

# Hubungan Jumlah dan Urutan Anak dengan Praktek Pemberian ASI

Vivienne Tjung<sup>1</sup>, Husnia Auliyatul Umma<sup>2</sup>, Jarot Subandono<sup>3</sup>

1. Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret
2. Departemen Ilmu Kesehatan Anak, RSUD Dr. Moewardi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret
3. Laboratorium Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret

Korespondensi : [vivienness@gmail.com](mailto:vivienness@gmail.com)

## ABSTRAK

**Pendahuluan:** Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI selama enam bulan kepada bayi, tanpa memberikan makanan dan minuman lain. Pemberian ASI sampai 6 bulan direkomendasikan oleh berbagai organisasi kesehatan, termasuk Kemenkes. Di Indonesia pemberian ASI eksklusif masih rendah, padahal manfaat pemberian ASI sangat banyak. Berbagai penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil yang beragam mengenai hubungan jumlah dan urutan anak dengan praktek pemberian ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jumlah dan urutan anak dengan praktek pemberian ASI eksklusif di Surakarta.

**Metode:** Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Sampel penelitian ditentukan dengan *random sampling* terhadap ibu yang terdaftar di Puskesmas Penumping. Sampel penelitian berjumlah 47 orang yang memiliki anak berusia 1-5 tahun. Penilaian kelengkapan pemberian ASI diukur dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan teknik analisis bivariat dengan menggunakan *chi-square* dan multivariat dengan regresi logistik.

**Hasil dan pembahasan:** Dari 47 subjek penelitian yang diteliti dengan teknik analisis bivariat menggunakan *chi square* antara jumlah dan urutan anak dengan praktek pemberian ASI eksklusif didapatkan hasil yang kurang signifikan,  $p = 0,724$  dan  $p = 0,401$ .

**Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah dan urutan anak dengan praktek pemberian ASI eksklusif di Surakarta.

**Kata Kunci:** ASI eksklusif; jumlah anak; urutan anak.

## ABSTRACT

**Introduction:** Exclusive breast milk is breastfeeding for six months to babies, without providing other foods and drinks. Breastfeeding for up to 6 months is recommended by various health organizations, including the Ministry of Health. In Indonesia, exclusive breastfeeding is still low, even though the benefits of breastfeeding are numerous. Various studies that have been conducted have shown different results regarding the relationship between the number and sequence of children with breastfeeding practices. This study aimed to determine the relationship between the number of children and the order of the children with the practice of exclusive breastfeeding in Surakarta

**Methods:** This study was an analytic observational study with a cross-sectional study design. The research sample was determined by random sampling of mothers registered at the Penumping Health Center. The research sample consisted of 50 people who have children aged 1-5 years. Assessment of completeness of breastfeeding was measured using a questionnaire. Data were analyzed using bivariate analysis techniques using *chi-square* and multivariate logistic regression.

**Correspondence:** Vivienne Tjung, Fakultas Kedokteran UNS, [vivienness@gmail.com](mailto:vivienness@gmail.com)

**Submitted :**14/2/2021    **Accepted :**1/3/2021    **Published:**31/3/2021

**Results and discussions:** From 47 subjects studied with the bivariate analysis technique using the chi square between the number of children and the order of children with exclusive breastfeeding practice, the results were less significant,  $p = 0.724$  and  $p = 0.401$ .

**Conclusion:** There was no significant relationship between the number of children and the order of children with the practice of exclusive breastfeeding in Surakarta.

**Keywords:** Exclusive breastfeeding, number of children, order of children.

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI selama enam bulan kepada bayi, tanpa memberikan makanan dan minuman lain<sup>1</sup>. Sumber nutrisi terbaik untuk menjaga kesehatan bayi di seluruh dunia adalah ASI. *World Health Organization* (WHO) di tahun 2014 dan *American Academy of Pediatrics* (AAP) di tahun 2012 merekomendasikan untuk memberikan ASI eksklusif kepada setiap bayi sampai berumur 6 bulan<sup>2,3</sup>.

