

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF
DI DESA CANDI REJO KECAMATAN SIBIRU-BIRU
TAHUN 2013**

Oleh : Nurbaiti Br Singarimbun *)

Abstract

Breast milk is the best food for infant 6 months of age. ASI can meet the nutritional needs of infant up to the age of 6 month without any food additives. This is called exclusive breastfeeding. In reality, not all mothers breast their babies exclusively. This study aims to determine the factors that influence exclusive breastfeeding mother in Village of Candi Rejo District of Sibiru-biru in 2013. This type of research is survey. The study population where all mothers with infants 6-12 months of age who reside in the Village of Candi Rejo District of Sibiru-biru totaling 110 people and serve as the overall sample. The factors of affecting exclusive breastfeeding is used by multiple logistic regression. The result showed that the factors-factors that affect mothers in exclusive breastfeeding is the mothers of knowledge ($p=0.000$), maternal attitude ($p=0.000$), mother's occupation ($p=0.002$), number of children mothers ($p=0.000$), support husband ($p=0.000$), promotion of infant formula ($p=0.000$). The most dominant variables associated with exclusive breastfeeding is the promotion of infant formula variable (p value = 0.000 ; $OR=14.026$). It is recommended to mothers who have infants aged 6-12 months in on order to actively search for information by following the extension activities so that increasing maternal knowledge as well as having a positive reaction to do so, and the mother's knowledge , than it is likely not to believe in the promotion of infant formula. To the mother in order to follow the extension of the health center, associated with exclusive breastfeeding. Husbands also to be able to provide emotional support, attention to nutritional intake for the wife. To health workers, counselors to be able to add energy to improve Communication, Information, Education and Communication (IEC). To the company, and work places are suggested to provide facility space for breastfeeding.

Keywords : Exlucive Breasfeeding, Infant, Maternal, Knowledge

1.Pendahuluan.

1.1 Latar belakang

Perkembangan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional diarahkan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia dan dilaksanakan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Tujuan dari pembangunan kesehatan salah satunya adalah menurunkan angka kematian bayi (PP 33, 2012).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) bahwa angka kematian bayi di Indonesia saat ini adalah 32 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan target MDGs 2015 menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup. Hasil Survei AKI dan AKB di Provinsi Sumatera Utara yang dilaksanakan oleh FKM USU pada tahun 2010, mencatat AKB Sumatera Utara 23 per 1000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2012). Angka kematian Kabupaten Deli Serdang menurun dari 2,67 per 1000 KH pada tahun 2010 menjadi 2,57 per 1000 KH pada tahun 2011. Untuk Kecamatan Sibiru-biru pada tahun 2011 sebanyak 4 orang (Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, 2012).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilaksanakan oleh Departemen Kesehatan pada tahun 2007 menunjukkan bahwa penyebab kematian terbanyak pada kelompok bayi 0-6 hari didominasi oleh gangguan/kelainan pernafasan (39,9%), prematuritas (32,4%) dan sepsis (12%). Untuk penyebab utama kematian bayi pada kelompok 7-28 hari yaitu sepsis (20,5%), malformasi genital (18,1%) dan

pnomenia (15,4%). Penyebab utama kematian bayi yaitu diare (31,4%), pnomenia (23,8%) dan meningitis/ensefalitis (9,3%) (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif merupakan nutrisi dengan kualitas dan kuantitas terbaik. Masa lompatan pertumbuhan otak adalah 0-6 bulan, bahan sampai 2 tahun . Jika bayi mengalami kekurangan gizi berat pada masa ini, pengurangan sel otak akan terjadi sebanyak 15-20%. Menyusui eksklusif 6 bulan dan diberi makanan pendamping ASI pada usia 6 bulan dapat menurunkan kematian balita sebanyak 13%. Bayi yang tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif mempunyai resiko 2 kali lebih tinggi mengalami kematian akibat diare dan pneumonia dibanding bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif (Rusli,2008).

Dengan pemberian ASI Eksklusif yang optimal akan memberi manfaat risiko dirawat dengan sakit saluran pencernaan 3 kali lebih jarang dibanding dengan bayi yang rutin mengkonsumsi susu formula, dan 47% lebih jarang terkena diare (Maryunani, 2012).

