

Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif

Factors Correlation Exclusive Breastfeeding

Sigit Ambar Widyawati¹, Alfani Afandi², Sri Wahyuni³

¹Universitas Ngudi Waluyo, Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, sigitambar@gmail.com

²Universitas Ngudi Waluyo, Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, alfanafandi519@gmail.com

³Universitas Ngudi Waluyo, Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, yuniw2w@gmail.com

Korespondensi Email: sigitambar@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2023-09-08 Accepted, 2024-03-14 Published, 2024-03-25</p> <p><i>Keywords: Exclusive Breastfeeding, Knowledge, Education Level</i></p> <p><i>Kata Kunci: ASI Eksklusif, Pengetahuan, Tingkat Pendidikan</i></p>	<p><i>Exclusive breastfeeding is the provision of breast milk alone to infants up to 6 months without additional fluids or other foods and beverages such as water, formula, orange, honey, tea water, or solid foods such as bananas, papaya, milk porridge, biscuits, rice porridge, and teams. Exclusive breastfeeding for 6 months is recommended by international guidelines based on scientific evidence of the benefits of breast milk for the baby, mother, family, and country. The purpose of this study was to determine the factors that influence exclusive breastfeeding. This research method uses simple random sampling, respondents were selected by random sampling as many as 95 respondents. The results of this study obtained respondents who did exclusive breastfeeding as many as 62 people (65%) and not exclusive breastfeeding as many as 33 people (35%). Based on the results of Chi-Square analysis, it was found that there was a significant relationship between the level of knowledge ($p = 0.001$), age ($p = 0.036$), and education level ($p = 0.001$) with exclusive breastfeeding. Increase knowledge with health promotion and counseling about the benefits and process of exclusive breastfeeding.</i></p> <p>Abstrak ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain makanan dan minuman lain yang dimaksud misalnya air putih, susu formula, jeruk, madu, air teh, ataupun makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga, maupun negara. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Metode penelitian ini menggunakan simple random sampling, responden dipilih secara random sampling sebanyak 95</p>

responden. Hasil penelitian ini didapatkan responden yang melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 62 orang (65%) dan tidak ASI Eksklusif sebanyak 33 orang (35%). Berdasarkan hasil analisis Chi-Square didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ($p = 0,001$), usia ($p = 0,036$), dan tingkat pendidikan ($p = 0,001$) dengan pemberian ASI Eksklusif. Meningkatkan pengetahuan dengan promosi kesehatan dan penyuluhan tentang manfaat dan proses pemberian ASI Eksklusif.

Pendahuluan

Salah satu tujuan pembangunan nasional adalah membangun Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas agar mereka dapat melanjutkan perjuangan pembangunan nasional untuk menuju keluarga sejahtera, adil dan Makmur. Untuk menghasilkan SDM yang berkualitas, salah satunya dengan cara pemenuhan gizi pada masa balita. Masalah gizi dapat berdampak pada pertumbuhan, kecerdasan dan kesehatan jangka panjang. Namun, sebagian besar dapat dicegah dengan pemberian standar emas makanan bayi dan anak yang optimal, yaitu inisiasi menyusui dini (IMD), ASI eksklusif, makanan pendamping Air Susu Ibu (ASI) dengan gizi seimbang, menyusui sampai 2 tahun atau lebih. Data di Indonesia menyebutkan bahwa, 9 dari 10 ibu yang pernah menyusui, sebanyak 51,5% memberi ASI saja dan hanya 3 bulan, 44% saat lahir mendapat asupan lain (SDKI, 2017). Untuk itu penting melakukan perbaikan status kesehatan dan gizi masyarakat (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017; Novita, Regina VT, dkk. 2020).

Dalam rangka mempersiapkan sumber daya manusia yang handal pemerintah Indonesia melaksanakan berbagai program diantaranya adalah pemenuhan gizi bagi bayi baru lahir dengan program pemberian ASI sampai usia 2 tahun dan secara eksklusif selama 6 bulan. Pada umumnya seorang ibu menghasilkan air susu, yang kita sebut ASI) sebagai makanan alami yang disediakan untuk bayi (Roesli, U, 2012). Pemberian ASI menjadi pilihan makanan yang paling aman bagi bayi ketika adanya keterbatasan akses makanan maupun pelayanan kesehatan. ASI memiliki kandungan antibodi yang tinggi sehingga meningkatkan daya tahan tubuh bayi (Sakti, 2018). Menurut WHO (2003), ASI Eksklusif adalah tidak ada pemberian makanan atau minuman lain, bahkan air, kecuali ASI untuk selama enam bulan termasuk sirup yang terdiri dari vitamin, suplemen mineral atau obat-obatan, dan yang lainnya (Setegn, Belachew, Gerbaba et al., 2012). Selain itu pemberian ASI dapat mengurangi pengeluaran belanja keluarga, dimana dalam masa pandemi banyak keluarga yang mengalami penurunan pendapatan finansial akibat pembatasan sosial berskala besar.

