FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

 PADA BAYI DI KLINIK BUDI MULIA PALEMBANG

TAHUN 2014

**Leny**

**Dosen Akbid Budi Mulia Palembang**

***ABSTRACT***

*[
According to WHO Exlusive Breast Feeding is explains that giving breastfeeding to babies aged 0 to 6 months withouth the other supplement. Based on the result of a research, internasional guidance recommends to giving exlusive breastfeeding during early six months based on csientific paper about benefit of breastfeeding for immune, their growth for baby and breast feeding gives all of energy and nutrition needed baby during early 6 months. Palembang health breast feeding profile that baby get exlusive breast feeding as many 31% on 2009 increase to 40% on 2010. Purpose of this research is to know the relationship of Factors with exclusive breastfeeding to baby at the clinic budi indah palembang on 2014. This method is Analytic Survey with Cross Sectional approach. Population in this research is all of mothers with their age 7-12 months babies, on february 12- 18 with respondent at sample by Accidental Sampling. Analysis use univariat and bivariat analysis using Chi-Square with significant level α = 0,.05 result of 35 respondents with giving exlusive breast feeding 67,7% ungiving 34,3%, mother good knowledge as many as 77,1%, working mothers as many as 31,4, and mothers good culture as many as 71,4%. Result of bivariat analysis show that there’s significant relationship between knowledge with giving exlusive breast feeding where ρ value 0,01 and significant relationship between jobs with giving exlusive breast feeding, where ρ value 0.04 and significant relationship between social cultural with giving exlusive breast feeding, where ρ value 0,01. Of this research hoped that health worker improve health service more especially mother to giving the only breast feeding to 0-6 months baby.*

***Key Words: Exlusive Breast Feeding***

**ABSTRAK**

Menurut Word Health Organization (WHO) ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0 usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. Berdasarkan hasil penelitian, pedomaan internasional menganjurkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI sebagai daya tahan tubuh, pertumbuhan dan perkembangannya bayi. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Data profil dinas kesehatan kota palembang bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 31%pada 2019 meningkat menjadi 40% pada tahun 2010. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di klinik budi indah palembang tahun 2014. Metode ini adalah *Survey Analitik* dengan pendekatan *Cros Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan. waktu penelitian pada tanggal 12-18 Februari dengan sample 35 responden secara *Accidental Sampling*. Analisa yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan batas bermakna α = 0,05. Hasil penelitian dari 35 responden dengan pemberian ASI Eksklusif 67,7% dan tidak ASI Eksklusif 34,3% , ibu berpengetahuan baik sebanyak 77,1% ibu bekerja sebanyak 31,4% dan tidak bekerja sebanyak 68,8% , dan ibu yang budaya baik 71,4% dan budaya kurang baik 28,6%. Hasil analisis bivariat menunjukan ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif, dimana ρ value 0,01 dan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif , dimana ρ value 0,04 dan ada hubungan bermakna antara sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif, diman ρ value 0,01 . Dari penelitian ini diharapkan agar petugas kesehatan lebih meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya bidan terutama kepada ibu yang menyusui untuk dapat memberikan ASI pada usia 0-6 bulan.

**Kata Kunci : ASI Eksklusif**

**PENDAHULUAN**

 ASI Eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) 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 padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur, bubur nasi, dan tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Weni, 2011).

 Menurut *World Health Organization* (WHO) cara pemberian ASI pada bayi yang baik dan benar ialah dimulai dari 1 jam setelah bayi lahir, menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai umur 6 bulan, setelah 6 bulan bayi mendapat makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. (Dinkes, 2012).

 Tahun 1999 *United Children and Education Federation* (UNICEF) merekomendasikan jangka waktu pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan dan perkembangannya.

 ASI memberi semua energy dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI Eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umumnya menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran (Rahayu, 2012).

 Sebagai tujuan Global untuk meningkatkan kesehatan dan mutu makanan bayi secara optimal maka semua ibu dapat memberikan ASI Eksklusif pada semua bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi diberi makanan pendamping (MPASI) dan tepat sehingga ASI tetap diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih. (Arini, 2012).

