

PENGARUH SOSIAL BUDAYA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2015

Novita Sari Batubara¹, Ida Yustina,²Neni Ekowati Januariana²

¹Staf Pengajar STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan

²Staf Pengajar Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat STIKes Helvetia Medan

ABSTRAK

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan lain. Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Tahun 2013 masih rendah sebanyak 22,4%. Faktor yang diduga berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah sosial budaya. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh sosial budaya terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Tahun 2015.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *explanatory research*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi umur 7-12 bulan sebanyak 205 orang. Sampel sebanyak 67 bayi. Pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik berganda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kebiasaan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0,001$), sedangkan variabel pengetahuan tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0,402$) dan variabel kepercayaan juga tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0,80$).

Saran kepada Pemerintah Kota Padangsidimpuan melalui Dinas Kesehatan diharapkan meningkatkan program pemberian ASI eksklusif dan peran tenaga kesehatan khususnya yang bertugas di desa/kelurahan dalam melakukan sosialisasi informasi manfaat ASI eksklusif bagi para ibu hamil dan menyusui.

Kata kunci : Sosial Budaya, ASI Eksklusif.

ABSTRACT

Exclusive breast milk is breastfeeding with only breast milk to new-born babies until they are six months old, without any other food supplement. The coverage of breastfeeding exclusive breast milk in the working area of Batunadua Health Centre, in 2013, was still low (22.4%). The factor which is assumed to be the influence on breastfeeding with exclusive breast milk is socio-culture. The objective of the research was to analyze the influence of socio-culture on breastfeeding with exclusive breast milk in the working area of Batunadua Health Centre, in 2015.

The research used explanatory research. It was conducted in the working area of Batunadua Health Centre, in 2015. The population was 205 women who had 7-12 month old babies, and the samples were 67 babies, taken by using simple random sampling technique. The data were gathered by conducting interviews and questionnaires and analyzed by using univariate, bivariate, and multivariate analyses with multiple logistic regression analysis.

The result of the research showed that the variable of habit had influence on breastfeeding with exclusive breast milk ($p = 0.001$), while the variable of knowledge did not have any influence on breastfeeding with exclusive breast milk ($p = 0.402$) and the variable of confidence also did not have any influence on breastfeeding with exclusive breast milk ($p = 0.80$).

It is recommended that Padangsidimpuan City Administration through the Health Service increase breastfeeding with exclusive ASI program and the role of health care providers, especially

those who work at village, socialize the information about the benefit of exclusive breast milk for pregnant and breastfeeding women.

Keywords : *Socio-culture, Exclusive Breast milk.*

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi wanita merupakan salah satu cerminan terjaminnya keselamatan ibu selama, saat, dan setelah melahirkan, serta pada awal saat pengasuhan dan menyusui. Keuntungannya tidak terlihat secara langsung namun tindakan yang tepat dalam tahapan ini dapat menimbulkan keuntungan jangka panjang, dan dengan sendirinya dapat memengaruhi banyak aspek kehidupan. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif merupakan langkah awal yang penting bagi bayi agar tumbuh sehat dan tercipta Sumber Daya Manusia (SDM) yang tangguh, tidak hanya cerdas namun akan memiliki kecerdasan emosional dan sosial (*emosional and social quotion*) yang lebih baik.

Indonesia termasuk negara yang ikut dalam Tujuan Pembangunan Milenia (*Millennium Development Goals/MDGs*). Dari delapan tujuan MDGs, dua di antaranya menyangkut bidang kesehatan ibu dan anak yaitu pada tujuan ke-4 (mengurangi kematian bayi) dan ke-5 (memperbaiki kesehatan ibu). Terdapat kolerasi positif antara frekuensi kehamilan dengan kematian bayi. Tingginya kematian bayi memicu peningkatan frekuensi kehamilan. Dengan kata lain, kematian bayi menjadi predisposisi frekuensi kehamilan yang tinggi.¹

Menurut badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) kurangnya pemberian ASI eksklusif memberikan kontribusi lebih dari satu juta kematian bayi. Salah satu penyebab angka kesakitan dan kematian pada bayi erat kaitannya dengan status nutrisi. Hanya kurang dari 40% bayi berumur <6 bulan dapat menyusui eksklusif di seluruh dunia.²

WHO yang merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Para ahli menyatakan bahwa manfaat ASI akan meningkat jika bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan pertama kehidupannya.³ Diadakannya Pekan ASI Sedunia (*World Breastfeeding Week*) tahun 2014, mengangkat tema global "*Breastfeeding: A Winning Goal For Life*" dalam tema nasional "Menyusui: Kemenangan untuk Kehidupan".⁴

Pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi juga membuat pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif. PP pemberian ASI eksklusif ini diatur tugas dan tanggung jawab pemerintah, pemerintah daerah dalam pengembangan program ASI, di antaranya menetapkan kebijakan nasional dan daerah, melaksanakan advokasi dan sosialisasi serta melakukan pengawasan terkait program pemberian ASI eksklusif.⁵

Ditinjau dari manfaat keunggulan ASI, sangat disayangkan jika ibu yang baru melahirkan tidak memberikan ASI secara eksklusif atau bahkan sama sekali menghentikan pemberian ASI kepada bayinya. Meskipun menyusui sudah menjadi budaya Indonesia, namun upaya meningkatkan perilaku ibu menyusui ASI eksklusif masih diperlukan karena pada kenyataannya praktek pemberian ASI eksklusif belum terlaksana sepenuhnya.⁶

Rendahnya cakupan ASI eksklusif di Indonesia dapat dilihat dari Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 cakupan ASI di Indonesia hanya 30,2%, mengalami kenaikan dibanding data Riskesdas 2010 dengan angka cakupan ASI hanya 15,3%.⁷ Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, hanya 27% bayi berumur 4-6 bulan mendapatkan ASI eksklusif.⁸ Menurut data dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2013, cakupan persentasi bayi yang diberi ASI eksklusif sebesar 34,2%.⁹ Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2013, puskesmas batunadua memiliki cakupan rendah sebesar 22,4%.¹⁰

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan wilayah kerja Puskesmas Batunadua merupakan masyarakat tradisional karena masih mendominasi wilayah pedesaan. Masalah sosial budaya memiliki pengaruh terhadap pola kebiasaan masyarakat, masih kentanya kepercayaan masyarakat terhadap adat istiadat maupun kebiasaan yang di aplikasikan sampai sekarang. Termasuk pemberian makan pisang, air

tajin maupun pemberian gula atau garam pada bayi sebelum berusia 6 bulan.

Berdasarkan survei awal wawancara yang dilakukan kepada ibu-ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan ternyata hambatan paling utama dalam pemberian ASI eksklusif adalah faktor sosial budaya, di mana ibu sering memberikan makanan padat kepada bayi yang baru berumur beberapa hari atau beberapa minggu seperti memberikan nasi yang dihaluskan atau air tajin maupun pisang.

Permasalahan utama dalam pemberian ASI eksklusif adalah faktor sosial budaya, di mana ibu-ibu yang mempunyai bayi masih dibatasi oleh kebiasaan atau pun kepercayaan yang telah menjadi tata aturan kehidupan dalam suatu wilayah, di mana faktor sosial budaya tersebut mempunyai kecenderungan mengarahkan perilaku ibu untuk tidak mampu memberikan ASI eksklusif. Di samping itu pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI dan tata laksana pemberian ASI juga masih rendah.¹¹

Banyak penelitian yang dilakukan melihat budaya dalam pemberian ASI eksklusif sebagai hal yang kontribusi dalam faktor kegagalan. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Purnami tentang faktor-faktor penyebab kegagalan ASI eksklusif di Kelurahan Kembang Sari wilayah kerja Puskesmas Selong, penyebab kegagalan ASI eksklusif adalah faktor ibu yang meliputi sosial budaya (pengetahuan yang kurang tentang ASI eksklusif 46,9% dan 84,6% gagal memberikan ASI eksklusif karena adanya kebiasaan dan kepercayaan keluarga/lingkungan seperti memberi makanan pengganti ASI berupa susu formula, bubur, pisang dan makanan padat lainnya sebelum bayi berusia 6 bulan).¹²

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk menganalisis pengaruh sosial budaya, yaitu pengetahuan, kepercayaan, kebiasaan terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan.

Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis pengaruh sosial budaya (pengetahuan, kepercayaan, kebiasaan) terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan menggunakan *survey explanatory* yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan kausal antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesis.¹⁶ Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan. Waktu pada bulan Agustus 2014 sampai dengan bulan Mei tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi 7-12 bulan dari bulan Januari-Desember 2014 yang berada di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2015 yaitu sebanyak 205 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* sebanyak 67 orang. Data dalam penelitian ini ada data primer dan data sekunder. Metode analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Hasil penelitian diperoleh umur responden yang paling banyak adalah umur 20-35 tahun sebanyak 86,5%. Suku responden yang paling banyak adalah suku batak Mandailing sebanyak 59,7%. Agama yang paling banyak adalah agama Islam sebanyak 97,0%. Pendidikan yang paling banyak adalah pendidikan SMA sebanyak 50,7%. Pekerjaan yang paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 83,6%.