Menyusui adalah suatu proses ilmiah, berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Seiring dengan perkembangan zaman terjadi pula peningkatan ilmu pengetahuan tentang menyusui terkadang dilupakan. Padahal kehilangan pengetahuan tentang menyusui berarti kehilangan besar, karena menyusui adalah suatu pengetahuan yang selama berjuta-juta tahun mempunyai peran yang penting dalam mempertahankan kehidupan manusia (Roesli, 2012). Namun, Keengganan ibu untuk memberikan kolostrum dikarenakan masih adanya kepercayaan bahwa kolostrum merupakan cairan kotor/susu kotor, warna masih kuning tidak baik buat bayi dan bahkan menyebabkan sakit perut. Keengganan tersebut bisa disebabkan karena factor pengetahuan, faktor pendidikan, faktor pengalaman, faktor budaya dan sosial ekonomi (Suradi, 2004). Permasalahan lain selain pemberian kolostrum adalah keengganan ibu memberikan ASI eksklusif. Sebuah penelitian di Nigeria menyebutkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif disebabkan oleh pendidikan dasar dan tidak adanya pendidikan ibu (Ogbo, Page, Idoko dkk., 2018). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Metode penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Responden yang dipilih adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan sebanyak 95 responden yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Provinsi Jawa Tengah, Indonesia. Jenis penelitian ini bersifat survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Uji statistik yang digunakan adalah Chi Square. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu, sumber informasi tentang ASI eksklusif, dengan variabel dependennya pemberian ASI eksklusif.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

No	ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	ASI Eksklusif	62	65
2	Tidak ASI Eksklusif	33	35
	Jumlah	95	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa responden yang melakukan pemberian ASI eksklusif sebanyak 62 responden (65,0%), sedangkan tidak ASI eksklusif sebanyak 33 responden (35,0%). ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Makanan dan minuman lain yang dimaksud misalnya air putih, susu formula, jeruk, madu, air teh, ataupun makanan pada seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Sistem pencernaan bayi sebelum berusia 6 bulan belumlah matang. Pori-pori usus bayi masih terbuka. Sementara itu, makanan selain ASI belum tentu higienis. Jika bakteri dalam makanan masuk ke pori-pori usus bayi dan terbawa aliran darah maka hal tersebut sangat berbahaya bagi bayi dan menyebabkan bayi mudah mengalami diare. ASI, selain selalu tersedia dalam keadaan bersih dan higienis, juga mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melapisi sistem pencernaan bayi. Oleh sebab itu, memberikan ASI saja pada bayi hingga usia 6 bulan dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap penyakit (Roesli, 2012).

Beberapa ahli Gizi berpendapat bahwa ASI mengandung DHA dan AA yang di butuhkan bagi perkembangan otak. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama setelah kelahiran bayi mempunyai dua dampak Positif. Pertama, proses pemberian ASI yang lancar memungkinkan asupan gizi menjadi lebih maksimal. Hal ini dikarenakan adanya interaksi yang baik antara ibu dan bayi, yang terjalin ketika menyusui. Kedua, berdasarkan hasil penelitian di Denmark, diketahui bahwa bayi yang diberi ASI hingga lebih dari 9 bulan akan tumbuh cerdas (Prasetyono, 2017).