Pemberian ASI di Indonesia belum melaksanakan sepenuhnya untuk meningkatkan perilaku ibu yang memberikan ASI secara Eksklusif pada bayinya sampai berumur 6 bulan saat saat ini masih rendah kurang dari 2% dari jumlah total ibu melahirkan, hal ini terjadi karena pengetahuan

ibu tentang pentingnya ASI masih kurang. (Depkes, 2008)

Pemerintah sangat perhatian terhadap pengalakan pemberian ASI Eksklusif. Untuk itu, pemerintah membuat UU kesehatan No 36 tahun 2009 tentang ASI Esklusif yaitu pasal 128, pasal 129, pasal 200, pasal 2001. (Maryunani, 2012).

Berdasarkan data di Provinsi Sumatra Selatan tahun 2009, pemberian ASI Eksklusif 36%, kemudian menurun menjadi 25% pada tahun 2010 ini di sebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan data yang di dapat di Kota Palembang tahun 2009 adalah 31% meningkat menjadi 40% pada tahun 2010. Pada tahun 2011 pemberian air susu ibu menurun menjadi 36.94% Cakupan ini masih jauh di bawah target pencapaian pemberian ASI Eksklusif Indonesia yaitu 80% (Dinkes, 2011).

Dikota Palembang jumlah bayi menurut jenis kelamin laki-laki dan perempuan adalah sebanyak 13.519 tahun, yang memberikan ASI Eksklusif hanya 8.463 bayi. Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2012 sebesar 62,6%. Cakupan ini masih jauh dari target pencapaian pemberian ASI Eksklusif diIndonesia yaitu 80%. (Profil Dinkes Kota Palembang, 2012).

Manfaat jika bayi di beri ASI Eksklusif adalah dapat melindungi dari infeksi, bayi yang ASI Eklusif selama 6 bulan tingkat pertumbuhan sama dengan ASI Eksklusif hanya 4 bulan, membantu perkembangan otak. Sedangkan jika bayi tidak ASI Eksklusif bayi mudah terserang penyakit. (Wiji, 2012).

Adapun Faktor-faktor yang menyebabkan ibu memberikan atau tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dikarenakan puting ibu belum menonjol, bibir sumbing, pembengkakan payudara, daya hisap bayi kurang, saluran air susu tersumbat, puting susu lecet, mastitis (peradangan payudara), abses payudara, kurangnya pengetahuan ibu, pekerjaan dapat mempengaruhi memberian ASI, dan sosial budaya juga dapat menyebabkan kegagalannya ASI Ekslusif pada bayi. (Arini, 2012).

Tingkat pengetahuan ibu yang rendah dan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI Eksklusif membuat ibu tidak menyusui bayinya terutama ASI Eksklusif. (Arini, 2012).

Pekerjaan ibu juga dapat mempengaruhi kesempatan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Kebanyakan ibu yang bekerja di luar rumah menjadi penyebab utama ibu tidak memberikan ASI Eksklusif, sosial budaya juga suatu penghambat dalam pemberian ASI eksklusif karena kurangnya kesadaran akan pentingnya ASI dan adanya kebiasaan kepercayaan keluarga/lingkungan di suatu daerah (Arini, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Bersalin Budi Indah Palembang, pada tahun 2014 yang dilakukan terhadap 35 responden yang memberika ASI Eksklusif sebanyak 23 0rang (67,7%) lebih besar dibandingkan dengan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak yaitu 12 orang (34,3%).

Berdasarkan data diatas, sebagai bentuk upaya dalam meningkatkan pengetahuan tentang ASI Eksklusif maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Bersalin Budi Indah Palembang Tahun 2014”.

**Metode Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian *survey analitik* dengan menggunakan pendekatan “*Cross Sectional’’* yaitu suatu penelitian yang semua variabelnya, baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi atau dikumpulan sekaligus dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

Pada pengumpulan data pemberian ASI eksklusif (variabel dependen), faktor pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan sosial budaya (variabel independen) dikumpulkan sekaligus.