Bayi yang baru lahir di Indonesia wajib diberikan ASI eksklusif oleh ibunya yang diatur dalam PP No 33 tahun 2012 pasal 6<sup>1</sup>. Berdasarkan survey di tahun 2018 oleh Riskesdas menyatakan bahwa bayi umur 0-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 37,3%, di luar itu bayi pernah diberikan minuman seperti air, teh, dan susu formula, serta makanan<sup>4</sup>. Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Yohmi di tahun 2016, prevalensi pemberian ASI di Jawa dan Sumatra lebih rendah dibandingkan pulau lainnya dalam memberikan ASI sebagai susu utama, khususnya di wilayah pedesaan pulau Jawa yang memiliki prevalensi tertinggi dalam memberikan susu formula sebagai susu utama (51%)<sup>5</sup>. Berdasarkan survey Riskesdas mengenai proporsi pemberian ASI eksklusif bayi umur 0-5 bulan menunjukkan Jawa Tengah menduduki posisi ke-28<sup>4</sup>.

Pemberian ASI eksklusif memiliki manfaat besar dalam meningkatkan nutrisi, kemampuan belajar, serta kesehatan ibu dan anak<sup>6</sup>. Bayi yang tidak diberi ASI lebih mudah mengalami infeksi telinga tengah, diare, dan pneumonia<sup>7</sup>. Stuebe (8) menyatakan bahwa tidak diberinya ASI berkaitan dengan sindrom kematian mendadak bayi, leukemia, dan obesitas pada anak-anak. Ibu yang tidak memberi ASI memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kanker payudara premenopause, kanker ovarium, dan diabetes tipe 2<sup>8</sup>.

Keputusan seorang ibu untuk memberikan ASI bersifat personal dan dipengaruhi oleh banyak faktor seperti lingkungan, sosial, psikologi, dan emosional. Wanita yang memiliki pendidikan tinggi cenderung menginisiasi pemberian ASI dibandingkan yang rendah. Faktor paling berpengaruh adalah persepsi ibu terhadap perlakuan suaminya dibandingkan ibu kandungnya sendiri.

Sebuah studi yang dilakukan oleh Hackman et al mengenai perbandingan hasil menyusui berdasarkan paritas menemukan bahwa wanita multipartus memberikan ASI lebih lama dibandingkan primipartus dan cenderung lebih memiliki kecenderungan yang rendah untuk berhenti menyusui selama 12 bulan, yang menunjukkan bahwa ibu multipartus cenderung berhasil dalam memberikan ASI<sup>9</sup>. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutherland menunjukkan bahwa ibu multipartus lebih sukar memberikan ASI dibandingkan ibu primipartus<sup>10</sup>. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jumlah dan urutan anak dengan praktek pemberian ASI.

Berlainan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sohimah menemukan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara jumlah anak terhadap pemberian ASI eksklusif<sup>11</sup>. Penelitian yang dilakukan di Depok oleh Safitri juga menemukan bahwa ibu yang memiliki urutan kelahiran berapapun memiliki peluang yang sama dalam memberikan ASI eksklusif<sup>12</sup>.

Organisasi dan pemerintah di Indonesia telah mengupayakan untuk membuat masyarakat dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Tidak hanya sebagai sumber nutrisi, ASI juga bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan dan kognitif yang dapat berpengaruh terhadap *quality of life* anak tersebut. Pemberian ASI di Indonesia, khususnya Jawa Tengah ironisnya masih cenderung rendah. Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan perbedaan hasil mengenai hubungan jumlah dan urutan anak terhadap praktek pemberian ASI eksklusif. Hal-hal tersebut di atas membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara jumlah dan urutan anak dengan praktek pemberian ASI eksklusif di Surakarta.