Keuntungan dari ASI akan lebih optimal jika pemberiannya dilakukan secara eksklusif tanpa pemberian makanan tambahan lain Selma 6 bulan pertama kehidupan, sejalan dengan hal ini pemerintah telah menetapkan kebijakan pemberian ASI Eksklusif bagi bayi berumur 6 bulan dilanjutkan pemberian ASI sampai anak berumur 2 tahun pada Kepmenkes RI No.450/MENKES/IV/2004. Isi keputusan Kepmenkes diantaranya adalah pemberian ASI eksklusif bagi bayi di Indonesia dan menetpkan agar semua tenaga kesehatan disarana pelayanan kesehatan menginformasikan agar

ibu yang baru melahirkan memberikan ASI Eksklusif.

Air susu ibu diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan, di antaranya ialah menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi, misalnya infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernafasan dan infeksi telinga. Air susu ibu juga bisa menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit noninfeksi, penyakit alergi, obesitas, kurang gizi, asma dan eksim. Selain itu ASI dapat meningkatkan IQ (intelegensi) dan EQ (emosional Question) anak. Menyusui anak bisa menjalin ikatan psikologis dan karies yang kuat antara ibu dan bayi. Bayi merasa terlindungi dalam dekapan ibunya, mendengar langsung degup jantung ibu, serta merasakan sentuhan ibu saat menyusui oleh ibunya (rusli, 2008).

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2010) menunjukkan, pemberian ASI di Indonesia saat ini masih memprihatinkan. Presentasi bayi yang menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3%. Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah. Terutama ibu bekerja, yang sering mengabaikan pemberian ASI dengan alasan kesibukan kerja, padahal tidak ada yang bisa menandingi kualitas ASI, bahkan susu formula sekalipun (Maryunani, 2012).

Pada tahun 2011 cakupan ASI Eksklusif di Sumatera Utara mencapai 26,67%. (profil kesehatan provinsi Sumatera Utara 2011). Pencapaian ASI Eksklusif untuk kabupaten Deli Serdang 33,62% pada tahun 2010 untuk kecamatan Sibiru-biru 32,87% (profil kesehatan kabupaten Deli Serdang, 2012). Salah satu prakondisi yang menyebabkan rendahnya pemberian ASI Eksklusif adalah masih kurangnya pengetahuan masyarakat dibidang kesehatan dan juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang meliputi, paritas, pendidikan, pekerjaan, promosi susu formula, dukungan suami. Beberapa hasil penelitian yang terkait sebelumnya adalah sebagai berikut : hasil penelitian (Briawan, dan Suciani, 2007) menunjukkan semakin positif pula sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif. Sejalan dengan hasil penelitian Widianto, dkk (2012) menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dan sikap terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian Kurniawan, (2013) ada hubungan promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 6-11 bulan.

Faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cuti kerja, kurangnya dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja (tidak cukup untuk memerah ASI) tidak adanya ruangan untuk memerah ASI, pertentangan antara keinginan ibu mempertahankan prestasi kerja, dan produksi ASI. Hasil penelitian Zakya (2012), pekerjaan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan di Desa Candi Rejo Kecamatan Sibiru-biru terdapat 110 orang ibu, mempunyai bayi umur 6-12 bulan hanya 36 orang (32%) ibu yang berhasil melaksanakan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada ibu di Desa Candi Rejo pada tanggal 6-7 bulan, hasil wawancara didapatkan 5 orang ibu (25%) yang memberi ASI sampai 6 bulan tanpa memberi cairan apapun dan ada 6 orang ibu (30%) memberikan ASI, tapi disertai pemberian susu formula dengan alasan ibu beranggapan pemberian susu formula akan membuat bayi semakin cepat bertambah berat badannya dan anak juga terlihat lebih sehat. Ibu juga melihat iklan yang menawarkan susu formula sehingga ibu beranggapan mempunyai zat gizi yang dibutuhkan bayi sementara ada 5 orang ibu (25%) memberikan bayinya susu formula karena ia juga harus bekerja dengan demikian ibu dapat melakukan rutinitas seperti biasanya, 5 orang ibu (25%) mengatakan dalam hal pengasuhan bayi, suami menyerahkan kepada ibu, mana yang terbaik saja buat bayinya.