Populasi penelitian adalah dijelaskan secara spesifik tentang siapa atau golongan mana yang menjadi sasaran penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan yang berkunjung ke klinik Bersalin Budi Indah Palembang tahun 2014 di saat penelitian dilakukan dengan jumlah populasi 35 responden.

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Notoatmodjo, 2010).

Sample dalam penelitian ini adalah semua populasi yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan yang datang pada saat penelitian pada tanggal 12-18 bulan Februari tahun 2014 di Klinik Bersalin Budi Indah Palembang dengan responden berjumlah 35.

Sampel penelitian ini menggunakan metode *Non Random* dengan teknik *Accidental Sampling* yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia (Notoatmodjo, 2010).

Analisa univariat adalahanalisa pengumpulan data yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karateristik setiap variabel penelitian. Variabel dependen (pemberian ASI Eksklusif) maupun variabel independen (pengetahuan, pekerjaan dan sosial budaya ) dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Analisa Bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi yaitu variabel independen dan variabel dependen, sehingga dapat diketahui hubungan dalam variabel uji statistik yang dilakukan dalam penelitian ini adalah uji *“Chi-Square”* dengan batas kemaknaan α = 0,05 dimana analisis data dilakukan dengan sistem komputerisasi.

**1.analisis univariat**

**a. Pemberian ASI Eksklusif**

**Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusifdi Klinik Besalin Budi Indah Pelembang Tahun 2014**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pekerjaan** | **n** | **%** |
| 1 | ASI Eksklusif | 23 | 67,7 |
| 2 | ASI Tidak Eksklusif | 12 | 34,3 |
|  | **Jumlah** | **35** | **100** |

Dari tabel 1 diatas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif, responden yang memberikan ASI Esklusif sebanyak 23 orang ( 65.7%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 12 orang (34.3%).

**b. Pengetahuan**

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan**

**Di Klinik Bersalin Budi Indah PalembangTahun 2014**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pengetahuan** | **n** | **%** |
| 1 | Baik | 27 | 77,1 |
| 2 | Kurang | 8 | 22,9 |
|  | **Jumlah** | **35** | **100** |

Dari tabel 2 diatas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan, responden yang berpengetahuan baik sebanyak 27 orang ( 77.1% ) lebih besar dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 8 orang (22.9%).

**c. Pekerjaan**

**Tabel 3**

**Distribusi Frekuensi Pekerjaan Di**

**Klinik Bersalin Budi Indah**

**Palembang Tahun 2014**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pekerjaan** | **n** | **%** |
| 1 | Bekerja | 11 | 31,4 |
| 2 | Tidak Bekerja | 24 | 68,8 |
|  | **Jumlah** | **35** | **100** |

Dari tabel 3 di atas menunjukan distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan, responden yang bekerja sebanyak 11 orang (31.4%) lebih kecil dibandingkan responden yang tidak bekerja sebanyak 24 orang (68.6%).

**d. Sosial Budaya**

**Tabel 4**

**Distribusi Frekuensi Sosial Budaya Di Klinik Bersalin Budi Indah Palembang Tahun 2014**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Sosial budaya** | **n** | **%** |
| 1 | Budaya Baik | 25 | 71,4% |
| 2 | Budaya Kurang Baik  | 10 | 28,6% |
|  | **Jumlah** | **35** | **100** |

Dari tabel 4 di atas menunjukan distribusi frekuensi responden berdasarkan sosial budaya, responden yang budaya baik sebanyak 25 orang (71.4%) lebih besar dibandingkan dengan responden budaya kurang baik sebanyak 10 orang ( 28.6%).