## METODE

Penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain studi *cross-sectional* menggunakan data primer berupa kuesioner dengan pendekatan *simple random sampling*. Penelitian dilakukan di RW 01, RW 03, dan RW 08 di daerah Puskesmas Penumping, Surakarta pada bulan Agustus 2020.

Subyek penelitian adalah ibu yang memiliki anak berusia 1-5 tahun yang terdaftar di Puskesmas Penumping Surakarta yang dipilih secara acak, dan bersedia menjadi subjek penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*.

Diakhir proses pengambilan sampel, didapatkan sebanyak 62 dari berbagai RW di daerah Puskesmas Penumping. Setelah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi dan dilakukan pemilihan acak didapatkan 47 responden yang menjadi subjek penelitian.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis bivariat dengan uji *chi-square* untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan independen, dilanjutkan dengan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik yaitu uji beda untuk mengetahui signifikansi pada variabel yang memiliki hubungan erat dengan praktek pemberian ASI. Ethical clearance penelitian ini bernomor 070/0780/VIII/2020 yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Sebelas Maret (UNS).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 62 responden dari berbagai RW di daerah Puskesmas Penumping. Setelah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi dan dilakukan pemilihan acak didapatkan 47 responden yang menjadi subjek penelitian.

### A. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi subjek berdasarkan Karakteristik Responden

Kriteria	Frekuensi	%
<b>Kelengkapan ASI</b>		
Tidak Lengkap	23	48,9
Lengkap	24	51,1
<b>Jumlah Anak</b>		
1	12	25,5
2	21	44,7
>2	14	29,8
<b>Urutan Anak</b>		

Pertama	15	31,9
Bukan pertama	32	68,1
<b>Usia</b>		
<21 tahun	3	6,4
21-30 tahun	18	38,3
31-40 tahun	25	53,2
>40 tahun	1	2,1
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	33	70,2
Bekerja	13	29,8
<b>Pendidikan</b>		
Tamat SD	2	4,3
Tamat SMP	10	21,3
Tamat SMA	23	48,9
Tamat PT	12	25,5
<b>Pengetahuan</b>		
Buruk	1	2,1
Sedang	3	6,4
Baik	28	80,9
Sangat baik	5	10,6

Sumber: Data Primer bulan Agustus 2020

Tabel 4.1 menjelaskan tentang distribusi subjek berdasarkan Karakteristik responden. Terdapat 7 domain yang diteliti, yaitu kelengkapan ASI, jumlah anak, urutan anak, usia, pekerjaan, pendidikan, dan pengetahuan. Frekuensi sampel sedikit lebih banyak pada kelompok pemberian ASI yang lengkap, yaitu 24 orang dengan persentase sebesar 51,1%. Frekuensi sampel lebih sedikit pada kelompok pemberian ASI tidak lengkap, yaitu 23 orang dengan persentase sebesar 48,9%.

Berdasarkan jumlah anak, didapatkan hasil bahwa subjek yang memiliki 2 anak di urutan pertama dengan jumlah terbanyak, yaitu 21 orang dengan persentase sebesar 44,7%. Terdapat 14 ibu yang memiliki >2 anak (29,8%) dan terdapat 12 ibu dengan jumlah paling sedikit yang memiliki 1 anak (25,5%).

Dari 47 subjek penelitian, terdapat 15 anak (31,9%) yang merupakan anak pertama dan 32 orang merupakan anak bukan pertama (68,1%). Disimpulkan bahwa terdapat lebih banyak anak yang bukan berada di urutan pertama. Dari hasil penelitian, didapatkan subjek terbanyak merupakan ibu dengan usia 31-40 tahun sebanyak 25 ibu (53,2%), disusul dengan 18 ibu berusia 21-30 tahun (38,3%), 3 ibu berusia <21 tahun (6,4%), dan 1 ibu berusia >40 tahun (2,1%).

