RESEARCH METHOD

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif yang bersifat analitik. Metode pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Agustus 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan berjumlah 57 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*, dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat.

## RESULT AND DISCUSSION

### a. Analisa Univariat berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020

Analisa univariat digunakan untuk menganalisa hasil penelitian terkait karakteristik responden, variabel

pengetahuan, sikap dan sosial budaya terkait pemberian ASI eksklusif pada bayi.

**Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020**

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia Ibu</b>		
20-35 tahun	48	84,2
> 35 tahun	9	15,8
<b>Usia bayi</b>		
6 bulan	10	17,5
7 bulan	7	12,3
8 bulan	5	8,8
9 bulan	4	7,1
10 bulan	10	17,5
11 bulan	11	19,3
12 bulan	10	17,5
<b>Pendidikan</b>		
Rendah		
SD	10	17,5
SMP	25	43,8
Menengah (SMA)	18	31,7
Tinggi (PT)	4	7,0
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	21	36,8
Bekerja	36	63,2
<b>Jumlah</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas usia responden berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 48 responden (84,2%) dan minoritas responden berusia > 35 tahun sebanyak 9 responden (15,8%).

Berdasarkan usia bayi, mayoritas responden memiliki bayi berusia 11 bulan sebanyak 11 responden (19,4%), dan minoritas responden memiliki bayi berusia 9 bulan sebanyak 4 responden (7,1%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah (SD, SMP, SMA) sebanyak 53 responden (93,0%) dan minoritas responden memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu 4 responden (7,0%).

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja yaitu sebanyak 36 responden (63,2%), dan minoritas tidak bekerja sebanyak 21 responden (36,8%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu, Sikap, Sosial Budaya dan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020**

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	11	19,3
Baik	46	80,7
<b>Sikap</b>		
Negatif	3	5,3
Positif	54	94,7
<b>Sosial budaya</b>		
Tidak mendukung	14	24,6
Mendukung	43	75,4
<b>Pemberian ASI eksklusif</b>		
Tidak ASI eksklusif	43	75,4
ASI eksklusif	14	24,6
<b>Jumlah</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 46 responden (80,7%) dan minoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (19,3%).

Berdasarkan mayoritas responden memiliki sikap positif sebanyak 54 responden (94,7%), dan minoritas memiliki sikap negatif sebanyak 3 responden (5,3%).

Berdasarkan mayoritas responden memiliki sosial budaya mendukung yaitu sebanyak 43 responden (75,4%) dan minoritas memiliki sosial budaya tidak mendukung sebanyak 14 responden (24,6%).

Berdasarkan mayoritas responden tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi sebanyak 43 responden (75,4%) dan minoritas responden memberikan ASI eksklusif sebanyak 14 responden (24,6%).

**b. Analisis Bivariat berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020**

**Tabel 3 Hubungan Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap dan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja**

**Puskesmas Huraba Kabupaten  
Tapanuli Selatan Tahun 2020**

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P-value
	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		F	(%)	
	F	(%)	F	(%)			
<b>Pendidikan</b>							
Rendah	4	71,9	12	21,1	5	93,0	<b>0,250</b>
Tinggi	2	3,5	2	3,5	4	7,0	
<b>Jumlah</b>	<b>4</b>	<b>75,3</b>	<b>14</b>	<b>24,7</b>	<b>5</b>	<b>100,0</b>	
<b>Pekerjaan</b>							
Tidak Bekerja	1	28,6	5	8,7	2	36,8	<b>0,920</b>
Bekerja	6	47,4	9	15,8	3	63,2	
<b>Jumlah</b>	<b>4</b>	<b>75,3</b>	<b>14</b>	<b>24,7</b>	<b>5</b>	<b>100,0</b>	
<b>Pengetahuan</b>							
Kurang	1	19,3	0	0,0	1	19,3	<b>0,049</b>
Baik	3	56,1	14	24,6	4	80,7	
<b>Jumlah</b>	<b>4</b>	<b>75,3</b>	<b>14</b>	<b>24,7</b>	<b>5</b>	<b>100,0</b>	
<b>Sikap</b>							
Negatif	3	5,3	0	0,0	3	5,3	<b>0,568</b>
Positif	4	70,2	14	24,5	5	94,7	
<b>Jumlah</b>	<b>4</b>	<b>75,3</b>	<b>14</b>	<b>24,7</b>	<b>5</b>	<b>100,0</b>	
<b>Sosial Budaya</b>							
Tidak mendukung	1	24,6	0	0,0	1	24,6	<b>0,013</b>
Mendukung	4	50,8	14	24,6	4	75,4	
<b>Jumlah</b>	<b>4</b>	<b>75,3</b>	<b>14</b>	<b>25,0</b>	<b>5</b>	<b>100,0</b>	