Pengetahuan responden lebih banyak berada dalam kategori kurang sebanyak 64,2% dan sebanyak 35,8% yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik. Kepercayaan responden lebih banyak memiliki kategori baik sebanyak 50,7% dan 49,3% memiliki kepercayaan pada kategori kurang. Kebiasaan responden lebih banyak berada dalam kategori kurang sebanyak 77,6% dan hanya 22,4% memiliki kebiasaan pada kategori baik. Pemberian ASI eksklusif lebih banyak responden tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 79,1% dan hanya 20,9% yang memberikan ASI eksklusif.

Analisis Bivariat

Banyak alasan yang melatarbelakangi ibu tidak memberikan ASI eksklusif antara lain : ibu beranggapan bahwa ASI bukan makanan terbaik yang diberikan pada bayi, ibu tidak mengetahui

manfaat kolostrum sebagai ASI yang sangat berguna bagi kekebalan tubuh bayi, ASI diberikan secara eksklusif/ASI saja tanpa memberikan makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan, ASI mengandung seluruh zat yang dibutuhkan bayi sampai umur 6 bulan, kandungan gizi ASI lebih tinggi daripada susu formula, ASI dapat disimpan pada termos dan suhu yang benar, menyendawakan bayi setelah menyusui, menyusui bayi secara eksklusif dapat menjarangkan kehamilan. Kurangnya kepercayaan masyarakat tentang ASI eksklusif serta adanya kebiasaan pemberian makanan tambahan sebelum bayi berumur 6 bulan yang sudah turun-temurun.

Tabel 1 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	Pemberian ASI				Jumlah		p
	Eksklusif		Tidak Eksklusif				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	10	14,9	14	20,9	24	35,8	0,002
Kurang	4	6,0	39	58,2	43	64,2	
Total	14	20,9	53	79,1	67	100	

Hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 35,8% diantaranya sebanyak 14,9% memberikan ASI eksklusif dan lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 20,9%, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 64,2% diantaranya sebanyak 6,0% memberikan ASI eksklusif dan lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 58,2%. Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI di wilayah kerja puskesmas Batunadua kota Padang sidempuan ($p = 0,002 < 0,05$).

Mengacu kepada tingkatan pengetahuan yang dikemukakan Notoatmodjo, yaitu: ¹⁷ tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Tingkatan pengetahuan yang dijelaskan di atas dapat dijelaskan bahwa tingkatan pengetahuan ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang sidempuan tahun 2015 tentang pemberian ASI eksklusif yang persentase terbesar pada kategori kurang dapat dikelompokkan pada tingkatan mengetahui dan mampu memahami, namun secara keseluruhan pengetahuan responden pada kategori kurang dan belum

sampai pada tahap menganalisis, menganalisis, mensintesis ataupun mengevaluasi, karena persentasi pengetahuan yang baik hanya (35,8%).

Pengetahuan yang rendah apabila dikaitkan dengan konteks sosial budaya menurut Kalangie,¹⁹ pemeliharaan kesehatan mengintegrasikan komponen-komponen yang berhubungan dengan kesehatan dengan mencakup pengetahuan dan kepercayaan tentang kausalitas antara sehat dan tidak sehat, aturan dan alasan pemilihan dan penilaian perawatan, kedudukan, dan peranan, kekuasaan, latar interaksi, pranata-pranata, dan jenis-jenis sumber serta praktisi perawatan yang tersedia, artinya sistem pemeliharaan kesehatan dalam hal pemberian ASI secara eksklusif belum didukung oleh aspek pengetahuan ibu yang cukup, sehingga persentase pencapaian program pemberian ASI eksklusif juga masih rendah.

Tabel 2 Hubungan Kepercayaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Kepercayaan	Pemberian ASI				Jumlah		p
	Eksklusif		Tidak Eksklusif				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	11	16,4	23	34,3	34	50,7	0,001
Kurang	3	6,0	30	44,8	33	49,3	
Total	14	20,9	53	79,1	67	100	

Hubungan kepercayaan dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa responden yang memiliki kepercayaan baik sebanyak 50,7% diantaranya lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 34,3% dan hanya sebanyak 16,4% yang memberikan ASI eksklusif, sedangkan responden yang memiliki kepercayaan kurang sebanyak 49,3% diantaranya lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 44,8% dan 6,0% yang memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan pemberian ASI di wilayah kerja puskesmas Batunadua kota Padang sidempuan ($p = 0,001 < 0,05$).