Terdapat lebih banyak ibu yang tidak bekerja dibandingkan yang bekerja. Sebanyak 33 ibu (70,2%) yang tidak bekerja saat masa pemberian ASI, di sisi lain hanya 14 ibu (29,8%) yang bekerja. Berdasarkan pendidikan, sebanyak 23 ibu yang tamat SMA (48,9%) berada di urutan pertama terbanyak, sedangkan ibu yang memiliki pendidikan akhir SD paling sedikit sebanyak 2 orang (4,3%). Pengetahuan 38 subjek mengenai ASI hampir seluruhnya baik (80,9%)

## B. Hasil Penelitian

### Analisis data

**Tabel. 4.2 Analisis Hubungan Kelengkapan ASI dengan Jumlah Anak**

Jumlah Anak	Lengkap	Tidak Lengkap	Total	p
1	7	5	12	0,724
2	11	10	21	
>2	6	8	14	
<b>Jumlah</b>	23	24	47	

Sumber: data yang diolah, Agustus 2020

Uji statistik dengan menggunakan *chi square* menunjukkan nilai  $p = 0,724$  yang menandakan tidak terdapat perbedaan bermakna antara jumlah anak dalam sebuah keluarga dengan praktek pemberian ASI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan jumlah anak yang dimiliki seorang ibu.

**Tabel. 4.3 Hasil Analisis Hubungan Kelengkapan ASI dengan Urutan Anak**

Urutan Anak	Lengkap	Tidak Lengkap	Total	p
Pertama	9	6	15	0,401
Bukan pertama	15	17	32	
<b>Jumlah</b>	24	23	47	

Sumber: data yang diolah, Agustus 2020

Berdasarkan tabel 4.3, 9 anak pertama dan 15 yang bukan anak pertama telah mendapatkan ASI eksklusif. Sebanyak 6 anak pertama dan 17 anak yang bukan pertama juga tidak mendapatkan ASI eksklusif. Dari hasil dari uji statistik *chi square* didapatkan  $p = 0,401$  yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara urutan anak dalam sebuah keluarga dengan praktek pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4.4 Hasil Analisis Hubungan Kelengkapan ASI dengan Usia Ibu**

Usia Ibu	Lengkap	Tidak Lengkap	Total	p
<21 tahun	1	2	2	0,077
21-30 tahun	13	5	20	
31-40 tahun	9	16	24	
>40 tahun	1	0	1	
<b>Jumlah</b>	24	23	47	

Sumber: Data yang diolah, Agustus 2020

Pada tabel 4.4, hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p$  sebesar 0,077 ( $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima, tidak terdapat hubungan antara kelengkapan ASI dengan usia seorang ibu..

**Tabel. 4.5 Hasil Analisis Hubungan Kelengkapan ASI dengan Pekerjaan Ibu**

Pekerjaan	Lengkap	Tidak Lengkap	Total	p
Tidak bekerja	17	16	33	0,924
Bekerja	7	7	14	
<b>Jumlah</b>	24	23	47	

Sumber: Data yang diolah, Agustus 2020

Pada tabel 4.5, hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai p sebesar 0,024 ( $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima, tidak terdapat hubungan antara kelengkapan ASI dengan pekerjaan seorang ibu.

**Tabel. 4.6 Hasil Analisis Hubungan Kelengkapan ASI dengan Pendidikan Ibu**

Pendidikan	Lengkap	Tidak Lengkap	Total	p
Tamat SD	1	1	2	0,026
Tamat SMP	6	4	10	
Tamat SMA/ SMK	7	16	23	
Tamat PT	10	2	12	
<b>Jumlah</b>	24	23	47	

Sumber: Data yang diolah, Agustus 2020

Pada tabel 4.6, hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai p sebesar 0,026 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak, terdapat hubungan antara kelengkapan AS dengan pendidikan seorang ibu.