**2. analisa bivariat**

**a. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

**Tabel 5**

**Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Diklinik bersalin budi indah palembang Tahun 2014**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No..** | **Pengeta-huan** | **Pemberian ASI Eksklusif** | **Jumlah** | ***p value*** |
| **ASI Eksklusif** | **ASI tidak Eksklusif** |
| **N** | **%** | **n** | **%** | **N** | **%** |
| 1 | Baik | 22 | 81.5 | 5 | 18.5 | 27 | 100 | 0,01 |
| 2 | Kurang | 1 | 12.5 | 7 | 87.5 | 8 | 100 |
|  | Jumlah | 23 | - | 12 | - | 35 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 27 responden ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 22 responden (81.5%) yang memberikan ASI Ekslusif dan 5 responden (18.5%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan, dari 8 responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 1 responden (12.5%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 7 responden (87.5%) tidak memberikan ASI Eksklusif.

 Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-Square* didapatkan *p value=*0,01 lebih kecil dari α (0,05) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif.

**b**.**Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

**Tabel 5.5**

**Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif DiKlinik Bersalin Budi Indah Palembang Tahun 2014**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pekerjaan** | **Pemberian ASI Eksklusif** | **Jumlah** | ***ρ value*** |
| **ASI Eksklusif** | **ASI tidak Eksklusif** |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **N** | **%** |
| 1 | Bekerja | 3 | 27,3 | 8 | 72,7 | 11 | 100 | 0,04 |
| 2 | Tidak Bekerja | 20 | 83,3 | 4 | 16.7 | 24 | 100 |
|  | **Jumlah** | 23 | - | 12 | - | 35 | 100 |

 Berdasarkan tabel 6 diatas bahwa menunjukkan bahwa dari 11 responden yang bekerja sebanyak 3 orang (27,3%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 8 orang (72,7%) yang tidak ASI Eksklusif sedangkan dari 24 yang tidak bekerja sebanyak 20 (83,3%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 4 orang (16.7%) yang tidak memberi ASI Eksklusif.

 Dari hasil uji statistik dengan *Chi-Square* didapatkan *p value =* 0,04 lebih kecil dari α (0,05) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif.

**c. Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif**

**Tabel 6**

**Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Bersalin Budi Indah Palembang Tahun 2014**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Sosial Budaya** | **Pemberian ASI Eksklusif** | **Jumlah** | ***ρ value*** |
| **ASI Eksklusif** | **ASI tidak Eksklusif** |
| **N** | **%** | **n** | **%** | **N** | **%** |
| 1 | Budaya baik | 21 | 48.0 | 4 | 16.0 | 25 | 100 | 0,01 |
| 2 | Budaya kurang baik | 2 | 20.0 | 8 | 80.0 | 10 | 100 |
|  |  | 23 | - | 12 | - | 35 | 100 |

 Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa dari 35 orang ibu yang budaya baik sebanyak 21 (48.0%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 4 orang (16.0%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan dari 10 orang ibu budaya kurang baik sebanyak 2 orang (20.0%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 8 orang (80.0%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif.

 Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* didapatkan *p value =* 0,01 lebih kecil dari α (0,05) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif.

**PEMBAHASAN**

**1. Pemberian ASI Eksklusif**

Pada penelitian ini, pemberian ASI Eksklusif dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu ASI Eksklusif dan ASI tidak Eksklusif. Didapatkan bahwa responden yang memeberikan ASI Eksklusif sebanyak 23 responden (65.7%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 12 responden (34.3%).

 Sebagai tujuan Global untuk meningkatkan kesehatan dan mutu makanan bayi secara optimal maka semua ibu dapat memberikan ASI Eksklusif pada semua bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi diberi makanan pendamping (MPASI) dan tepat sehingga ASI tetap diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih. (Arini, 2012).

**2.Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan baik 27 orang(77.1%) lebih banyak dari pada ibu yang berpengetahuan kurang 8 orang (22.9%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa bahwa dari 27 responden ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 22 responden (81.5%) yang memberikan ASI Ekslusif dan 5 responden (18.5%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan, dari 8 responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 1 responden (12.5%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 7 responden (87.5%) tidak memberikan ASI Eksklusif.