Kebutuhan bayi akan zat gizi sangat tinggi untuk mempertahankan kehidupannya. Kebutuhan tersebut dapat tercukupi jika bayi mendapatkan ASI. ASI dibedakan menjadi 3 yaitu ASI kolostrum, ASI masa transisi, ASI mature (Suherni, 2009). ASI yang pertama keluar tersebut pada umumnya berupa cairan bening berwarna kekuningan, yang disebut kolostrum. Kolostrum tersebut pada umumnya keluar pada hari kesatu sampai hari keempat/ketujuh. Kolostrum sebaiknya diberikan sedini mungkin setelah bayi lahir, karena kolostrum lebih banyak mengandung antibodi dibanding dengan ASI yang matur, serta dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan (Soetjningsih, 1997). Definisi dari pemberian ASI eksklusif adalah bayi yang menerima hanya ASI saja. Tidak ada cairan atau zat padat lain yang diberikan, bahkan air, kecuali larutan rehidrasi oral atau tetes / sirup atau vitamin, mineral atau obat-obatan (WHO, 2018).

ASI adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara Ibu melalui proses menyusui (Khasanah, 2011). ASI merupakan makanan yang disiapkan untuk bayi, mulai masa kehamilan payudara sudah mengalami perubahan untuk memproduksi ASI. Makanan-makanan yang diramu menggunakan teknologi modern tidak bisa menandingi

keunggulan ASI karena ASI mempunyai nilai gizi yang tinggi dibandingkan dengan makanan buatan manusia ataupun susu yang berasal dari hewan sapi, kerbau atau kambing. Secara elektroforetik, kromatografik dan radio immunoassay terbukti bahwa ASI terutama kolostrum mengandung imunoglobulin yaitu IgA sekretorik (SigA), IgE, IgM, dan IgG. Antibodi dalam ASI dapat bertahan dalam saluran pencernaan bayi karena tahan terhadap asam dan enzim proteolitik saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri patogen dan enterovirus masuk kedalam mukosa usus. Dalam tinja bayi yang mendapat ASI terdapat bakteri *E. coli* dalam konsentrasi yang tinggi sehingga jumlah bakteri *E. coli* dalam tinja bayi tersebut juga rendah. Di dalam ASI selain antibodi terdapat *E. coli* juga pernah dibuktikan adanya antibodi terhadap *Salmonella typhi*, *Shigella*, dan antibodi terhadap virus seperti rotavirus, polio dan campak. Antibodi terdapat rotavirus tinggi dalam kolostrum yang kemudian turun pada minggu pertama dan bertahan sampai umur 2 tahun. Dalam ASI juga didapatkan antigen terhadap *Helicobacter jejuni* penyebab diare. Kadarnya dalam kolostum tinggi dan menurun pada usia 1 bulan dan kemudian menetap selama menyusui (Suradi, 2008).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif

No	Tingkat Pengetahuan Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Cukup	22	23
2	Baik	73	77
	Jumlah	95	100

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik tentang perawatan payudara, pemberian kolostrum dan ASI eksklusif yaitu 77%, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup hanya 23%.

Pemberian ASI Eksklusif diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012. Pengaturan pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk: 1) menjamin pemenuhan hal bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 8 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan; 2) memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya; dan 3) meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, dan pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Menyusui berkontribusi pada kesehatan dan kesejahteraan ibu; membantu memberi ruang pada anak-anak, mengurangi risiko kanker ovarium dan kanker payudara, meningkatkan sumber daya keluarga dan nasional, merupakan cara pemberian makan yang aman dan lingkungan (WHO, 2018). Saat ini penerapan pola pemberian makanan terbaik untuk bayi sejak lahir sampai berumur 2 (dua) tahun belum dapat dilaksanakan dengan baik khususnya dalam hal pemberian ASI Eksklusif. Beberapa kendala dalam hal pemberian ASI Eksklusif karena ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga mencukupi seluruh kebutuhan bayi. Hal ini antara lain disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga serta rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif. Selain itu kurangnya dukungan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan produsen makanan bayi untuk keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya (PP no. 33 tahun 2012).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Usia Ibu

No	Kategori Usia Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
----	-------------------	---------------	----------------

1	Kurang dari 20 tahun	21	22
2	20 – 35 tahun	57	60
3	Lebih dari 35 tahun	17	18
	Jumlah	95	100

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa usia responden sebanyak 57 orang (60%) adalah 20 – 35 tahun, 21 responden (22%) berusia kurang dari 20 tahun, dan 17 responden (18%) berusia lebih dari 35 tahun. Usia ibu berkaitan dengan kesiapan dalam melakukan pemberian ASI. Usia ideal ibu dalam memproduksi ASI yang optimal adalah 20 – 35 tahun. Rentang usia tersebut sudah mencapai kematangan sejara jasmani dan rohani ibu. Usia kurang dari 20 tahun merupakan masa pertumbuhan orang reproduksi (payudara), sedangkan usia lebih dari 35 tahun organ reproduksi sudah melemah, sehingga kemampuan untuk menyusui secara eksklusif sudah tidak optimal karena penurunan fungsi organ reproduksi (Rahmayani, 2016).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pendidikan Terakhir Ibu