Kepercayaan responden terhadap pemberian ASI eksklusif di kategorikan baik di mana dapat dilihat dari beberapa indikator pertanyaan antara lain diketahui 100% responden mengatakan ya jika ASI merupakan anugerah dari Tuhan yang terbaik untuk diberikan kepada bayi, 71,6% responden mengatakan tidak jika ASI yang pertama kali keluar merupakan

imunitas/ kekebalan terbaik bagi bayi, 100% responden mengatakan ya jika ASI dapat menimbulkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, 100% responden mengatakan ya jika ASI eksklusif tidak bertentangan dengan ajaran agama.

Menurut Kalangie¹⁹, spiritualitas dibatasi sebagai kepercayaan atau hubungan dengan kekuatan yang lebih tinggi, keilahian atau kekuatan yang menciptakan kehidupan. Demikian juga dengan konteks program pemberian ASI eksklusif, bahwa kepercayaan terhadap ASI sebagai makanan pertama dan utama bagi bayi, akan mendukung program pemberian ASI eksklusif tersebut.

Kepercayaan ibu bahwa ASI yang terbentuk dalam tubuh ibu yang melahirkan seorang bayi dalam proses secara logika ilmiah hanya dapat dipercayai bahwa memang sudah diatur oleh Yang Maha Kuasa, merupakan standar kepercayaan yang penting dimiliki ibu untuk dapat memberikan ASI secara baik dan benar kepada bayinya.

Mengubah kepercayaan dari masyarakat tentu bukanlah tugas mudah, sehingga sangat diperlukan peran tenaga kesehatan untuk melaksanakan kegiatan peningkatan program pemberian ASI eksklusif. Pedoman peningkatan program pemberian ASI eksklusif tidak terlepas dari proses reproduksi ibu-ibu setelah melahirkan, yang diharapkan dapat mengubah perilaku masyarakat yang awalnya tidak percaya keunggulan dan manfaat ASI menjadi percaya dan secara perlahan meninggalkan budaya maupun tradisi pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan yang dapat mengganggu kesehatan.

Pembinaan terhadap tokoh-tokoh masyarakat maupun tokoh-tokoh agama merupakan strategi penting sebagai perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan karena masyarakat cenderung lebih mematuhi arahan dari orang-orang yang dipercaya yang berada di sekitar lingkungan mereka sendiri daripada orang-orang di luar lingkungan mereka. Pemberdayaan masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi sehingga diketahui oleh seluruh lapisan masyarakat, yang diharapkan memberikan dukungan serta motivasi terhadap ibu-ibu menyusui dan secara otomatis dapat meningkatkan kesehatan reproduksi.

Tabel 3 Hubungan Kebiasaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Kebiasaan	Pemberian ASI				Jumlah		p
	Eksklusif		Tidak Eksklusif		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	13	19,4	23	34,3	34	50,7	0,001
Kurang	1	1,5	30	44,8	33	49,3	
Total	14	20,9	53	79,1	67	100	

Hubungan kebiasaan dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan baik sebanyak 22,4% diantaranya lebih banyak responden tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 34,3% dan hanya sebanyak 19,4% yang memberikan ASI eksklusif, sedangkan responden yang memiliki kebiasaan sebanyak 77,6% diantaranya lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 76,1% dan hanya 1,5% yang memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan dengan pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan ($p = 0,001 < 0,05$).

Kebiasaan responden terhadap pemberian ASI eksklusif di kategorikan kurang di mana dapat dilihat dari beberapa indikator pertanyaan antara lain 61,2% responden mengatakan sebelum bayi disusui pertama kali keluarga/saudara biasanya memberikan madu pada bayi, 73,1% responden mengatakan keluarga/saudara biasanya memberikan makan apabila bayi menangis, 85,1% responden mengatakan keluarga/saudara biasanya memberikan gula atau garam kepada bayi jika bayi berkunjung pertama kali kerumah keluarga, 73,1% responden mengatakan selesai menyusui bayi ibu biasanya memberikan air putih, 70,1% responden mengatakan di sela-sela sebelum menyusui ibu memberikan air tajin atau nasi bubur pada bayi, 61,2% responden mengatakan membuang ASI yang pertama kali keluar (kolostrum).

