

Keberhasilan ASI Eksklusif dan Faktor Determinan yang Berpengaruh

Pratiwi Simangunsong¹, Myrnawati², Asima Sirati²

¹Mahasiswa Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sari Mutiara Indonesia

²Dosen Pascasarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia
pratiwisimangunsong11@gmail.com

ABSTRAK

ASI Eksklusif merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi selama 6 bulan pertama kehidupan, yang bersifat alamiah dan sebagai sumber nutrisi ideal yang aman. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana pengaruh pengetahuan ibu, keberhasilan IMD, produksi ASI dan budaya setempat terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada ibu bayi usia ≤ 6 bulan di Posyandu Mawar III dan Mawar IV Puskesmas Kota Matsum, jenis penelitian case control dengan *pendekatan retrospektif*. Populasi dalam penelitian terdiri dari kelompok kasus balita yang tidak berhasil ASI Eksklusif sebanyak 145 balita pada bulan April dan Mei 2018. Populasi control adalah balita yang berhasil ASI Eksklusif pada bulan April dan Mei 2018 di wilayah Puskesmas Kota Matsum sebanyak 76 balita. *Teknik sampling* menggunakan *purposive sampling* dengan besar sampel 33 responden kasus dan 33 responden control. Pengumpulan data dengan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji *Chi-square* pada taraf kepercayaan 95%, $\alpha = 5\%$ dan multivariat dengan regresi logistik berganda. Hasil analisis menunjukkan bahwa Produksi ASI adalah yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan ASI Eksklusif ($B=6000$) dengan nilai $p=0,000<0,005$. Sebaiknya petugas Puskesmas melakukan kegiatan rutinitas untuk kelas ibu hamil untuk persiapan ibu setelah melahirkan agar menerapkan ASI Eksklusif.

Kata kunci : Pengetahuan, keberhasilan IMD, produksi ASI, budaya, ASI eksklusif

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is the first, main and best food for babies for the first 6 months of life, which is natural and as an ideal source of safe nutrition. This study aims to analyze how the influence of mother's knowledge, IMD success, breast milk production and local culture on the success of exclusive breastfeeding for mothers of infants aged 6 months at Posyandu Mawar III and Mawar IV Puskesmas Kota Matsum, this type of case control study with a retrospective approach. The population in the study consisted of a group of cases toddlers who did not succeed in exclusive breastfeeding as many as 145 toddlers in April and May 2018. The control population was toddlers who were successful in exclusive breastfeeding in April and May 2018 in the Puskesmas area of Matsum City as many as 76 toddlers. The sampling technique used purposive sampling with a sample size of 33 case respondents and 33 control respondents. Data collection by questionnaire. Data analysis was performed by univariate, bivariate with Chi-square test at 95% confidence level, $\alpha = 5\%$ and multivariate with multiple logistic regression. The results of the analysis showed that breast milk production was the most influential on the success of exclusive breastfeeding ($B=6000$) with $p\text{ value}=0.000<0.005$. It is recommended that Puskesmas staff carry out routine activities for pregnant women classes to prepare mothers after giving birth to apply exclusive breastfeeding.

Keywords : Knowledge, success IMD, breast milk production, culture, exclusive breastfeeding

1. PENDAHULUAN

ASI eksklusif merupakan makanan pertama,

utama dan terbaik bagi bayi selama 6 bulan pertama kehidupan, yang bersifat alamiah dan sebagai sumber nutrisi ideal yang aman. Mengandung berbagai zat gizi

yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu, ASI eksklusif mempunyai pengaruh positif, baik secara fisik maupun emosional pada ibu dan bayi. (Adriani, Wirjatmadi, 2016).

Berdasarkan WHO Childern (2017), menunjukkan ada sekitar 5,6 juta anak di bawah usia 5 tahun meninggal di dunia dimana resiko kematian tertinggi pada awal kehidupan (28 hari pertama) yang mencapai 2,6 juta bayi. Tahun 2030 kematian bayi dan balita diharapkan dapat dicegah salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan terwujudnya *Sustainable Development Goals (SDGs)* ke-3 target ke-2, dengan adanya usaha seluruh negara agar angka kematian neonatal bisa diturunkan minimal hanya 12 dalam 1.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data WHO tahun 2016, rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia berkisar 38%. Di Indonesia sebagian besar (96%) perempuan menyusui, namun hanya 42% bayi yang berusia < 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Jika dibanding dengan target WHO yang mencapai 50%, maka angka tersebut masih jauh dari target. Berdasarkan data *International Baby Food Action Network (IBFAN)* 2014, dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi, Indonesia menduduki peringkat ketiga terbawah (Pramita, 2017).