No	Pendidikan Terakhir Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	SD	11	11,6
2	SMP	20	21,2
3	SMA	47	49,5
4	Perguruan Tinggi	17	17,9
	Jumlah	95	100

Berdasarkan tabel 4, distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu, sebagian besar memiliki pendidikan akhir SMA sebanyak 47 responden (49,5%), 20 responden (21,2%) dengan pendidikan SMP, 17 responden (17,9%) dengan pendidikan akhir perguruan tinggi, dan 11 responden (11,6%) dengan pendidikan SD. Tingkat pendidikan akhir ibu dapat menjadi faktor pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pembentukan perilaku, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi terhadap tumbuh kembang bayinya, memiliki pengetahuan gizi yang lebih baik, pemahaman manfaat ASI bagi bayi, dan kedisiplinan dalam pemberian ASI Eksklusif (Atabik, 2014).

Tingkat pendidikan akan mendorong kemauan untuk mengetahui sesuatu hal, ibu yang memiliki pendidikan tinggi lebih cenderung mengetahui manfaat pemberian ASI pada bayi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Hal tersebut menjelaskan individu dengan pendidikan tinggi dapat lebih mudah mengetahui sesuatu hal atau mudah memahami informasi yang diperoleh dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah (Notoatmodjo, 2003).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif

No	Tingkat Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total	p
		ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif			
		f	%	f	%	f	%
1	Baik	55	75,3	18	24,7	73	100
2	Cukup	7	31,8	15	68,2	22	100
	Jumlah	62	65,3	33	34,7	95	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebanyak 55 responden (75,3%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan melakukan pemberian ASI Eksklusif. Terdapat 18 responden (24,7%) dengan tingkat pengetahuan baik namun tidak melakukan ASI Eksklusif. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p < 0,001 < \alpha 0,05$, maka terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian Lindawati (2019) di Cigemblong Lebak (Banten) dengan nilai p 0,028 untuk hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif, selain itu diketahui bahwa responden yang tidak melakukan pemberian ASI selama 6 bulan karena merasa ASI tidak cukup untuk bayi sehingga diberikan makanan tambahan dan tidak mengerti manfaat pemberian ASI pada bayi (Lindawati, 2019).

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indrera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan individu (overt behavior) (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang merupakan domain penting dalam membentuk perilaku individu.

Pengetahuan merupakan domain penting dalam pembentukan perilaku individu. Perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, pemahaman, kesadaran, dan sikap positif atau mau menerima atau menerapkan dalam kehidupan sehari – hari. Pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif akan memudahkan seorang ibu untuk memberikan atau mempraktikkan pemberian ASI Eksklusif. Faktor pengetahuan menjadi penyebab perilaku ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, karena pengetahuan dapat menjadi dasar atau motivasi bagi individu dalam mengambil keputusan (Listyaningrum & Vidayanti, 2016).

Pengetahuan Ibu yang baik tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif menyebabkan terbentuknya keputusan untuk memberikan ASI secara Eksklusif dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan yang kurang, mereka akan lebih memilih untuk memberikan susu formula pada bayinya (Hamze et.al, 2019). Berdasarkan hasil studi yang dilakukan di Wuhan didapatkan sebanyak 70% ibu percaya bahwa pemberian ASI yang baik untuk memenuhi kecukupan nutrisi pada bayi harus diberikan selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Selain itu, sebanyak 74% ibu memiliki pemahaman yang baik terkait proses pemberian ASI yang baik tidak hanya diberikan setiap 2 sampai 3 jam sekali, namun pemberian ASI yang baik juga dilihat dari kondisi bayi (ketika bayi lapar) (Ouyang & Redding, 2016).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif

No	Usia Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P
		ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		f	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang dari 20 tahun	10	47,6	11	52,4	21	100	0,036
2	20 – 35 tahun	43	75,4	14	24,6	57	100	
3	Lebih dari 35 tahun	9	52,9	8	47,1	17	100	
Jumlah		62	65,3	33	34,7	95	100	

Tabel 6 menunjukkan data distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan usia ibu dan pemberian ASI Eksklusif, responden yang melakukan pemberian ASI Eksklusif sebagian besar berusia 20 – 35 tahun sebanyak 43 orang (75,4%). Pemberian ASI Eksklusif pada usia lebih dari 35 tahun dilakukan oleh 9 responden (52,9%) dan pada usia kurang dari 20 tahun terdapat 10 responden (47,6%). Persentase terbesar responden tidak memberikan ASI Eksklusif pada usia kurang dari 20 tahun sebanyak 11 orang (52,4%) sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun terdapat 8 responden (47,1%).