**Tabel. 4.7 Hasil Analisis Hubungan Kelengkapan ASI dengan Pengetahuan Ibu**

Pengetahuan	Lengkap	Tidak Lengkap	Total	p
Buruk	0	1	1	0,655
Sedang	1	2	3	
Baik	20	18	20	
Sangat baik	3	2	3	
<b>Jumlah</b>	24	23	47	

Sumber: Data yang diolah, Agustus 2020

Pada tabel 4.5, hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai p sebesar 0,655 ( $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima, tidak terdapat hubungan antara kelengkapan ASI dengan pekerjaan pengetahuan ibu.

**Tabel 4.8 Hasil Uji Regresi Logistik**

Variabel	p	r
Usia	0,243	0,577
Pendidikan	0,217	1,620

Sumber: Data yang diolah, Agustus 2020

Berdasarkan uji bivariat, terdapat 2 variabel yang memenuhi syarat untuk dilakukan analisis multivariat, yaitu usia dan pendidikan yang memiliki ( $p < 0,25$ ). Hasil uji regresi logistik yang telah dilakukan dengan memasukan variabel didapatkan variabel perancu usia dengan nilai  $p = 0,243$ ,  $r = 0,577$  dan pendidikan dengan nilai  $p = 0,217$ ,  $r = 1,620$  yang tidak berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

## Pembahasan

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan metode *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jumlah dan urutan anak dengan praktek pemberian ASI di Surakarta dengan menggunakan kuesioner. Didapatkan 47 orang yang dapat dijadikan sampel penelitian yang diambil pada tanggal 14 Agustus 2020 sampai dengan tanggal 17 Agustus di RW 01, RW 03, dan RW 08 di daerah Puskesmas Penumping.

Penelitian di hari pertama dilakukan dengan mengumpulkan para ibu di dua titik, yaitu Rusunawa I dan Rusunawa II. Dikumpulkannya para ibu di satu titik membuat meningkatnya ruang untuk berbagi informasi saat mengisi kuesioner sehingga penelitian selanjutnya dilakukan dengan cara *door-to-door* untuk menurunkan adanya bias dalam penelitian dan peneliti dapat mengawasi setiap sampel.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa angka pemberian ASI eksklusif di daerah Puskesmas Penumping, Laweyan, Surakarta, adalah sebanyak 51,1%. Angka ini jauh lebih besar jika dibandingkan dengan proporsi pemberian ASI pada bayi berumur 0-5 bulan di Indonesia sebesar 37,3%<sup>4</sup>. Angka cakupan yang lebih tinggi ini bisa disebabkan masyarakat lebih mudah mendapatkan informasi, seperti informasi mengenai ASI eksklusif karena lokasi Puskesmas Penumping yang terletak di tengah kota. Hal ini tunjukan dengan tingkat pengetahuan masyarakat yang baik (91,5%) mengenai ASI eksklusif, didukung dengan pendidikan yang cukup baik (74,4%).

### 1. Hubungan Jumlah Anak dengan Pratek Pemberian ASI di Surakarta

Dari hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan jumlah anak dengan praktek pemberian ASI didapatkan hasil yang tidak signifikan ( $p > 0,05$ ) yang dapat dinyatakan secara bivariat bahwa jumlah dan urutan anak tidak berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Tabel 4.2 menggambarkan bahwa jumlah anak satu, dua, ataupun lebih dari dua memiliki jumlah yang hampir sama dalam keberhasilan pemberian ASI.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Untari (13) dengan meneliti sebanyak 43 ibu. Didapatkan bahwa sebagian besar ibu yang memberikan ASI eksklusif adalah ibu multipara sebanyak 23 orang. Uji *Fishers' Exact Test* dengan hasil nilai probabilitas sebesar 0,08 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas atau jumlah anak dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini didapatkan karena terdapat faktor sosial budaya dan pengetahuan yang tidak setara.