Jadi menunjukkan bahwa pemberian Asi Eksklusif yang berpengetahuan baik ibu sebanyak 22 responden (81,5%) lebih besar dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 1 responden (12,5%)

Hasil uji Chi-Square di dapatkan ρ value (0,01) lebih kecil dari α (0,05). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Klinik Bersalin Budi Indah Palembang Tahun 2014.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggraeny (2010), pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif yang baik sebanyak 36,7% sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang dan tidak memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 63,3% hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Ekskluif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumawati (2008), menyatakan bahwa ada hubungan antara yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Ekskl456usif diman *p* *value* 0,027 lebih kecil dari α (0,05 ) karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif akibatnya ibu tidak memberikan ASI ke Bayi nya secara Eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Diana Nuarsar di puskesmas sosial tahun 2012. Dari 31 responden ibu yang pengetahuan baik yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 20 responden (64,5%) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 11 responden (35,5%) sedangkan dari responden ibu pengetahuan kurang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 3 responden (15,8%) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 16 responden (84,2%).

Tingkat penelitian ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal. Dalam pemberian ASI Eksklusif, ibu yang pertama kali menyusui pengetahuannya terhadap pemberian ASI Eksklusif belum berpengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah berpengalaman menyusui anak sebelumnya. (Arini,2012)**.**

Pada penelitian ini, yang berpengetahuan baik lebih banyak yang memberikan ASI Eksklusif dari pada berpengetahuan kurang lebih sedikit memberikan ASI Eksklusif, berpengetahuan baik cenderung lebih memilih memberikan ASI Eksklusif karena ibu berpengetahuan baik mengetahui bahwa asi adalah salah satu makanan dan minuman yang dibutuhkan oleh bayi dan bermanfaat untuk kekebalan tubuh bayi, mencegah terjadinya kanker, menghindari anak dari busung lapar selain itu ibu tersebut mengetahui bahwa ASI Eksklusif lebih baik daripada susu formula dan juga pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi beban biaya ekonomi. Di Klinik Budi Indah Palembang juga kebetulan ada 1 responden yang berpengetahuan kurang di perkirakan mungkin ibu tersebut kurang mengetahui manfaat ASI dan kandungan-kandungan asi tersebut sehingga ibu tersebut lebih memilih dan mempercayai susu formula karena ibu di pengaruh oleh teknologi yang mudah didapatkan ibu dari media masa.

**3. Pekerjaan**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa ibu yang bekerja 11 orang (31.4%) lebih sedikit dari pada ibu yang tidak bekerja 24 orang (68.6%).

Hasil analisis Bivariat menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa dari 11 responden yang bekerja sebanyak 3 orang (27,3%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 8 orang (72,7%) yang tidak ASI Eksklusif sedangkan dari 24 yang tidak bekerja sebanyak 20 (83,3%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 4 orang (16.7%) yang tidak memberi ASI Eksklusif.

Jadi menunjukan bahwa pemberian ASI Eksklusif dengan responden yang bekerja sebanyak 11 responden (31.4%) lebih kecil dibandingkan responden yang tidak bekerja sebanyak 24 responden (68.6%).

Berdasarkan Hasil uji *Chi-Square* di dapatkan *ρ value* (0,04) lebih kecil dari α (0,05). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Klinik Bersalin Budi Indah Palembang Tahun 2014.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Faramita (2010) menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif dimana *ρ value* ( 0,037 ) lebih kecil α (0,05), karena pekerjaan ibu yang menyita waktu maka untuk memberikan ASI Eksklsusif tidak dapat di berikan secara Eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ririn (2007) ibu yang bekerja lebih beresiko tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 51,7% dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dina Amanah di Puskesmas Kertapati Palembang tahun 2012. Dari 40 responden menunjukkan bahwa ibu yang bekerja sebanyak 18 ibu (45,5%) sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 22 ibu (55,0%). Dari 40 responden kelompok ibu yang bekerja dengan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 13 responden (72,2%) sedangkan kelompok ibu yang tidak bekerja dengan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 16 responden (72,7%) dan tidak ASI Eksklusif sebanyak 6 responden (27,3%).