Hasil analisis Chi Square dihasilkan nilai p 0,036 < alpha 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elham dkk (2020) di Kota Rasht (Iran) dengan nilai p 0,0001, menjelaskan bahwa pemberian ASI Eksklusif

sebagian besar dilakukan oleh 20 – 35 tahun. Hal ini dapat disebabkan karena kesiapan usia ibu dalam menyusui dan pengalaman dalam memberikan ASI Eksklusif (Elham, 2020). Pemberian ASI Eksklusif pada bayi sebagian besar dilakukan oleh ibu dengan umur 30 tahun atau lebih, hal ini berkaitan dengan kesiapan ibu secara emosional dan kesehatan mental. Sedangkan pada ibu kurang usia 20 tahun kurang atau memiliki prevalensi kecil dalam pemberian ASI Eksklusif (Jones et.al, 2011).

Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kesiapan dalam menjalani masa kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berusia kurang dari 20 tahun belum memiliki kesiapan baik secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan memberikan ASI kepada bayi yang dilahirkannya. Sedangkan pada usia 35 tahun keatas proses pemberian ASI kepada bayi akan mengalami penurunan, hal ini terjadi karena berkurangnya produksi hormon dalam tubuh. Pada usia remaja atau usia ibu kurang dari 20 tahun, biasanya terjadi permasalahan dalam produksi ASI hal ini disebabkan karena pada usia tersebut merupakan masa perkembangan fisik, psikologis, dan sosial sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan hormon (Atabik, 2014).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan tingkat Pendidikan Terakhir Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif

No	Tingkat Pendidikan Terakhir Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total	p
		ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif			
		f	%	f	%		
1	PT	13	76,5	4	23,5	17	100
2	SMA	40	85,1	7	14,9	47	100
3	SMP	6	30,0	14	70,0	20	100
4	SD	3	27,3	8	72,7	11	100
Jumlah		62	65,3	33	34,7	95	100

Tabel 7 menunjukkan sebanyak 40 responden (85,1%) dengan tingkat pendidikan SMA melakukan pemberian ASI Eksklusif dan hanya 7 responden (14,9%) SMA yang tidak ASI Eksklusif. Pada tingkat pendidikan perguruan tinggi didapatkan sebanyak 13 responden (76,5%) melakukan ASI Eksklusif. Responden yang tidak melakukan ASI Eksklusif memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 14 responden (70%) dan 8 responden SD (72,7%). Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai $p < 0,05$, maka terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI Eksklusif lebih banyak terdapat pada ibu dengan latar belakang pendidikan tinggi atau pada jenjang pendidikan SMA dan Perguruan Tinggi. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki tingkat pemahaman dan mudah untuk mencerna informasi yang diperoleh sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kecenderungan melakukan pemberian ASI secara eksklusif.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan di Indonesia oleh Laksono (2021) dimana semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin tinggi pula kemungkinan ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil studi di Indonesia, tingkat pendidikan ibu memiliki dampak atau hubungan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif (Laksono, 2021). Hasil survei pada ibu di China tahun 2017 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang baik memiliki kontribusi positif terhadap proses pemberian ASI Eksklusif dan meningkatnya angka pemberian ASI Eksklusif (Hamze, 2019). Pada penelitian Pangestika di Kulon Progo didapatkan nilai $p < 0,006$ pada hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif, dengan jumlah terbanyak ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif memiliki tingkat pendidikan rendah (Pangestika, 2016).

Pendidikan merupakan salah satu faktor pemudah dalam upaya peningkatan perilaku pemberian ASI Eksklusif dimana pendidikan yang diperoleh mempengaruhi

pengetahuan dan sikap individu. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi baru dibandingkan dengan ibu berpendidikan rendah, termasuk dalam pemberian informasi terkait ASI Eksklusif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi akan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif (Haryono & Setianingsih, 2014).