Berdasarkan hasil survey mortalitas kematian bayi tahun 2013 sampai 2017, diklasifikasikan lima mortalitas kematian bayi yaitu kematian Neonatorum sebesar 1,5% per 1000 kelahiran, post neonatorum (0-11 bulan) sebesar 2,4% per 1000 kelahiran, usia 1-4 tahun sebesar 0,7% per 1000 kelahiran dan kematian balita 3,6% per 1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2018). Indonesia memiliki angka kematian bayi yang masih tergolong tinggi. Angka ini mencapai 22,23 dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Pemberian ASI eksklusif dapat dibuktikan sebagai investasi besar dalam menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh infeksi sebanyak 88% pada bayi berusia kurang dari 3 bulan, sebanyak 31,36% (82%) dari 37,94% anak sakit karena tidak menerima ASI eksklusif. Investasi dalam pencegahan BBLR, stunting dan menurunkan resiko obesitas atau terjadinya penyakit kronis serta bisa membawa keuntungan bagi negara yaitu mencegah kerugian sekitar 302 milyar atau sekitar 0-49% dari pendapatan nasional setiap tahunnya (Pedoman Penyelenggaraan Pekan ASI

Sedunia, 2017).

Berdasarkan sumber pemantauan gizi Indonesia bahwa pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih sangat rendah dengan persentase hanya mencapai 35,73%. Propinsi Sumatera Selatan merupakan wilayah yang paling tinggi cakupan ASI Eksklusifnya sebesar 48,08%, sedangkan wilayah yang paling rendah cakupannya adalah provinsi Sumatera Utara yaitu 10,73% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia memang mengalami peningkatan di tahun 2015 menjadi 55,7%. Namun hasil ini masih jauh target pencapaian pemberian ASI eksklusif sebesar 80% di tahun 2015 (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), bahwa persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 37,3%. Wilayah yang paling tinggi cakupannya adalah di provinsi Bangka Belitung yaitu 56,7%. Kemudian wilayah yang paling rendah cakupannya adalah provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) yaitu 20,3%. Sementara di provinsi Sumatera utara cakupannya mencapai 53%. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Sumatera Utara pada tahun 2016 hanya mencapai 30,94%. Pada tahun 2017, cakupan pemberian ASI eksklusif semakin meningkat mencapai 41,32%. Wilayah yang paling rendah cakupannya di Kabupaten Nias Utara hanya 7,86%.

Cakupan ASI Eksklusif di Kota Medan pada tahun 2017 sebesar 4,92%. Diantaranya wilayah yang paling rendah cakupannya adalah di kecamatan Medan Tembung sebesar 5,0 % dan Puskesmas Kota Matsum yaitu 4,1% (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Padang Barat di dapatkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif 80% berstatus gizi normal. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh pendidikan ibu dimana 82,9% bayi berstatus gizi normal memiliki ibu berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan ibu yang tinggi akan berdampak pada pengetahuan ibu tentang kesehatan anak, sehingga kesadaran akan pentingnya ASI eksklusif meningkat dan pada akhirnya mau mempraktekkan ASI eksklusif (Septikasari, 2018).

Hasil penelitian Amerta dan Sumarmi (2017), bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dalam pemberian ASI eksklusif. Adanya praktik IMD oleh ibu, berpeluang lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi. Ibu akan semakin percaya diri untuk terus memberikan ASI secara eksklusif dan bayi akan merasa nyaman saat terjadi kontak kulit dengan ibu.

Praktek IMD dapat menurunkan angka kematian bayi baru lahir. Menurut hasil penelitian di Ghana (2008) menyatakan bahwa 22% bayi baru lahir yaitu kematian bayi yang terjadi dalam satu bulan pertama dapat dicegah bila bayi menyusu pada ibunya dalam satu jam pertama kelahiran. Mengacu pada hasil penelitian ini maka diperkirakan Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat menyelamatkan sekurang-kurangnya 30.000 bayi Indonesia yang meninggal dalam satu jam pertama kelahiran. Selain itu juga sangat bermanfaat bagi Ibu karena dapat merangsang kontraksi otot 149isba sehingga perdarahan pasca melahirkan dapat lebih cepat berhenti. Rahim pun akan lebih cepat kembali seperti semula (Roesli Utami, 2017).

Berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan, proses IMD menjadi salah satu faktor penentu keberhasilannya. Dengan mempraktikkan IMD, maka produksi ASI akan terstimulasi sejak dini sehingga tidak ada lagi 149isband “ASI kurang” atau “ASI tidak keluar” yang seringkali menjadi penghambat ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan (Depkes, 2016).

Pemantauan gizi Indonesia bahwa bayi yang mendapatkan IMD sebesar 58,2% dengan wilayah yang cakupannya paling tinggi adalah provinsi DKI Jakarta dan wilayah paling rendah cakupannya adalah provinsi Maluku Utara 32%, Propinsi Sumatera Utara berada di capaian 40% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Munifa, Dhini dan Hervilia (2016) di wilayah Panarung Palangkaraya bahwa lingkungan sosial budaya memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu bayi sangat terpaku dan patuh dengan adat kebiasaan. Dari hasil penelitian tersebut di dapatkan semua informan berpendapat bahwa makanan yang paling bagus diberikan untuk bayi adalah ASI. Tetapi dalam pelaksanaannya, para ibu masih banyak menghadapi kesulitan, karena banyak informasi-informasi yang berdasar pada sosial budaya tidak relevan dengan informasi kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian Sari (2017) di Puskesmas Wonosari Kabupaten Gunung Kidul menyatakan bahwa factor-faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan ASI Eksklusif salah satunya adalah budaya dimasyarakat salah satunya diberikannya air putih dengan air susu ibu dengan alasan kurang dan ditakutkan bayi haus.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian studi analitik observasional dengan desain studi *Case Kontrol*. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Mawar III dan Mawar IV Puskesmas Kota Matsum, Nopember 2018 sampai Juli 2019. Populasi kasus pada penelitian ini adalah balita yang tidak berhasil ASI Eksklusif sebanyak 145 balita pada bulan April dan Mei 2018.

Populasi kontrol pada penelitian ini adalah balita yang berhasil ASI Eksklusif pada bulan April dan Mei di wilayah Puskesmas Kota Matsum sebanyak 76 balita. 33 sampel sebagai kasus dan 33 kasus sebagai kontrol. Analisis Bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square*. Analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik berganda.

3. HASIL

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Posyandu Mawar III dan Mawar IV Puskesmas Kota Matsum Tahun 2018

Karakteristik	Kasus (n)	%	Kontrol (n)	%
Umur				
>17 – 27 tahun	2	6,1	16	48,5
28 - 38 tahun	22	66,7	17	51,5
>38 tahun	9	27,3	0	0
Total	33	100	33	100
Pendidikan				
Rendah (SD,SMP)	2	6,1	5	15,2
Menengah (SMA)	21	63,6	27	81,8
Tinggi (PT)	10	30,3	1	3,0
Total	33	100	33	100
Pekerjaan				
IRT	25	75,8	32	97
Wiraswasta	8	24,2	1	3,0
Total	33	100	33	100
Penghasilan				
< Rp.2.303.403,-	9	27,3	13	39,4
> Rp. 2.303.403,-	24	72,7	20	60,6
Total	33	100	33	100

Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Keberhasilan IMD, Produksi ASI, Budaya dan Keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Mawar III dan Mawar IV Puskesmas Kota Matsum Tahun 2018

Variabel	Kasus (n)	%	Kontrol (n)	%
Pengetahuan				
Cukup	4	12,1	4	12,1
Kurang	29	87,9	29	87,9
Total	33	100	33	100
Keberhasilan IMD				
Berhasil	5	15,2	4	12,1

Keberhasilan ASI	n	%	n	%	p	OR	95%CI
Tidak berhasil	28	84,8	29	87,9	0,002	8,571	2,279-32,234
Baik	5	15,2	6	18,2			
Total	33	100	33	100			

Produksi ASI	n	%	n	%	p	OR	95%CI
Baik	5	15,2	6	18,2	0,002	8,571	2,279-32,234
Tidak baik	28	84,8	27	81,8			
Total	33	100	33	100			

Budaya	n	%	n	%	p	OR	95%CI
Baik	6	18,2	8	24,2	0,002	8,571	2,279-32,234
Tidak baik	27	81,8	25	75,8			
Total	33	100	33	100			