Adanya kebiasaan masyarakat dapat dilihat dalam konteks budaya menurut E.B. Tylor²⁰, bahwa budaya merupakan suatu keseluruhan yang kompleks di dalamnya

terkandung pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, keilmuan, hukum, adat istiadat dan kemampuan yang lain serta kebiasaan yang didapat oleh manusia sebagai anggota masyarakat.

Kebiasaan dalam masyarakat sering disamakan dengan adat istiadat maupun tradisi setempat. Adat istiadat adalah kebiasaan-kebiasaan sosial yang sejak lama ada dalam masyarakat dengan maksud mengatur tata tertib.

Analisis Multivariat

Penelitian ini menggunakan uji regresi logistik ganda pada tahap pertama digunakan metode Enter untuk menguji pengaruh variabel pengetahuan, kepercayaan, dan kebiasaan terhadap Pemberian ASI. Ada dua variabel yang memiliki nilai Sig < 0,25 yaitu variabel kepercayaan memiliki nilai Sig 0,217 < 0,25 dan variabel kebiasaan memiliki nilai Sig 0,001 < 0,25. Variabel ini akan diuji kembali menggunakan regresi logistik berganda pada tahap dua dengan metode *Forward Conditional*.

Tabel 4 Hasil Analisis Multivariat Uji Regresi Logistik Ganda

Variabel	B	S.E	Walf	df	Sig.	Exp.(B)
Pengetahuan	-1,156	1,380	0,702	1	0,402	0,315
Kepercayaan	-1,737	1,408	1,522	1	0,217	0,176
Kebiasaan	-5,804	1,264	21,097	1	0,000	0,03
Constant	3,932	1,010	15,162	1	0,000	51,000

Berdasarkan hasil pengujian regresi logistik berganda tahap kedua menggunakan metode *Forward Conditional* di mana variabel kepercayaan dan variabel kebiasaan sebagai variabel bebas dan pemberian ASI sebagai variabel terikatnya. Hasil tabel *model summary* diperoleh nilai -2 Log *likelihood* 21,663 menjelaskan model regresi logistik ini dapat menjelaskan ramalan tentang persepsi penyebab. Nilai Cox & Snell R Square 0,504 menjelaskan bahwa variabel kepercayaan dan kebiasaan memiliki kontribusi pengaruh sebesar 50,4% terhadap pemberian ASI.

Hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI adalah variabel kebiasaan. Variabel kebiasaan dikatakan sangat memengaruhi pemberian ASI dapat dilihat dari nilai $p=0,001 < 0,05$ sedangkan variabel kepercayaan dikatakan tidak memengaruhi pemberian ASI dilihat dari nilai $p = 0,080 > 0,05$.

Berdasarkan hasil pengamatan secara mendalam yang peneliti lakukan pada saat penelitian terhadap responden, kader kesehatan dan petugas KIA Puskesmas Batunadua Kota Padang sidimpuan diperoleh penjelasan bahwa sebagian besar ibu-ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya disebabkan karena adanya kebiasaan ibu-ibu di samping memberikan ASI juga memberikan makanan lain, seperti:

- 1) Adanya kebiasaan “*mangupa-upu*” atau memberikan makan pada ibu yang baru melahirkan, dan bayi diberi madu sebelum menyusui. Hal ini dimaksudkan agar kelak setelah besar anak kelihatan manis ataupun cantik dan hidupnya manis.
- 2) Kebiasaan memberikan makan ataupun pisang kepada bayi, bahwa ibu percaya bayinya akan lebih sehat, suka memberikan makan bayinya, bayi cepat kenyang, tidak rewel, tubuh bayi tidak lembek dan padat.
- 3) Gula atau garam, diberikan kepada bayi yang berkunjung pertama kali ke rumah saudara, dengan alasan kelak bayi akan dimurahkan rezekinya dan bisa berbagi dengan saudara atau masyarakat.
- 4) Air putih, diberikan pada saat setelah menyusui agar bayi tidak haus dan kerongkongannya tidak lengket, sebagian ibu juga mengatakan air putih baik bagi bayi.
- 5) Air tajin atau nasi bubur, diberikan di sela-sela sebelum menyusui sebagai pengganti ASI agar bayi tidak bosan dan mudah kenyang, sebagian ibu juga beralasan air susunya tidak cukup. Hal ini juga diberikan kalau ibu sedang bepergian keluar dan bayi di tinggal di rumah.
- 6) Kebiasaan membuang ASI yang pertama kali keluar (kolostrum) karena berwarna kuning dianggap susu yang kotor atau basi yang dapat menyebabkan bayi masuk angin kalau diberikan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini sangat terbatas untuk mengeksplorasi seluruh faktor yang dapat memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Peneliti dibantu oleh tenaga kesehatan lain dalam proses wawancara responden sehingga maksud dan tujuan peneliti diduga belum tersampaikan.