Melihat fenomena tersebut maka perlu upaya meningkatkan promosi kesehatan tentang pemberian ASI Eksklusif oleh petugas kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di Desa Candi Rejo Kecamatan Sibiru-biru Tahun 2013".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Apa faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di desa Candi Rejo Kecamatan Sibiru-biru tahun 2013".

1.3. Tujuan penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di desa Candi Rejo Kecamatan Sibiru-biru tahun 2013.

1.4 Hipotesa

Ada hubungan (pengetahuan ibu, sikap ibu, pekerjaan, dukungan suami, paritas dan promosi susu formula) dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Candi Rejo Kecamatan Sibiru-biru Tahun 2013.

2. Metode Penelitian

Tempat penelitian di Desa Candi Rejo Kecamatan Sibiru-biru. Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian adalah masih rendahnya cakupan ASI Eksklusif. Waktu penelitian mulai Juni sampai Desember 2013. Sampel penelitian adalah seluruh populasi (total sampling) yang berjumlah 110 orang.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil Penelitian

Hubungan dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1

Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Candi Rejo Kecamatan Sibiru-biru Tahun 2013.

No	Dukungan Suami	Pemberian ASI Eksklusif				Total		OR 95%CI	P value
		Memberikan ASI Eksklusif		Tidak Memberikan ASI Eksklusif		N	%		
		N	%	n	%				
1	Mendukung	21	19,1	14	12,7	35	31,8	5,118	0,000
2	Tidak mendukung	17	15,5	58	52,7	75	68,2		
	Total	38	34,5	72	65,5	110	100,0		

Berdasarkan Tabel 1 pemberian ASI Eksklusif lebih banyak ditemukan pada dukungan suami yang mendukung (19,1%) disbanding pada dukungan suami yang tidak mendukung (15,5%). Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih banyak ditemukan pada dukungan suami yang tidak mendukung (52,7%) . suami yang mendukung ini (19,1%) dapat terjadi karena mereka sudah memahami pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi sehingga mereka dapat mendukung ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan. Sedangkan suami yang tidak mendukung ini (52,7%) dapat terjadi karena mereka belum sepenuhnya memahami pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan, dimana mereka menganggap bahwa pada usia 6-12 bulan lebih baik memberikan makanan seperti bubur, dan susu formula dari pada memberikan ASI Eksklusif, sehingga hal mereka tidak mendukung ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Penelitian ini juga menunjukkan nilai OR = 5,118 artinya bahwa suami yang tidak mendukung mempunyai peluang berisiko tidak memberikan ASI Eksklusif 5,118 kali lebih besar dibandingkan dengan suami yang mendukung. Berdasarkan hasil uji chi square ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif (p = 0,000).

Setelah melakukan analisis bivariat yang melihat hubungan masing-masing variable terhadap

pemberian ASI Eksklusif, maka dilakukan analisis multivariate untuk melihat variable mana yang paling dominan berhubungan dalam memberikan ASI Eksklusif dengan menggunakan Uji Regresi Logistic Ganda.

1. Tahap Pertama

Tabel 1

Analisis Multivariat Pemberian ASI Eksklusif di Desa Candi Rejo Kecamatan Sibiru-biru Tahun 2013

No	Variabel Penelitian	B	S.E	Sig	OR	95%CI	
						Lower	Upper
1	Pengetahuan	2.546	0.706	0.000	12.754	3.194	50.933
2	Sikap	1.684	0.807	0.037	5.388	1.108	26.206
3	Pekerjaan	1.475	0.705	0.036	.229	.057	.910
4	Paritas	1.886	0.727	0.009	6.596	1.587	27.410
5	Promosi susu formula	3.671	0.866	0.000	13.025	.005	.139
6	Dukungan suami	0.651	0.781	0.405	1.917	.415	8.865
	Konstanta	2.698	2.398	.261	.067		

Berdasarkan table 15 di atas, dapat di lihat bahwa dari enam variable penelitian terdapat 1 variabel yang tidak signifikan. Variabel tersebut adalah variabel dukungan suami (p value = 0,405; OR = 1,917). Sedangkan lima variabel lainnya yang signifikan masing-masing variabel adalah pengetahuan (p value = 0,000; OR = 12,754), sikap (p value = 0,037; OR = 5,388), pekerjaan (p value = 0,036; OR = 13,025).