Hasil table 3, 4 responden memiliki tingkat pendidikan tinggi dengan 2 responden (3,5%) memberikan ASI eksklusif dan 2 responden (3,5%) tidak memberikan ASI eksklusif. Dari 53 responden dengan tingkat pendidikan rendah mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 41 responden (71,9%), dan minoritas

memberikan ASI eksklusif sebanyak 12 responden (21,1%).

Hasil uji nilai  $p = 0,250$ , hal ini mengidentifikasi  $H_0$  diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2020.

Hasil dari 36 responden yang bekerja mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 27 responden (47,4%), dan minoritas memberikan ASI eksklusif sebanyak 9 responden (15,8%). Dari 21 responden yang tidak bekerja mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 16 responden (28,1%) dan minoritas memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 responden (8,7%). Hasil uji nilai  $p = 0,920$ , hal ini mengidentifikasi  $H_0$  diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2020.

Hasil dari 46 responden dengan pengetahuan baik mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 32 responden (56,1%), dan minoritas memberikan ASI eksklusif sebanyak 14 responden (24,6%). Dari 11 responden (19,3%) dengan pengetahuan kurang semuanya tidak memberikan ASI eksklusif.

Hasil uji nilai  $p = 0,049$ , hal ini mengidentifikasi  $H_0$  ditolak, yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2020.

Hasil 54 responden yang sikapnya positif mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 40 responden (70,2%), dan minoritas memberikan ASI eksklusif sebanyak 14 responden (24,5%). Dari 3 responden yang sikapnya negatif semuanya tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi. Hasil uji nilai  $p = 0,568$ , hal ini mengidentifikasi  $H_0$  diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2020.

Hasil dari 43 responden dengan sosial budaya mendukung mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 29 responden (50,8%), dan minoritas memberikan ASI eksklusif sebanyak 14 responden (24,6%). Dari 14 responden (24,6%) yang memiliki

sosial budaya tidak mendukung semuanya tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi.

Hasil uji nilai  $p = 0,013$ , hal ini mengidentifikasi  $H_0$  ditolak, yang artinya ada hubungan antara sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2020.

Hasil uji statistik, nilai OR ditunjukkan pada nilai  $Exp(B)$  yaitu 5,469 untuk pengetahuan dan 6,412 untuk sosial budaya. Artinya Pengetahuan baik lima kali lebih berpeluang untuk memberikan ASI eksklusif, dan sosial budaya yang mendukung enam kali lebih berpeluang untuk memberikan ASI eksklusif.

#### **c. Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian 93,0% responden berada pada tingkat pendidikan rendah, 71,9% responden tidak memberikan ASI eksklusif dan 21,1% responden memberikan ASI eksklusif. 7,0% responden dengan tingkat pendidikan tinggi dan 3,5% responden memberikan ASI eksklusif dan 3,5% tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif didapat nilai  $p = 0,250$  artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif.

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Mubarak, 2012).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pipitcahyani (2017) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI pada bayi usia 6 bulan. Ibu dengan pendidikan rendah, 20,0% memberikan ASI eksklusif dan 14,3% tidak memberikan ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan menengah, 50,0% memberikan ASI eksklusif dan 47,1% tidak memberikan ASI eksklusif.

ASI eksklusif lebih banyak pada ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini bisa terjadi karena pendidikan yang telah ditempuh ibu tidak berbanding lurus dengan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif yang dimiliki saat ini. Ibu

yang memiliki pendidikan rendah namun tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya disebabkan karena berbagai faktor seperti informasi yang diperoleh ibu, pengalaman pribadi, dukungan keluarga serta pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pekerjaan di luar rumah dan memiliki waktu lebih sedikit dengan bayinya sehingga ibu tidak memiliki waktu untuk bersama dengan bayinya.

