

NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN
AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF DI DESA NOGOTIRTO
PUSKESMAS GAMPING II SLEMAN**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat




Oleh

Mila Siafitra
KM.17.00557

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA**

2021


NASKAH PUBLIKASI
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN AIR
SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF DI POSYANDU DESA NOGOTIRTO
PUSKESMAS GAMPING II SLEMAN

Disusun Oleh :

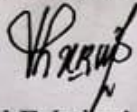
Mila Siafitra

KM.17.00557

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal.....

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I



Heni Febriani, S.Si.,M.P.H

Pembimbing II



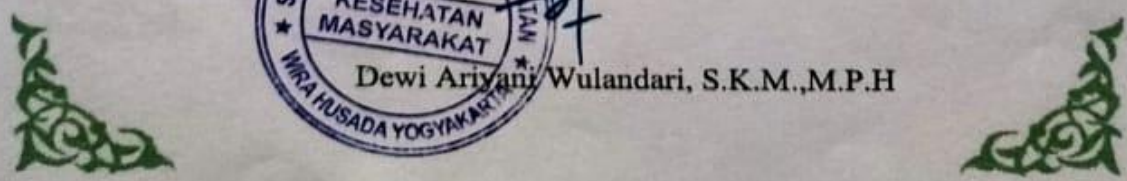
Yuli Ernawati, S,Kep.,Ns.,M.Kep

Naskah publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Yogyakarta,.....

Kotaku Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)



Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M.,M.P.H



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN AIR
SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF DI POSYANDU DESA NOGOTIRTO
PUSKESMAS GAMPING II SLEMAN**

Mila Siafitra¹, Heni Febriani², Yuli Ernawati³

ABSTRAK

Latar Belakang: UNICEF menyatakan sebanyak 30,000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahunnya, bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sejak sejam kelahirannya, tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi. Penelitian ini dilakukan karena rendahnya angka cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Gamping II Sleman yaitu (58,85%) sedangkan target renstra Kabupaten Sleman yaitu sebesar 84%.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman.

Metode: Penelitian ini dilakukan di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel diambil dengan menggunakan metode *total sampling*. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner. Analisis data menggunakan uji kolerasi *Spearman rank*.

Hasil: Responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 33 orang (55,0%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 18 orang (30,0%), responden yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 38 orang (63,3%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 22 orang (36,7%), responden yang memiliki pendapatan tinggi sebanyak 33 orang (55,0%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 23 orang (38,3%), responden yang berkerja sebanyak 32 orang (53,3%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 22 orang (36,7%) dan responden yang kurang mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 28 orang (46,7%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 22 orang (36,7%).

Kesimpulan: Ada hubungan antara Status Ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif (*p-value* 0,024), ada hubungan status pekerjaan (*p-value* 0,044), ada hubungan dukungan keluarga (*p-value* 0,044), dan tidak ada hubungan antara pengetahuan (*p-value* 0,720), tidak ada hubungan antara pendidikan (*p-value* 0,805) dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman.

Kata kunci: Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Program Studi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

FACTORS RELATED TO THE EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN POSYANDU VILLAGE NOGOTIRTO PUSKESMAS GAMPING II SLEMAN

Mila Siafitra¹, Heni Febriani², Yuli Ernawati³

ABSTRACT

UNICEF says as many as 30,000 infant deaths in Indonesia and 10 million deaths of children under five in the world each year can be prevented through exclusive breastfeeding for six months from the hour of birth, without providing additional food and drinks to babies. This research was conducted because of the low coverage of exclusive breastfeeding in Gamping II Sleman Health Center which is (58.85%) while the target of Sleman Regency Rensta is 84%.

Purpose: To find out the factors related to exclusive breastfeeding in Posyandu Village Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman.

Method: This research was conducted in Posyandu Village Nogotirto Puskesmas Gamping II. This research is a quantitative study with a cross-sectional design. Samples are taken using the total sampling method. The measuring instrument is used in the form of questionnaires. Data analysis using Spearman rank correlation test.