Berdasarkan hasil uji regresi logistic tersebut diatas, maka variabel yang dinyatakan signifikan akan diuji kembali dengan uji regresi logistic ganda dan variabel yang tidak signifikan akan dikeluarkan, hal ini dapat dilihat pada uji Regresi Logistik Ganda terhadap kedua berikut.

2. Tahap Kedua

Analisis Multivariat Pemberian ASI Eksklusif di Desa Candi Rejo Kecamatan Sibiru-biru Tahun 2013

No	Variabel Penelitian	B	S.E.	Sig	OR	95%CI	
						Lower	Upper
1	Pengetahuan	2.611	.701	.000	13.616	3.447	53.785
2	Sikap	1.958	.740	.008	7.087	1.662	30.224
3	Pekerjaan	1.534	.706	.030	.216	.054	.861
4	Paritas	1.981	.713	.005	7.249	1.792	29.325
5	Promosi susu formula	3.650	.861	.000	14.026	.005	.141
	Konstanta	2.220	2.320	.338	.109		

Berdasarkan tabel di atas, dapat di lihat bahwa seluruh variabel penelitian telah signifikan. Variabel-variabel tersebut adalah pengetahuan (p value = 0,000; OR = 13,616), sikap (p value = 0,008; OR = 7,087), pekerjaan (p value = 0,030; OR = 0,261), paritas (p value = 0,005; OR = 7,249), dan promosi susu formula (p value = 0,000; OR = 14,026).

Berdasarkan hasil uji regresi logistic tahap dua, dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu yang rendah mempunyai peluang berisiko tidak memberikan ASI Eksklusif 13,616 kali lebih besar dibandingkan pengetahuan ibu yang tinggi. Sikap ibu yang kurang baik mempunyai peluang berisiko tidak memberiko ASI Eksklusif 7,087 kali besar disbanding sikap ibu yang baik. Ibu yang bekerja mempunyai peluang berisiko tidak memberikan ASI Eksklusif 0,216 tidak bekerja. Paritas > 1 orang mempunyai peluang berisiko tidak memberikan ASI Eksklusif 7,249 kali lebih besar dibandingkan dengan paritas 1 orang. Promosi susu formula mempunyai peluang berisiko tidak memberikan ASI Eksklusif 14,026 kali lebih besar dibandingkan dengan tidak ada promosi susu formula.

3.2. Pembahasan

a. Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji chi square ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif (p = 0,000) penelitian ini juga menunjukkan nilai OR = 7,308 artinya bahwa pengetahuan ibu yang rendah mempunyai peluang berisiko tidak memberikan ASI

Eksklusif 7,308 kali lebih besar dibandingkan pengetahuan ibu yang tinggi. Hal ini sesuai dengan hasil Bungan antara pengetahuan responden dengan pemberitahuan ASI Eksklusif. sejalan dengan penelitian Sari, I.dkk, (2011) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu, maka pemberian ASI Eksklusif menjadi rendah. Demikian juga sebaliknya jika pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan tinggi, maka pemberian ASI Eksklusif juga akan semakin meningkat. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Hariyani (2009), dimana peluang ibu dengan pengetahuan baik adalah 11kali lebih tinggi untuk berhasil ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan kurang.

b. Hubungan Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil chi square diperoleh nilai p value sebesar 0,000 yang artinya ada hubungan yang bermakna antar sikap ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini juga menunjukkan nilai OR = 5,143 artinya bahwa sikap ibu yang rendah mempunyai peluang berisiko tidak memberikan ASI Eksklusif 5,143 kali lebih besar dibandingkan pengetahuan ibu yang tinggi.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Briawan, dan Suciani, 2007) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang sangat nyata antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan sikap ibu tentang ASI. Demikian juga penelitian-penelitian (Widyanto, 2012) di Desa Kramat Penawangan yaitu ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap pemeberian Asi Eksklusif. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Hariyani (2008) yang diikuti Rahmadhani (2009) menyebutkan ada hubungan bermakana antara sikap ibu thradap praktek pemberian Asi Eksklusif.