KESIMPULAN

Pengetahuan responden dalam pemberian ASI eksklusif persentasenya pada kategori kurang, secara statistik menunjukkan tidak ada pengaruh antara pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan ($p=0,402$).

Kepercayaan responden dalam pemberian ASI eksklusif persentasenya pada kategori kurang, secara statistik menunjukkan tidak ada pengaruh antara kepercayaan terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan ($p=0,80$).

Kebiasaan responden dalam pemberian ASI eksklusif persentasenya pada kategori kurang baik, secara statistik menunjukkan ada pengaruh antara kebiasaan terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan ($p=0,001$).

SARAN

Pemerintah Kota Padang sidempuan melalui Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan diharapkan meningkatkan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan melakukan penyuluhan dan konseling tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi masyarakat sesuai dengan PP No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif.

Tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan upaya-upaya peningkatan program pemberian ASI eksklusif dengan melakukan sosialisasi informasi ilmu pengetahuan dan manfaat ASI eksklusif bagi para ibu hamil dan menyusui dengan melibatkan kader kesehatan, tokoh-tokoh masyarakat dan tokoh-tokoh agama untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat tentang ASI eksklusif sehingga diharapkan pemberian ASI eksklusif menjadi budaya dan kebiasaan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto S. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. hlm. 173-174.
Dinkes. Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara tahun 2012. Medan; 2013.
Dinkes. Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2012. Padangsidempuan; 2013.

Deliyani. Hubungan sosial budaya dan pengetahuan tentang Asi Eksklusif dengan Status kesehatan [dokumen di internet]. 2012 [diunduh 10 Desember 2014]. Tersedia dari: <https://delimayany.wordpress.com/2012/11/20/hubungan-sosial-budaya-dengan-pemberian-asi-eksklusif-terhadap-status-kesehatan-bayi/>

Depkes RI. Acara puncak pekan ASI sedunia (PAS) tahun 2014 [artikel di internet]. 2014 [diunduh 01 Desember 2014]. Tersedia dari: <http://gizi.depkes.go.id/acara-puncak-pekan-asi-sedunia-tahun-2014/2014>.

Firanika R. Aspek budaya dalam pemberian ASI eksklusif [skripsi]. 2010 [diunduh 05 Januari 2015]. Bogor: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2010.

Kalangie NS. Kebudayaan dan kesehatan (pengembangan pelayanan kesehatan primer melalui pendekatan sosial budaya). Jakarta: Kesaints Blanc Indah Corp; 1997

Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.

Khasanah N. ASI atau susu formula ya ?. Jogjakarta: FlashBook; 2011.

Ludin HS. Pengaruh sosial budaya masyarakat terhadap tindakan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru. [Tesis]. Medan: Program Pasca Sarjana Magister Ilmu Kesehtahan Masyarakat Universitas Sumatera Utara; 2009.

Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.

PP No. 33. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif. Jakarta; 2012.

Prasetyono DS. Buku pintar ASI eksklusif. Cetakan ketiga. Jogyakarta: Diva Press; 2012. hlm. 21, 27.

Purnami. Faktor-faktor penyebab kegagalan ASI eksklusif di Kelurahan Kembang Sari

- wilayah kerja Puskesmas Selong. *JournalGizi Klinik Indonesia*; 2008.
- Rahyani NKY. Buku ajar bidan kesehatan reproduksi. Jakarta: EGC; 2013. hlm. 12.
- SDKI. Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2012. Laporan pendahuuan bidang pusat statistik. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Kementerian Kesehatan. Jakarta; 2012
- Setiadi EM, dkk. Ilmu sosial dan budaya dasar. Cetakan keenam. Jakarta: kencana; 2010. hlm. 27, 32.
- Singarimbun M, Effendi S. Metode penelitian survai. Jakarta: Pustaka LP3ES Indonesia; 2008. hlm. 3-5.
- Utami R. Panduan inisiasi menyusui dini plus ASI eksklusif. Jakarta : Pustaka bunda; 2012. hlm 37.
- Yuliarti N. Keajaiban ASI Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil. Jakarta: CV Andi Offset; 2010.hlm 31.