Variabel – Variabel Kandidat Multivariat pada Pengetahuan, Keberhasilan IMD, Produksi ASI, Budaya di Posyandu Mawar III dan IV Puskesmas Kota Matsum Tahun 2018

Variabel	p-Value
Pengetahuan	0,001
Keberhasilan IMD	0,023
Produksi ASI	0,000
Budaya	0,002

Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Mawar III dan Mawar IV Puskesmas Kota Matsum Tahun 2018

Pengetahuan	Keberhasilan ASI Eksklusif				p	OR	95%CI
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
Baik	0	0	0	0	0,001	16,333	2,835 - 94,091
Cukup	4	12,1	4	12,1			
Kurang	29	87,9	29	87,9			
Total	33	100	33	100			

Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda pada Variabel Pengetahuan, Keberhasilan IMD, Produksi ASI dan Budaya di Puskesmas Kota Matsum Tahun 2018.

Variabel	SE	p-Value	Exp (B)
Pengetahuan	40,192	1,000	5,385
Keberhasilan IMD	1,379	0,457	0,358
Produksi ASI	1,242	0,010	6,000
Budaya	40,192	1,000	2,545
Constant	1,792	0,001	6000

Tabulasi Silang antara Keberhasilan IMD dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Mawar III dan Mawar IV Puskesmas Kota Matsum Tahun 2018

IMD	Keberhasilan ASI Eksklusif				p	OR	95%CI
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
Berhasil	5	15,2	4	12,1	0,023	5,875	1,366-25,845
Tidak	28	84,8	29	87,9			
Total	33	100	33	100			

Tabulasi Silang antara Produksi ASI dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Mawar III dan Mawar IV Puskesmas Kota Matsum Tahun 2018

Produksi ASI	Keberhasilan ASI Eksklusif				p	OR	95%CI
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
Baik	5	15,2	6	18,2	0,000	36,7	6,379-211,705
Tidak	28	84,8	27	81,8			
Total	33	100	33	100			

Tabulasi Silang antara Budaya dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Mawar III dan Mawar IV Puskesmas Kota Matsum Tahun 2018

4. PEMBAHASAN

Pengaruh Pengetahuan terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif

Pengetahuan ialah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Soekidjo, Notoadmodjo 2016). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari kelompok kasus sebanyak 33 responden (100%) diketahui paling banyak tingkat pengetahuan kurang sebanyak 29 responden (87,9%). Sedangkan pada kelompok kontrol dari 33 responden (100%) diantaranya paling banyak memiliki pengetahuan kurang sebanyak 29 responden (87,9%) terhadap ASI Eksklusif.

Dari penelitian ini diketahui bahwa tingkat pengetahuan Ibu tentang ASI berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Menurut Budiman (2016) faktor yang memengaruhi

pengetahuan antara lain pendidikan, informasi, social budaya, ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Menurut Hidayat (2015) yang dikutip dari Firmansyah (2016) bahwa pendidikan merupakan penuntunan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan yang dapat digunakan untuk mendapatkan informasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Penelitian ini didukung penelitian Sri Ningsih (2015) di kota Magelang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p=0,015 < 0,05$. Sejalan dengan penelitian Septiani (2017) yang menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif berhubungan signifikan dengan pengetahuan baik yaitu $p=0,001$ dengan $OR=10,3$ yang artinya bahwa ibu dengan pengetahuan baik berpeluang memberikan ASI Eksklusif sebesar 10,3 kali lebih besar dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan cukup. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Rosyadi (2016) di Puskesmas Banyudono I yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu bekerja dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p=1,000 > 0,05$.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan baik seseorang akan mendorong orang tersebut untuk melakukan hal-hal yang positif begitu juga sebaliknya. Dalam penelitian ini ibu yang memiliki pengetahuan baik maka lebih besar peluangnya akan memberikan ASI Eksklusif pada bayi nya tanpa makanan tambahan lainnya.

Pengaruh Keberhasilan IMD terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif

Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah maksimum dilakukan 5 menit setelah kelahiran. Periode 5 menit pertama dianggap sebagai waktu yang menandakan bayi dalam kondisi aktif. Saat IMD, tangan bayi tak perlu dilap bersih agar aroma cairan amnion (cairan ketuban) tetap ada di tangannya. Setelah bayi lahir dan dibersihkan, letakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada atau perut ibu dengan kulit saling bersentuhan. Kemudian biarkan bayi mencari sendiri puting susu ibunya. Selain mengeluarkan ASI dan kolostrum kelenjar penghasil ASI di payudara ibu juga juga memiliki aroma yang khas sehingga memancing bayi mendekati payudara ibu. Aroma itu sama dengan aroma amnion. Keberhasilan IMD dipengaruhi banyak faktor salah satunya adalah peran petugas kesehatan, budaya dan dukungan keluarga terutama suami.