c. Hubungan pekerjaan ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan terhadap pemberian Asi Eksklusif

Berdasarkan hasil uji chi square ada hubungan yang bermakna terhadap pekerjaan ibu yang memiliki bayi dari usia 6-12 bulan terhadap pemberian Asi Eksklusif (p=0,002). Penelitian ini juga menunjukkan nilai OR=0,257 artinya bahwa ibu yang berkerja mempunyai peluang berisiko tidak memberikan Asi Eksklusif 0,257 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak berkerja

Penelitian Nelly (2007) juga mengatakan bahwa ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberia Asi Eksklusif pada bayi dimana nilai p value < 0,05; OR =6, 31. Dalam penelitian ini mengatakan bahwa pekerjaan yang dilakukan ibi ada yang berada dirumah, ditempat berkerja tidak tersedia tempat penitipan anak, jarak lokasi kerja yang jauh dan kebijakan cuti melahirkan yang kurang mendukung sehingga sebelum berkerja ibu sering memberikan makanan tambahan dengan alasan

melatih atau mencoba agar pada waktu ibu mulai berkerja bayi sudah mulai terbiasa. Demikian juga penelitian Mardiyanti (2007), bahwa 60% ibu yang berkerja tidak patuh memberikan ASI Eksklusif. Dalam penelitian juga mengatakan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang tidak berkerja memiliki banyak waktu untuk memberikan ASI Eksklusif sedangkan ibu yang berkerja dapat menyediakan ASI cadangan dirumah.

d. Hubungan paritas pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji chi square ada hubungan yang bermakna antara paritas pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif ($p=0,000$). Penelitian ini juga menunjukan nilai $OR=5,225$ artinya bahwa ibu dengan paritas >1 orang mempunyai peluang beresiko tidak memberikan ASI Eksklusif 5,225 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan paritas 1 orang.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Iskandar (2008) menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif yang dilakukan di daerah pedesaan Jawa dan Bali serta di Sumatera dan daerah lainnya ditinjau air, menyebutkan bahwa jumlah paritas tinggi cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi dibandingkan dengan paritas rendah.

e. Hubungan Promosi Susu Formula terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji chi square ada hubungan yang bermakna promosi susu formula terhadap pemberian ASI Eksklusif ($p=0,000$). Penelitian ini juga menunjukan nilai $OR=3,176$ artinya promosi susu formula mempunyai peluang berisiko tidak memberikan ASI Eksklusif 3,176 kali lebih besar dibandingkan dengan tidak ada promosi susu formula.

Hal ini sesuai dengan penelitian Zakiyah (2012) yang mengatakan bahwa ada hubungan promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif. Dalam penelitiannya mengatakan bahwa dengan adanya promosi susu formula dapat mempengaruhi ibu yang memiliki bayi untuk memberikan susu formula pada bayinya dibandingkan dengan SAI Eksklusif.

f. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji chi square ada hubungan yang bermakna dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif ($p=0,000$). Penelitian ini juga menunjukan nilai $OR=5,118$ artinya bahwa suami yang tidak mendukung mempunyai peluang berisiko tidak memberikan ASI Eksklusif 5,118 kali lebih besar dibandingkan dengan suami yang mendukung.

Menurut paramitha (2007), dukungan suami sangat diperlukan agar pemberian ASI Eksklusif bisa

tercapai. Oleh karena itu, ayah sebaiknya jadi salah satu kelompok sasaran dalam kampanye pemberian Kurniawan (2013), terdapat hubungan antara variabel dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliandarin (2009) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan suami bepeluang 12'98 kali lebih besar memberikan ASI Eksklusif disbanding ibu yang memiliki dukungan suami yang rendah.