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara Eksklusif selama paling sedikit 4 bulan dan bila mungkin sampai 6 bulan, meskipun cuti hamil hanya 3 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, adanya perlengkapan memerah ASI dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara Eksklusif (Arini, 2012).

Pada hasil penelitian ini ibu yang bekerja lebih sedikit memberikan ASI Eksklusif karena ibu yang bekerja tidak ada waktu untuk memberikan ASI karena terlalu sibuk dengan pekerjaannya, dan pemberian asi itu di duga akan mengganggu pekerjaan ibu maka ibu yang bekerja dan berpenghasilan cukup lebih memilih untuk pemberian susu formula karena lebih praktis di bandingkan ASI Eksklusif. Sedangkan ibu yang tidak bekerja lebih banyak waktu untuk memberikan ASI Eksklusif dan lebih memperhatikan bayinya di bandingkan ibu yang bekerja, selain itu juga ibu yang tidak bekerja dan berpenghasilan kurang lebih memilih pemberian ASI Eksklusif untuk penghematan pengeluaran ibu.

**4. Sosial Budaya**

Hasil analisis univariat menunjukan bahwa budaya baik (71.4%) lebih banyak dari pada budaya kurang baik (28.6%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu yang budaya baik yang memberikan ASI Eksklusif lebih banyak (48.0%) dari pada ibu yang budaya baik yang tidak memberikan ASI Eksklusif (16.0%). Sedangkan ibu yang budaya kurang baik lebih sedikit memberikan ASI Eksklusif (20.0%) dari pada ibu yang budaya kurang baik memberikan ASI Eksksif (80.0%).

Jadi menunjukan bahwa pemberian ASI Eksklusif yang budaya baik sebanyak 25 responden (71.4%) lebih besar dibandingkan dengan budaya kurang baik sebanyak 10 responden ( 28.6%).

Berdasarkan Hasil uji *Chi-Square* di dapatkan *ρ value* (0,01) lebih kecil dari α (0,05). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sosial budaya ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Klinik Bersalin Budi Indah Palembang Tahun 2014.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Meiyana Dianning Rahmawati (2010) Sebanyak 40 ibu dari 71 ibu yang menyatakan sosial budaya mendukung pemberian ASI eksklusif (56,3%) tidak memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 2 dari 9 ibu yang menyatakan sosial budaya kurang mendukung pemberian ASI Eksklusif (22,2%) memberikan ASI Eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnami (2008) menyatakan bahwa 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 dan kepercayaan keluarga/lingkungan seperti memberi makanan pengganti ASI berupa susu formula, bubur, pisangdan makanan padat lainnya sebelum bayi berusia 6 bulan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Asdani Padang (2008) menunjukkan bahwa dari 58 ibu yang mempunyai sosial budaya dalam kategori “negatif”, 52 orang (89,7%) diantaranya telah memberikan MP-ASI dini kepada bayi usia <6 bulan. Ibu yang memiliki sosial budaya dalam kategori “positif” hanya 16 orang (38,1%) yang telah memberikan MP-ASI dini kepada bayinya. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p* < 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh secara bermakna antara sosial budaya dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan. Hasil analisis diperoleh pula nilai RP=2,3­5.

Apabila ibu tidak memberikan makanan ataupun minuman tambahan sebelum 6 bulan atau kebiasaan adat istiadat, maka ibu mempunyai budaya yang baik . dan sebaliknyajika ibu melakukan kebiasaan yang tidak mendukung pemberian ASI seperti adanya kepercayaan atau adat istiadat dalam pemberian makanan atau minuman tambahan sebelum usia 6 bulan maka ibu mempunyai kebudayaan yang kurang baik. (asy-syifa, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian kami budaya baik lebih banyak memberikan ASI eksklusif karena di budi indah responden banyak yang berbudaya baik dan di lingkungan klinik budi indah tempatnya strategis karena di pusat pertengahan kota sehingga perkembangan informasi tentang ASI Eksklusif lebih banyak dan ibu yang berbudaya baik lebih rutin datang ke posyandu dan mendengar informasi yang telah diberitahuan oleh bidan setempat maka ibu lebih banyak berbudaya baik dibandingkan dengan yang berbudaya kurang mungkin karena ibu tersebut kurangya pengetahuan tentang perkembangan informasi tentang ASI dan faktor lingkungan yang mempengaruhi pada saat menyusui adanya tradisi pemberian madu, pisang dan makanan tambahan selain ASI.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan di klinik bersalin budi indah palembang tahun 2014 dapat disimpulkan bahwa :