#### **d. Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian 63,2% responden adalah ibu bekerja, 47,4% responden tidak memberikan ASI eksklusif dan 15,8% responden memberikan ASI eksklusif. 36,8% responden tidak bekerja, 28,1% responden tidak memberikan ASI eksklusif dan 8,7% responden memberikan ASI eksklusif. Dari hasil uji didapatkan nilai  $p = 0,920$  artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Ibu bekerja adalah ibu yang mencari nafkah untuk menambah pemasukan bagi keluarganya, banyak menghabiskan waktu dan terikat pekerjaan di luar rumah, serta menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga. Ibu bekerja kemungkinan tidak memberikan ASI eksklusif karena kebanyakan ibu bekerja mempunyai waktu merawat bayi yang lebih sedikit, sedangkan ibu tidak bekerja besar kemungkinan memberikan ASI eksklusif, sehingga ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya (Dahlan dkk., 2013).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Simanungkalit (2018) yang menunjukkan  $p$ -value 0,976 yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. 26,3% ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif dan 73,7% ibu memberikan ASI eksklusif. 26,7% ibu yang tidak bekerja tidak memberikan ASI eksklusif dan 73,3% ibu memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Rahmawati (2010) dengan nilai  $p = 0,004$  artinya ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. 73,8% ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif dan 26,2% ibu memberikan ASI eksklusif. 42,1% ibu tidak bekerja tidak memberikan ASI eksklusif dan 57,9% ibu memberikan ASI eksklusif.

Ibu yang bekerja tetap dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya

dikarenakan mayoritas pekerjaan ibu adalah sebagai petani. Walaupun ibu bekerja tetapi ibu masih mempunyai waktu bersama bayinya karena mayoritas ibu yang bekerja sebagai petani selalu membawa bayinya ke sawah sehingga masih bisa memberikan ASI secara eksklusif. Masih ditemukan tidak diberikannya ASI Eksklusif pada ibu yang tidak bekerja dengan berbagai macam alasan seperti air susu yang sedikit sehingga bayi masih lapar dan keadaan sosial budaya yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif dan hal tersebut dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI Eksklusif.

#### **e. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian, 80,7% responden memiliki pengetahuan baik, 56,1% responden tidak memberikan ASI eksklusif dan 24,6% responden memberikan ASI eksklusif. 19,0% responden memiliki pengetahuan kurang dan tidak ada yang memberikan ASI eksklusif. Hasil uji pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif didapat nilai  $p = 0,049$  artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

Seluruh responden yang memberikan ASI eksklusif adalah responden dengan pengetahuan baik, sedangkan responden dengan pengetahuan kurang tidak satupun yang memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui (Nurroh, 2017). Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan begitu juga sebaliknya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatimah (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p = 0,000$ . Ibu dengan pengetahuan baik lebih banyak menyusui secara eksklusif (49,1%) dibandingkan ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif (20,8%). Penelitian Mabud dkk (2014) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p = 0,185$  dengan hasil 36,9% ibu dengan pengetahuan baik tidak memberikan ASI eksklusif dan 23,8% ibu memberikan ASI eksklusif. 21,4% ibu dengan pengetahuan

kurang memberikan ASI eksklusif dan 17,8% ibu tidak memberikan ASI eksklusif.

Responden mengetahui tentang asi eksklusif tetapi tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Masih adanya responden dengan tingkat pengetahuan baik namun tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya kemungkinan disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya adalah sikap responden, sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap kesehatan, dukungan keluarga, dan faktor lainnya.

#### **f. Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian, 94,7% responden memiliki sikap positif, 70,2% responden tidak memberikan ASI eksklusif dan 24,5% responden memberikan ASI eksklusif. 5,3% responden dengan sikap negatif dan semuanya tidak memberikan ASI eksklusif. Dari hasil uji didapatkan nilai  $p = 0,568$  artinya tidak ada hubungan sikap dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tertentu. Sikap muncul dari berbagai penilaian yaitu kondisi, dan kecenderungan perilaku. Sikap juga dapat berubah dari pengalaman dan faktor bawaan maupun bujukan misalnya dengan penyuluhan atau pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ida (2012) di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Banten, 69,2% responden dengan sikap positif tidak memberikan ASI eksklusif dan 30,8% responden memberikan ASI eksklusif. 78,7% responden dengan sikap negatif tidak memberikan ASI eksklusif dan 21,3% memberikan ASI eksklusif. Hasil uji menunjukkan nilai  $p = 0,213$  yang artinya tidak ada hubungan sikap dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Wowor, dkk. (2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai  $p = 0,036$ .

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan tetapi merupakan predisposisi suatu tindakan atau perilaku. Masih adanya ibu dengan sikap positif namun

tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya kemungkinan disebabkan karena beberapa faktor diantaranya pengalaman pribadi, pengetahuan, kepercayaan, keinginan, lingkungan sekitar, sosial ekonomi, ketersediaan fasilitas, dan kebudayaan.