Results: Respondents with a good level of knowledge as many as 33 people (55.0%) and do not provide exclusive breast milk as many as 18 people (30.0%), college-educated respondents as many as 38 people (63.3%) and do not provide exclusive breast milk as many as 22 people (36.7%), respondents who have high incomes as many as 33 people (55.0%) and not providing exclusive breast milk as many as 23 people (38.3%), respondents who worked as many as 32 people (53.3%) and did not provide exclusive breast milk as many as 22 people (36.7%) and respondents who lacked support from the family as many as 28 people (46.7%) and did not provide exclusive breast milk as many as 22 people (36.7%).

Conclusion: There is a relationship between Economic Status with exclusive breastfeeding (p-value 0.024), there is a relationship of employment status (p-value 0.044), there is a family support relationship (p-value 0.044), and there is no relationship between knowledge (p-value 0.720), no relationship between education (p-value 0.805) with exclusive breastfeeding in Posyandu Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman.

Keywords: Factors related to Exclusive Breastfeeding

¹Student of Public Health Study Program (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Lecturers of Public Health Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Lecturers of Ners STIKES Study Program Wira Husada Yogyakarta

PENDAHULUAN

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) menyatakan sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahunnya, bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sejak sejak kelahirannya, tanpa harus memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi. Hal ini didukung dengan bukti secara ilmiah bahwa bayi yang tidak diberi ASI eksklusif akan tiga kali lebih sering dirawat daripada bayi ASI eksklusif.¹

Secara Nasional, cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. Dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia masih terdapat 4 provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), dan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Sedangkan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berada pada peringkat ketiga dengan angka 88,31%.²

Berdasarkan profil kesehatan kab/kota Yogyakarta Cakupan ASI eksklusif di DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta) tahun 2019 sudah melebihi rata-rata cakupan ASI eksklusif nasional, cakupan ASI eksklusif di DIY adalah sebagai berikut: Kabupaten Sleman dengan angka 82,3%, Kabupaten Bantul 79%, Kota Yogyakarta 74%, Kabupaten Kulon Progo 72,3%, dan Kabupaten Gunung Kidul 72,1%. Dari data di atas dapat diketahui bahwa kabupaten Sleman mempunyai

cakupan ASI eksklusif tertinggi dan kabupaten Kota Yogyakarta mempunyai cakupan ASI eksklusif terendah.³

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Sleman tahun 2019 adalah 82,25% angka tersebut belum mencapai target renstra Kabupaten Sleman yaitu 84%. Dari 25 puskesmas yang ada di kabupaten Sleman, angka cakupan tertinggi yaitu di puskesmas Turi (93,02%), sedangkan cakupan ASI terendah terdapat di puskesmas Gamping II (58,85%). Hasil pemberian ASI eksklusif Tahun 2019. Wilayah kerja Puskesmas Gamping II memiliki 3 Desa yaitu Desa Banyureden, Desa Trihanggo, dan Desa Nogotirto. Jumlah Posyandu di Desa Banyureden sebanyak 6 posyandu, desa Trihanggo sebanyak 11 posyandu dan Desa Nugotirto sebanyak 18 posyandu.⁴

Berdasarkan data di Puskesmas Gamping II pada bulan Desember Tahun 2020 bayi usia 0-6 bulan untuk Desa Banyureden terdapat 38 bayi, yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 28 (73,68%), yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 10 (26,31%), Desa Trihanggo terdapat 45 bayi, yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 42 (93,33%), yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 3 (6,66%) dan Desa Nogotirto terdapat 65 bayi, yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 46 (70,76%), yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 19 (29,23%). Dari data tersebut cakupan pemberian ASI eksklusif yang masih rendah dan belum mencapai target pemberian ASI eksklusif yang ditetapkan oleh puskesmas setempat yakni 80% yaitu Desa Nogotirto.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*.⁵ Populasi ibu yang memiliki anak umur 6-11 bulan di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman berjumlah 60 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*.⁵ Dengan jumlah sampel sebanyak 60 orang. Pengelolahan data pada penelitian ini menggunakan uji kolerasi *Spearman rank*.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran tempat penelitian

Desa Nogotirto terletak pada Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Desa Nogotirto termasuk daerah yang memiliki cakupan keberhasilan ASI eksklusif paling rendah di Desa yang ada di Puskesmas Gamping II Sleman. Desa Nogotirto memiliki 22 Posyandu balita dan 1 Posyandu Lansia akan tetapi yang memiliki bayi usia 6-11 bulan hanya 17 Posyandu.