Simpulan dan Saran

Hasil penelitian didapatkan jumlah responden yang melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 62 orang (65%) dan responden yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 33 orang (35%). Analisis bivariat diperoleh hasil adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ($p = 0,001$), usia ($p = 0,036$), dan tingkat pendidikan ($p = 0,001$) dengan pemberian ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan yang baik dapat meningkatkan pengetahuan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Rentang usia 20 – 35 adalah usia ideal untuk menyusui atau memiliki kecenderungan melaksanakan pemberian ASI secara Eksklusif.

Meningkatkan pengetahuan pada ibu tentang manfaat dan praktik pemberian ASI Eksklusif dengan melakukan penyuluhan dan promosi kesehatan baik melalui media cetak maupun elektronik. Hal ini bertujuan agar protein whey dan kolostrum yang terdapat pada susu ibu dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang terbilang rentan. Meningkatkan kesadaran pada ibu yang berusia kurang dari 20 tahun untuk mempersiapkan dalam menjalani masa kehamilan, persalinan dan nifas, serta memberikan edukasi tentang cara mengasuh dan menyusui bayinya.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada UPTD Puskesmas Bergas, Kabupaten Semarang yang telah memfasilitasi penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Atabik, Ahmad. *Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan*. Semarang: Unnes Journal of Public Health.
- Elham, Eslami, Sedigheh Pakseresht, Maryam Nikmani, and Zahra Atrkar Roshan. "Comparing of Breastfeeding Self-Efficacy in Mothers with Different Ages." *Jurnal of holistic nursing and midwifery* 30(4): 208 – 216. <https://doi.org/10.32598/jhnm.30.4.1096>.
- Hamze, Layan, Jing Mao., and Elizabeth Reifsnider. "Knowledge and Attitudes towards Breastfeeding Practices : A Cross-Sectional Survey of Postnatal Mother in China." *Midwifery* 74: 68 – 75. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.03.009>.
- Haryono, R, and S Setianingsih. *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Goyen Publishing.
- Jones, Jessica R et al. "Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in the United State." *Pediatrics* 128(1117): 1125.
- Laksono, Agung Dwi, Ratna Dwi Wulandari., Mursyidul Ibad., and Ina Kusriani. "The Effects of Mother's Education on Achieving Exclusive Breastfeeding in Indonesia." *BMC Public Health* 21(14).
- Lindawati, Refi. "Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif." *Faletehan Health Jurnal* 6(1): 30 – 36.
- Listyaningrum, T.U.dan Vidayanti, and V. "Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja." *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia* 4(2): 55–62.
- Novita, Regina V T. *Keperawatan Maternitas Cetakan I*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Ogbo, F A, A Page, and J Idoko. "Breastfeeding in Nigeria." *BMC public health* 18(1): 247. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5145-y>.
- Ouyang, Y Q, and S R Redding. "A Survey on Difficulties and Desires of Breastfeeding Women in Wuhan China." *Midwifery* 37: 19 –24.

- Pangestika, Eka. "Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Melahirkan Di RSUD Wates Kulon Progo. Skripsi. STIKES Jenderal Achmad Yani."
- "Peraturan Pemerintah RI Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif."
- Prasetyono, Ds. *Buku Pintar Asi Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Rahmayani, Reni Okta, Awal Isgianto, and Elza Wulandari. *Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bentirin Kota Bengkulu*. Bengkulu: Universitas Tri Mandiri Sakti.
- Roesli. *Panduan Inisiasi Menyusui Dini Plus Asi Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Sakti, E S. *Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan Tema Pekan ASI Sedunia 1-7 Agustus 2018*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Setegn, T, T Belachew, and M Gerbaba. "Factors Associated with Exclusive Breastfeeding Practices among Mothers in Goba District, South East Ethiopia: A Cross-Sectional Study." *International Breastfeeding Journal* 7(1): 17. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-7-17>.
- Suherni, S. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Suradi. *Pemberian ASI Eksklusif Dan Kolostrum*. Jakarta: EGC.
- Suradi, R, and H K P Tobing. *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Perinasia.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. "100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)." *Jakarta Pusat*. Diakses pada tanggal. http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku_Ringkasan .
- WHO, World Health Organization. "Exclusive Breastfeeding for Optimal Growth, Development and Health of Infants." https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/index.html.