Sohimah juga menemukan hal yang sama dengan meneliti 77 sampel yang memiliki bayi berusia  $>6$  bulan dan  $\leq 12$  bulan<sup>11</sup>. Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi square* ( $p = 1,00$ ) menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara paritas ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Jumlah anak yang semakin banyak memang akan meningkatkan pengalaman seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif, namun ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif pada anaknya yang pertama cenderung akan gagal juga pada anak berikutnya<sup>10</sup>.

Penelitian yang dilakukan di Hackman menunjukkan sebaliknya bahwa ibu dengan anak sedikit lebih sering memiliki gangguan dalam memberikan ASI sehingga ibu dengan lebih banyak anak lebih berhasil<sup>9</sup>. Hasil penelitian juga bertentangan dengan penelitian yang dilakukan di Karanganyar oleh Fakhidah dengan menggunakan 38 responden<sup>14</sup>. Hasil uji statistik antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai  $p = 0,031$  yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang

memiliki banyak anak memiliki peluang 0,89 kali lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan yang hanya memiliki satu anak.

## 2. Hubungan Urutan Anak dengan Praktek Pemberian ASI di Surakarta

Disimpulkan bahwa urutan anak tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,401$ ) sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa urutan anak pertama, maupun bukan pertama tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam pemberian ASI eksklusif. Kondisi ini terjadi karena alasan seorang ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif dapat terjadi bukan karena memiliki pengalaman yang kurang, namun karena alasan biologis seperti tidak keluarnya ASI.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Depok oleh Safitri (12) yang menemukan bahwa ibu yang memiliki urutan kelahiran berapapun memiliki peluang yang sama dalam memberikan ASI eksklusif. Pengalaman seorang ibu dalam memberikan ASI pada kelahiran pertama, tidak menjadikan ibu memiliki dorongan untuk lebih berhasil dalam memberikan ASI eksklusif.

Taylor dkk menemukan bahwa dalam seorang ibu yang berhasil menyusui anaknya yang pertama akan cenderung berhasil juga menyusui anak berikutnya, terlepas dari berapa banyak anak yang ia miliki<sup>15</sup>. Sebaliknya, jika seorang ibu tidak menyusui anak pertamanya, ia juga cenderung tidak menyusui anak berikutnya. Hal ini menjelaskan konsistensi dalam pemberian ASI yang tidak berhubungan dengan urutan kelahiran seorang anak.

Berbeda dengan penelitian Rahmawati yang menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara urutan anak dengan pemberian ASI eksklusif<sup>16</sup>. Hal ini disebabkan karena ibu yang baru memiliki seorang anak akan lebih rentan terhadap provokasi ataupun persuasi dari lingkungannya untuk tidak memberikan eksklusif. Hasil penelitian Ananta yang dijuga menunjukkan sebaliknya bahwa urutan anak mempengaruhi praktek pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama<sup>17</sup>.

## 3. Hubungan Umur, Pekerjaan, Pendidikan, dan Pengetahuan Ibu dengan Praktek Pemberian ASI di Surakarta

Sebagian besar responden memiliki rentang umur 20-40 tahun yang termasuk dalam usia yang sudah memiliki organ reproduksi yang matang. Setelah dianalisis, didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang berarti antara umur dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Untari yang juga menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan pemberian ASI eksklusif<sup>13</sup>. Hasil analisis dengan menggunakan regresi logistik menunjukkan bahwa usia tidak berpengaruh signifikan terhadap praktek pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,243$ ,  $r = 0,577$ ).

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa pekerjaan tidak memiliki hubungan yang erat dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,924$ ). Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif dan bekerja saat masa menyusui cenderung memiliki pendidikan dan pengetahuan yang baik sehingga telah mengetahui cara untuk tetap memberikan ASI eksklusif, seperti memompa dan menyimpan ASI sebelum bekerja. Berbeda dengan penelitian di Semarang yang menemukan bahwa pendidikan berpengaruh signifikan dengan pemberian ASI eksklusif<sup>16</sup>. Singkatnya masa cuti melahirkan dan terikatnya ibu dengan jam kerja yang sudah ditentukan akan membuat ibu kesulitan untuk bisa memberikan ASI eksklusif.