#### **g. Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian 75,4% responden memiliki sosial budaya yang mendukung, 50,8% responden tidak memberikan ASI eksklusif dan 24,6% responden memberikan ASI eksklusif. 24,6% responden memiliki sosial budaya yang tidak mendukung dan tidak ada yang memberikan ASI eksklusif. Dari hasil uji didapatkan nilai  $p = 0,013$  artinya ada hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang dan diwariskan dari generasi ke generasi. Adapun kebiasaan yang tidak mendukung pemberian ASI adalah memberikan makanan/minuman setelah bayi lahir seperti madu, air kelapa, nasi papah, pisang dan memberikan susu formula sejak dini (Alamsyah dan Muliawati, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p = 0,004$ . 45,5% responden dengan sosial budaya baik memberikan ASI eksklusif dan 29,1% responden tidak memberikan ASI eksklusif. 21,8% responden dengan sosial budaya tidak baik tidak memberikan ASI eksklusif dan 3,6% memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rahmawati (2010) yang menyatakan tidak ada hubungan antara sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi dengan nilai  $p = 0,218$ . 77,8% ibu dengan kategori kurang mendukung dan tidak memberikan ASI eksklusif dan 22,2% memberikan ASI eksklusif. 56,3% ibu dengan kategori mendukung dan tidak memberikan ASI eksklusif dan 43,7% ibu memberikan ASI eksklusif.

Pengetahuan tentang ASI juga perlu dilakukan dengan penyuluhan dan pembinaan tentang manfaat ASI serta cara memberikan ASI yang benar, sehingga ibu-ibu dapat mengerti dan memahami akan pentingnya memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Masih adanya ibu

dengan sosial budaya mendukung namun tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya kemungkinan disebabkan karena beberapa faktor diantaranya pengalaman pribadi, pengetahuan, kepercayaan, keinginan, lingkungan sekitar, sosial ekonomi, ketersediaan fasilitas, dan kebudayaan.

#### **CONCLUSION**

Berdasarkan karakteristik usia responden mayoritas berusia 20 s.d 35 tahun, berdasarkan usia bayi mayoritas responden memiliki bayi berusia 11 bulan, berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden berpendidikan rendah, berdasarkan pekerjaan mayoritas responden adalah ibu bekerja. Ada hubungan antara pengetahuan dan sosial budaya dengan pemberian asi eksklusif pada bayi dan tidak ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, sikap dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi diwilayah kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2020.

#### **REFERENCES**

- Atabik, A. (2013). Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan. Skripsi. Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang. Semarang
- Azwar, S. (2013). Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan. (2019). Laporan Cakup-an ASI Eksklusif Tahun 2019. Kabupaten Tapanuli Selatan : Dinas Kesehatan Tapanuli Selatan
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017. Medan : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
- Fatimah, S. (2017). Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Tahun 2017. Skripsi. Prodi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan. Yogyakarta
- Hidayati, H. (2013). Hubungan Sosial Budaya dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Posyandu Wilayah Desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta. Skripsi. Program Studi Bidan

- Pendidik Jenjang D IV Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah. Yogyakarta.
- Hoelman, M. et al. (2016). Panduan SDGs untuk Pemerintah Daerah (Kota dan Kabupaten) dan Pemangku Kepentingan daerah. Jakarta : International NGO Forum on Indonesian Development.
- Ida. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok. Tesis. Magister Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok
- Jannah, AM. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Kelurahan Gerem Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Kota Cilegon Tahun 2015. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Menyusui sebagai Dasar Kehidupan Tema Pekan ASI Sedunia, 1-7 Agustus 2018. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Mubarak, WI. (2012). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurroh, S. (2017). Filsafat Ilmu. *Assignment Paper of Philosophy of Geography Science*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada
- Rahmawati M.D. 2010. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. *Jurnal Kesmadaska*, 1(1): 8-17, Juli 2010.
- Roesli U. (2013). Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Simanungkalit, H. M. (2018). Status Pekerjaan dan Pengetahuan Ibu Menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Info Kesehatan*, 16(2): 236-244. Desember 2018
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.
- World Health Organization (WHO). (2015). *World Breastfeeding Week*. Diakses dari <https://www.who.int/mediacentre/events/meetings/2015/world-breastfeeding-week/en/>
- World Health Organization (WHO). (2019). *Breastfeeding*. Diakses dari [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_3](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_3)