1. Distribusi frekuensi ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 23 0rang (67.7%) lebih besar dibangdingkan frekuensi ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 12 orang (34.3%).
2. Distribusi frekuensi pengetahuan yang baik sebanyak 27 0rang (77.1%) lebih besar dibandingkan frekuensi pengetahuan kurang sebanyak 8 orang (22.9%).
3. Distribusi frekuensi ibu yang bekerja sebanyak 11 0rang (31.4%) slebih kecil dibandingkan frekuensi ibu yang tidak bekerja sebanyak 24 orang (68.6%).
4. Distribusi frekuensi ibu yang budaya baik sebanyak 25 0rang (71.4%) lebih besar dibandingkan frekuensi ibu yang budaya kurang baik sebanyak 10 orang (28.6%).
5. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dimana *ρ value* = 0,01 lebih kecil dari α (0,05).
6. Ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dimana *ρ value* = 0,04 lebih kecil dari α (0,05).
7. Ada hubungan yang bermakna antara sosial budaya ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dimana *ρ value* = 0,01 lebih kecil dari α (0,05).

**Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ada beberapa saran yang peneliti ajukan :

**1. Bagi Klinik Bersalin Budi Indah Palembang**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi untuk mengupayakan pengembangan dan pengetahuan mutu pelayanan program pemberian ASI Eksklusif.

**3. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam proses belajar mengajar, refrensi, majalah kesehatan serta sebagai bahan-bahan yang menunjang penulisan karya tulis ilmiah ini guna meningkatkan mutu pendidikan, menyarankan agar mahasiswa sebelum menentukkan judul sebaiknya menentukan masalah yang layak dan relavan untuk diteliti.

**4. Bagi Peneliti yang Akan Datang**

Hasil penelitian ini merupakan informasi baru dan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian serta sumber penelitian yang akan datang agar penelitian berikutnya bisa dilakukan dengan variabel – variabel yang berbeda dengan metode yang berbeda dan sampel yang lebih banyak.

**DAFTAR PUSTAKA**

Arini, 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Yogjakarta **:** FlashBooks.

Budiman, Agustranto. 2013. Kapita selekta medika. Jakarta :Selemba Medika.

Dinkes, Kota Palembang, 2011. *Profil Kesehatan Kota Palembang tahun 2011*.

Dinkes, Sumsel. *Profil Kesehatan Sumatera Selatan 2011.* Palembang : Indonesia

Kristiyanasari, Wenny, 2011. *ASI Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta : Nuha Medika

Maryunani, anik. 2012. *Inisiai Menyusu Dini, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. Jakarta : trans info media.

Mandasari, Okta , 2013. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi*. KTI Akademi Kebidanan Budi Mulia.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Proverawati, Atikah, 2010. *ASI dan Menyusui*. Yogjakarta : Nuha Medika.

Rahayu, 2012*. Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Mitra Wacana Medika.

Roesli, utami.2012. *Panduan Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif.* Jakarta : pustaka bunda

### Asy-syifa. 2008. [*Hubungan Antara Sosial Budaya Dengan Pemberian Asi Eksklusif*](http://obgin.blogspot.com/2008/11/hubungan-antara-sosial-budaya-dengan.html)*.* http://obgin.blogspot.com/2008/11/hubungan-antara-sosial-budaya-dengan.html . diakses tanggal 06 Januari 2014

Delimayany. 2012. *Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Status Kesehatan Bayi.* [http://delimayany.wordpress.com](http://delimayany.wordpress.com/2012/11/20/saia/), diakses tanggal 07 Desember 2014