Pendidikan membuat seseorang cenderung memiliki pengetahuan yang lebih tinggi. Pendidikan yang tinggi membuat seseorang lebih memiliki mudah menerima hal baru, termasuk pengetahuan mengenai ASI. Sebagian besar responden memiliki pendidikan (74,4%) dan pengetahuan (91,5%) yang baik. Adanya hubungan antara pendidikan dengan praktek pemberian ASI dibuktikan dengan nilai  $p = 0,026$ . Prasetyaningrum (2013) menemukan bahwa pendidikan formal berpengaruh besar dalam membuka pemahaman dan wawasan seseorang

terhadap hal-hal baru, termasuk seorang ibu. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Ransum di kota Makassar<sup>18</sup>.

Hasil penelitian dengan menggunakan analisis regresi logistik antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai  $p = 0,217$  yang menunjukkan bahwa ASI eksklusif tidak dipengaruhi secara signifikan dengan pendidikan yang baik. Ibu yang memiliki pendidikan baik akan cenderung lebih berhasil dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan yang memiliki riwayat pendidikan rendah sampai sedang. Hasil *odds-ratio* menunjukkan  $r = 1,620$  yang berarti ibu dengan pendidikan yang baik memiliki peluang 1,620 kali lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif.

Penelitian yang dilakukan Rahmawati menunjukkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan dan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif juga dinyatakan karena tingginya pendidikan seorang ibu tidak membuatnya memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif karena majunya sistem informasi saat ini yang membuat informasi mengenai ASI eksklusif dapat diperoleh oleh siapapun<sup>19</sup>.

Baiknya pengetahuan seorang ibu dapat meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI. Hasil uji statistik mengenai hubungan pengetahuan dan praktek pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan uji chi-square didapatkan  $p = 0,655$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan seorang ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini didukung oleh penelitian Mabud di tahun 2014<sup>20</sup>.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, disimpulkan bahwa angka pemberian ASI eksklusif di daerah Puskesmas Penumping, Laweyan, Surakarta, adalah sebanyak 51,1% dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan praktek pemberian ASI eksklusif di Surakarta.

Hasil penelitian juga menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara urutan anak dengan praktek pemberian ASI eksklusif di Surakarta.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada orang-orang yang telah memberi dukungan dan bantuan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik, yakni:

1. Dr. Reviono, dr., Sp.P(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta
2. Dr. Eti Poncorini Pamungkasari, dr., M.Pd selaku Ketua Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta
3. Kusmadewi Eka Damayanti, dr., M.Gizi selaku Ketua Tim Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta beserta seluruh staf skripsi yang telah membantu penyelesaian skripsi ini
4. Husnia Auliyatul Umma, dr., Sp.A(K), M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan kepada penulis selama penyusunan skripsi
5. Jarot Subandono, dr., M.Kes selaku Pembimbing Pendamping yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan kepada penulis selama penyusunan skripsi
6. Fadhilah Tia Nur, dr., Sp.A(K), M.Kes selaku Penguji Utama yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk menguji dan memberikan masukan kepada penulis dalam penyusunan skripsi
7. Kepala Puskesmas Penumping beserta seluruh jajarannya dan para ibu yang telah berkenan memberikan izin dan terlibat dalam penelitian