Hasil penelitian Sirajudin (2016) menyatakan bahwa variabel yang paling berkontribusi dalam keberhasilan IMD adalah dukungan keluarga. Peran tenaga kesehatan dalam pelaksanaan IMD termuat dalam buku JNPK-KR 2007 yaitu melatih keterampilan, mendukung, membantu menerapkan IMD –ASI Eksklusif, membiarkan kontak kulit ke kulit ibu bayi setidaknya 1 jam sampai menyusui awal selesai dan membantu meningkatkan rasa percaya diri ibu untuk membantu peran tersebut IMD.

Hasil analisis untuk mengetahui pengaruh keberhasilan IMD terhadap keberhasilan ASI Eksklusif didapatkan $p\ value = 0.023$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh keberhasilan IMD terhadap keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Mawar III dan Mawar IV Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Medan Area Tahun 2018. Hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 5,875 yang mengandung arti keberhasilan IMD berpeluang 5 kali lebih besar untuk memberikan keberhasilan dalam ASI Eksklusif.

Penelitian Fikawati dan Syafiq (2003) dalam Roesli (2017) menyebutkan bayi yang di lakukan IMD akan memberikan 8 kali lebih besar dalam memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan bayi yang tidak dilakukan IMD.

Menurut asumsi peneliti pada penelitian ini yaitu seseorang yang tidak berhasil melakukan IMD maka ia cenderung akan memberikan susu formula pada bayinya karena ia beranggapan tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Selain itu dukungan dari keluarga juga mempengaruhi untuk keberhasilannya dalam melakukan IMD pada bayinya.

Pengaruh Produksi ASI terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif

ASI yang diproduksi setelah melahirkan pada hari pertama adalah kolostrum dengan volume sekitar 10-100 cc dan pada hari ke 2 sampai ke 4 akan meningkat volume sekitar 150-300 ml/24 jam. Produksi ASI setelah 19 hari dan seterusnya melahirkan sampai bayi berusia tiga bulan atau disebut dengan ASI matur, ASI dapat berproduksi sampai 300-800ml/hari dan ASI akan meningkat pada hari atau minggu seterusnya (Rini, 2015).

Berbagai faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain sering menyusui bayi, suasana nyaman saat menyusui, pijat payudara dan kebahagiaan ibu dan makanan yang dikonsumsi. Perasaan ibu dapat menghambat atau meningkatkan pengeluaran oksitoksin, bila ibu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan

emosional maupun penurunan fisik seperti karena kelelahan dapat menurunkan produksi ASI sehingga ibu yang menyusui sebaiknya jangan terlalu banyak dibebani (Sulistyoningsih, 2016).

Menurut penelitian Tia Deswita Sari (2018) bahwa produksi ASI sangat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Faktor makanan menjadi pemicu produksi ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Dari hasil penelitian didapatkan dari kelompok kasus sebanyak 33 responden (100%) diketahui paling banyak 28 responden (84,8%) tidak baik produksi ASI, sedangkan pada kelompok kontrol yaitu 27 responden (81,8%) tidak baik produksi ASI.

Hasil analisis untuk mengetahui pengaruh produksi ASI terhadap keberhasilan ASI Eksklusif didapatkan p value = 0.000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh produksi ASI terhadap keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Mawar III dan Mawar IV Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Medan Area Tahun 2018. Hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 36,750 yang mengandung arti produksi ASI berpeluang 36 kali lebih besar untuk memberikan keberhasilan dalam ASI Eksklusif. Hasil multivariate produksi ASI merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p=0,010$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ida (2015) dalam penelitiannya di Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok, menyatakan bahwa produksi ASI berhubungan dengan ibu yang menyusui 0-6 bulan. Menurut peneliti, ibu yang mengalami produksi ASI tidak lancar adalah bayi yang tidak melakukan IMD dan bayi melakukan isapan yang tidak benar. Menurut peneliti, produksi ASI yang tidak cukup menyebabkan si ibu tidak memberikan ASI Eksklusif. Selain itu ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu terlalu sering menyusui bayinya, sebaiknya beri jeda 2-3 jam setiap harinya, suasana nyaman saat menyusui seperti mencari tempat duduk yang nyaman sambil mendengarkan music, pijat payudara dan kebahagiaan ibu dimana kondisi psikologis ibu berperan dalam produksi ASI seperti saat ibu stress.