Berdasarkan hasil penelitian diatas terlihat bahwa variabel yang paling dominan berhubungan terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah variabel promosi susu formula dimana (p value= $0,000$; $OR=14,026$). Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Suharjo (2008) dimana nilai p value $<0,05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif. Susu formula merupakan susu sapi atau dari sumber lain yang susunan gizinya diubah sedemikian rupa sehingga dapat diberikan kepada bayi. Promosi susu formula ini sangat banyak ditemukan melalui media seperti halnya televisi, sehingga dengan adanya promosi susu formula ini maka dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang manfaat susu formula itu sendiri sehingga pada akhirnya lebih memilih memberikan susu formula kepada bayi dibandingkan dengan pemberian ASI Eksklusif.

4 .Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai factor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di Desa Candi Rejo Kecamatan Sibiru-Biru Tahun 2013, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Masih rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Desa Candi Rejo hanya 38 orang (34%) dari 110 ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan.
2. Ada hubungan antara pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini terjadi karena dengan pengetahuan ibu yang rendah tentang ASI Eksklusif maka dapat mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI Eksklusif.
3. Ada hubungan antara sikap ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini terjadi karena apabila sikap ibu kurang baik maka dapat mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI Eksklusif.
4. Ada hubungan antara pekerjaan ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini terjadi karena ibu bayi selalu sibuk dengan pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehingga ibu tidak memiliki waktu luang untuk menyusui bayi.

5. Ada hubungan antara paritas pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini terjadi karena ibu memiliki banyak anak serta jarak kelahiran yang dekat mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI Eksklusif.
6. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini terjadi karena dengan kurangnya dukungan suami terkait dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi dapat mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.
7. Ada hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini terjadi dengan adanya promosi susu formula melalui media seperti televisi dapat mempengaruhi kepercayaan ibu untuk memberikan susu formula kepada bayinya disbanding dengan pemberian ASI Eksklusif.
8. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah variabel promosi susu formula. Promosi susu formula mempunyai peluang berisiko tidak memberikan ASI Eksklusif 14,026 kali lebih besar dibandingkan dengan tidak ada promosi susu formula.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

Briawan, D, dan, Suciani, E, 2007 *Hubungan Pengetahuan Dan Praktek Ibu Dengan Keberlanjutan Dari Umur 4 Menjadi 6 Bulan di Desa Pringsewu Yimur, Pringsewu Selatan, Kabupaten Tanggamus Propinsi Lampung* Jurnal Kesehatan, Vol.2. 2008.

Dahlan, S.M. 2012, *Analisis Multivariat Regresi Logistik*. Epidemiologi Indonesia. Jakarta

Iskandar, 2008, *Hubungan Paritas Dengan Pemberian Kolostrum Di Daerah Pedesaan Jawa dan Bali*, Jurnal Kesehatan. Vol.3, 2009

Kurniawan, B. 2013 *Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Pada Bayi*, Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol.27, 2013

Merdeyanti, 2007, *Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Pada Bayi*, Jurnal Kesehatan. Vol.2.2007

Mardiati, I. 2006. *Wanita Karir dan Pemberian ASI*. EGC, Yogyakarta

Maryunani, A. 2012. *Inisiasi Menyusui Dini Dan Management Laktasi*, Trans Medical Jakarta

Paramita, Rahadian P. 2007. *Dukungan Ayah Dalam Praktik Pemberian ASI Masih Minim*. Jurnal Kesehatan. Vol. 3. 2007

PP No 33 Tahun 2012 *Pemberian ASI Eksklusif* /www.gizikia/depkes.go.id/archives/8 September 2013

Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2012

Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2011/2

Riskesdas 2010
www.litbang.dep.kes.go.id/.../2010/Laporan_reskesdas_2010/ 8 September 2013

Roesli, U, 2008. *Mengenal ASI Eksklusif Seri 1*. Penerbit Trubus Agriwidya, Jakarta.

Sari, I. Mulyono, B. Dan Andarsari, W, 2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Bekerja Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Sumberjo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak*, Jurnal Kesehatan 8 september 2013.

Widiyanto, S, Arianti, D, Tyas. M, 2012. *Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif* Jurnal Kedokteran Muhamadiyah, Vol 1./11 september 2013.

Yuliandarin.E.2009. *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Baru Kecamatan Bekasi Barat Depok*: FKM UI

Zakiah. 2012. *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Semanan Kelurahan Kalideres Jakarta Barat*, Tesis FKM UI.