8. Orang tua, adik, dan teman-teman Anggota Persekutuan Mahasiswa Kristen FK UNS yang senantiasa mendoakan dan memberikan dukungan kepada penulis
9. Teman-teman terdekat terkhususnya Rizkia Chairina yang sudah membantu memberikan semangat dan mendampingi dalam proses pembuatan skripsi ini sedari awal
10. Seluruh pihak yang membantu proses penelitian dan penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes (2018). info DATIN (pusat data dan informasi kementerian RI). *Kementerian Kesehatan RI*, 1–7.
2. WHO (2014). *Infant and young child feeding Fact sheet*. World Health Organization. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> – Diakses Maret 2020.
3. American Academy of Paediatrics (2012). Breastfeeding and use of human milk. *Pediatrics*, 129:e827-41.
4. Riskesdas K (2018). Hasil utama riset kesehatan dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>.
5. Yohmi E, Marzuki NS, Nainggolan E, Partawi IGAN, Sjarif BH, Oswari H (2016). Prevalence of exclusive breastfeeding in Indonesia: a qualitative and quantitative study. *Paediatrica Indonesiana*, 55(6), 302. <https://doi.org/10.14238/pi55.6.2015.302-8>.
6. Kemenkes (2018). *Manfaat ASI eksklusif untuk ibu dan bayi*. Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. <http://promkes.kemkes.go.id/manfaat-asi-eksklusif-untuk-ibu-dan-bayi#> – Diakses Maret 2020.
7. Shetty P (2014). Indonesia's breastfeeding challenge is echoed the world over. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(4), 234–235. <https://doi.org/10.2471/BLT.14.020414>.
8. Stuebe A (2009). The risks of not breastfeeding for mothers and infants. *Reviews in obstetrics & gynecology*, 2(4), 222–231.
9. Hackman NM, Schaefer EW, Beiler JS, Rose CM, Paul IM (2015). Breastfeeding outcome comparison by parity. *Breastfeeding Medicine*, 10(3), 156–162. <https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0119>.
10. Sutherland T, Pierce CB, Blomquist JL, Handa VL (2012). Breastfeeding practices among first-time mothers and across multiple pregnancies. *Maternal and Child Health Journal*, 16(8), 1665–1671. <https://doi.org/10.1007/s10995-011-0866-x>.
11. Sohimah, & Lestari, Y. A. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Tengah I Kabupaten Cilacap Tahun 2017. *Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 125–137. Retrieved from <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/download/313/225>
12. Safitri, M. G., & Citra, A. F. (2019). Perceived Social Support Dan Breastfeeding Self Efficacy Pada Ibu Menyusui Asi Eksklusif. *Jurnal Psikologi*, 12(2), 108–119. <https://doi.org/10.35760/psi.2019.v12i2.2436>
13. Untari, J (2017). Hubungan antara karakteristik ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas minggir kabupaten sleman. *Jurnal Forum Ilmiah Kesmas Respati*.
14. Fakhidah LN, Palupi FH (2018). Analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 10(02), 181. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v10i02.291>.
15. Taylor JS, Geller L, Risica PM, Kirtania U, Cabral HJ (2008). Birth order and breastfeeding initiation: Results of a national survey. *Breastfeeding Medicine*, 3(1), 20–27. <https://doi.org/10.1089/bfm.2007.0006>.
16. Rahmawati MD (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 1(1), 1. Retrieved from <http://jurnal.stikeskusumahusada.ac.id/index.php/JK/article/view/17>.
17. Prasetyaningrum DD (2013). *Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi Umur 0-6 bulan di Puskesmas Rejosari Kecamatan Dawe Kudus*. Universitas

- Muhammadiyah Semarang. <http://repository.unimus.ac.id/320/1/Skripsi%20Dahlia.pdf> – Diakses April 2020.
18. Ransum UP (2018). Hubungan sikap ibu, pendidikan dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6 -11 bulan di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 1–11.
  19. Ananta Y, Gandaputra E, Waiman E, Partiwig IGAN, Marzuki NS, Yohmi E, ... Hegar B (2016). Exclusive breastfeeding rate and factors associated with infant feeding practices in Indonesia. *Paediatrica Indonesiana*, 56(1), 24. <https://doi.org/10.14238/pi56.1.2016.24-31>
  20. Mabud N, Mandang J, Mamuaya T (2014). Hubungan pengetahuan, pendidikan, paritas dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 90907.