Pengaruh Budaya terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari

kelompok kasus sebanyak 33 responden (100%) diketahui paling banyak budaya yang tidak baik dan sebanyak 25 responden (75,8%), sedangkan pada kelompok kontrol yaitu budaya yang tidak baik dan 26 responden (78,8%). Budaya yang baik bagi ibu yang sedang menyusui 0-6 bulan bayinya adalah ibu dan ibu mertua untuk mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif.

Hasil analisis untuk mengetahui pengaruh budaya terhadap keberhasilan ASI Eksklusif didapatkan p value = 0.002 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh budaya terhadap keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Mawar III dan Mawar IV Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Medan Area Tahun 2018. Hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 8,571 yang mengandung arti budaya yang baik berpeluang 8 kali lebih besar untuk memberikan keberhasilan dalam ASI Eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Septiani (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan ASI Eksklusif dengan nilai $p=0,000$ dimana ibu yang mendapat dukungan keluarga berpeluang 7,6 kali (95%CI 3,29-17,86) untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga. Penelitian ini didukung penelitian Ida (2015) yang menyatakan faktor budaya setempat yaitu dukungan ibu dan ibu mertua berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI ($p=0,002$ OR=4,111 95% CI =2,086 – 15,068). Selain itu dukungan suami juga berhubungan dengan pemberian ASI ($p=0,001$ OR=3,388 95%CI=1,737 – 8,040).

Penelitian Kurniawati (2016) yang menyatakan bahwa faktor norma social budaya berpengaruh yang besar terhadap pemberian ASI Eksklusif. Faktor norma social budaya yang dapat memengaruhi terjadinya suatu perilaku yang diperoleh dari teman, tetangga atau personal reference. Norma social yang terdapat dalam masyarakat membawa dampak terhadap pemberian ASI Eksklusif. Peran keluarga sangat penting terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif. Penelitian Jatmaika (2016) juga menyatakan terdapat hubungan antara norma subjektif terhadap niat ibu hamil untuk memberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman, Yogyakarta.

Faktor dominan terhadap keberhasilan ASI eksklusif

Faktor dominan adalah faktor yang pengaruhnya lebih kuat dari faktor lain. Menurut peneliti, faktor dominan terhadap keberhasilan ASI

eksklusif adalah produksi ASI. Menurut penelitian Tia Deswita Sari (2018) bahwa produksi ASI sangat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Faktor makanan menjadi pemicu produksi ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

Dari hasil penelitian didapatkan dari kelompok kasus sebanyak 33 responden (100%) diketahui paling banyak 28 responden (84,8%) tidak baik produksi ASI, sedangkan pada kelompok kontrol yaitu 27 responden (81,8%) tidak baik produksi ASI.

Hasil analisis untuk mengetahui pengaruh produksi ASI terhadap keberhasilan ASI Eksklusif didapatkan p value = 0.000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh produksi ASI terhadap keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Mawar III dan Mawar IV Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Medan Area Tahun 2018. Hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 36,750 yang mengandung arti produksi ASI berpeluang 36 kali lebih besar untuk memberikan keberhasilan dalam ASI Eksklusif.

Hasil multivariate produksi ASI merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p=0,010$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ida (2015) dalam penelitiannya di Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok, menyatakan bahwa produksi ASI berhubungan dengan ibu yang menyusui 0-6 bulan.

5. KESIMPULAN

- Ada pengaruh pengetahuan dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Mawar III dan IV Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Medan Area Tahun 2018 dengan nilai $p = 0,001 < 0,05$.
- Ada pengaruh keberhasilan IMD dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Mawar III dan IV Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Medan Area Tahun 2018 dengan nilai $p = 0,023 < 0,05$.
- Ada pengaruh produksi ASI dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Mawar III dan IV Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Medan Area Tahun 2018 dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$.
- Ada pengaruh budaya dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Posyandu Mawar III dan IV Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Medan Area Tahun 2018 dengan nilai $p = 0,002 < 0,05$.

- Faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif di Posyandu Mawar III dan Mawar IV Puskesmas Kota Matsum, Kecamatan Medan Area Tahun 2018 adalah produksi ASI dengan nilai $(B=6.000)$.

6. REFERENSI

- Amerta, N., & Sumarmi. (2017). *The Relationship Between Mother's Knowledge and Early Breasfeeding Initiation With Exclusive Breast-Feeding Practice*.1, 406-414.
- Andriani, M. W. (2016). *Peranan Gizi dalam Sikulus Kehidupan*. Jakarta: Prenadamedi Group.
- Budiman (2016) Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta, Salemba Medika.
- Dahlan, S, M, 2010. Besar sampel dan cara pengambilan sampel, Jakarta Salemba Medika.
- Info Data Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Tahun. (2018). www.depkes.go.id/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.
- Jatmaika, 2016. Norma di Masyarakat untuk meningkatkan niat ibu hamil dalam memberikan ASI Eksklusif, *Journal Kesehatan Samudera Ilmu*, diakses pada 29 Mei 2019.
- Khasanah. (2015). *ASI atau Susu Formula Ya?* Jakarta Selatan: Flashbook.
- Koentjaraningrat. 2015. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Kurniawati, 2016. Faktor Determinan yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di kelurahan Mulyorejo Puskesmas Mulyorejo Surabaya.
- Maryunani. (2015). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Maryunani. (2017). *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Munifa., Dhini., Hervilia. (2016). *Pandangan Sosial Budaya terhadap ASI eksklusif di Wilayah Panarung Palangkaraya*. Indonesian Journal of Human Nutrition, 3 (1), 63-70.
- Myrnawati. (2017). *Metodologi Penelitian Untuk Pemula*. Tangerang Selatan: Pustakapedia.
- Noor, J. (2017). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kencana.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Promosi Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta*.
- Pramita, E. (2017). *Pekan ASI Sedunia 2017: Mari*

dukung Keberhasilan Ibu Menyusui.
majalahkartini.co.id/keluargakarir/anak/pekan
asi-sedunia.2017

- Prasetyono. (2015). *Buku Pintar ASI Eksklusif.*
Yogyakarta: Diva Press.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2017)
[http://www.pusdatin.kemkes.go.id/
pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/data-dan-
Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.](http://www.pusdatin.kemkes.go.id/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017)
- Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2017).
[http://www.depkes.go.id
/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/1275_Su
mut_Kota_Medan_2016.](http://www.depkes.go.id/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/1275_Su
mut_Kota_Medan_2016)
- Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2017).
[www.depkes.go.id/ profil-kesehatan...Profil-
Kesehatan.2017.](http://www.depkes.go.id/profil-kesehatan...Profil-
Kesehatan.2017)
- Rasita, Masnah, Delila, Nisa, Fatma & Marnah (28
Januari 2019-29 Januari 2019) Personal
interview.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018).
[http://www.depkes.go.id/info-terkini/materi.
2018/Hasil Riskesdas 2018.](http://www.depkes.go.id/info-terkini/materi.
2018/Hasil Riskesdas 2018)
- Roesli 2017. *Panduan IMD plus ASI Eksklusif*
Jakarta Pustaka Bunda
- Sembiring, J. (2017). *Asuhan Neonatus Bayi, Balita
Anak Prasekolah.* Yogyakarta: CV Budi
Utama.
- Septikasari. M. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor
yang Mempengaruhi.* Yogyakarta: Uny Press
- Sirajuddin, Saifudin (2016). Tesis. *Determinan
Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini.*
- Sulasman., & Gumilar, S. (2014). *Teori-teori
Kebudayaan.* Bandung: CV Pustaka Media.
- Sulistyonongsih, 2016. *Gizi untuk Kesehatan Ibu
dan Anak,* Graha Ilmu Yogyakarta.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2017). *Teori dan
Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku
Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. *Children : Reducing Mortality* (internet).
Gaggero : WHO : 2017 (cited 2017 Okt 01).
Available from :
[http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs11
78/en/.](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs11
78/en/)
- Winarmo, FG, 2016. *Gizi dan makanan bagi bayi
anak sapihan,* pustaka sinar harapan Jakarta.
- Yulianti, Nurheti. (2016). *Keajaiban ASI Makanan
Terbaik Untuk Kesehatan Kecerdasan dan
Kelincahan Sikecil.* Yogyakarta: Penerbit
Andi.