2. Karakteristik responden

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Ibu dan Anak

No		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Usia Ibu (Tahun)		
	20-35	37	61,7
	>35	23	38,3
2.	Jenis Pekerjaan Ibu		28,3
	PNS	15	25,0
	Wiraswasta	17	28,3
	Ibu rumah tangga	28	46,7
3.	Umur Anak (Bulan)		
	6-9	36	60,0
	10-11	24	40,0
3.	Jenis Kelamin Anak		
	Laki-laki	31	51,7
	Perempuan	29	48,3

Data pada Tabel 1 karakteristik responden berdasarkan umur diketahui bahwa sebagian besar usia responden dalam rentang 20-35 tahun sebanyak 37 orang (61,7%), sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 orang (46,7%), umur bayi terbanyak berada pada rentan 6-9 bulan sebanyak 36 bayi (60,0%), jenis kelamin bayi terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 31 bayi (51,7%).

3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman

No	Variabel	frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Pengetahuan		
	Baik	33	55,0
	Kurang Baik	27	45,0
2.	Pendidikan		
	Pendidikan Menengah Perguruan Tinggi	22	36,7
	Pendidikan Menengah Perguruan Tinggi	38	63,3
3.	Status Ekonomi		
	Pendapatan Tinggi	33	55,0
	Pendapatan Rendah	27	45,0
4.	Status Pekerjaan		
	Bekerja	32	53,3
	Tidak Bekerja	28	46,7
5.	Dukungan Keluarga		
	Baik	28	46,7
	Tidak Baik	32	53,3
6.	Pemberian ASI Eksklusif		
	Ya	26	43,3
	Tidak	34	56,7
	Total	60	100

Data pada Tabel 2 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden dalam kategori baik sebanyak 33 orang (55,0%). Pendidikan responden paling banyak berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 38 orang (63,3%). Sebagian besar responden berpendapatan tinggi sebanyak 33 orang (55,0%). Pekerjaan responden sebagian besar yang bekerja sebanyak 32 orang (50,0). Responden

mendapat dukungan dari keluarga terbanyak yaitu kurang baik sebanyak 32 orang (53,3%). Dan sebagian besar tidak memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak 34 orang (56,7%).

4. Hubungan Variabel Penelitian dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman

Data pada Tabel 3 dibawah ini menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang pengetahuan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman yaitu yang berpengetahuan baik dan berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 15 orang (25,0%), sedangkan yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 18 orang (30,0%). Responden yang berpengetahuan kurang dan berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 11 orang (18,3%), sedangkan yang berpengetahuan kurang dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 16 orang (26,7%). Dari nilai $p = 0,720$ ($p < 0,05$) dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil tabulasi silang pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman yaitu yang berpendidikan menengah baik dan berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 orang (16,7%), sedangkan yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 12 orang (20,0%). Responden yang berpendidikan tinggi dan berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 16 orang (26,7%), sedangkan

yang berpendidikan tinggi dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 22 orang (36,7%). Dari nilai $p = 0,805$ ($p < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status ekonomi responden dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil tabulasi silang status ekonomi ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman yaitu yang berpendapatan tinggi dan berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 orang (16,7%), sedangkan yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 23 orang (38,3%). Responden yang berpendapatan rendah dan berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 16 orang (26,7%), sedangkan yang berpendapatan rendah dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 11 orang (18,3%). Dari nilai $p = 0,024$ ($p > 0,05$) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan responden dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil tabulasi silang status pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman yaitu yang bekerja dan berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 orang (16,7%), sedangkan yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 22 orang (36,7%). Responden yang tidak bekerja dan berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 16 orang (26,7%), sedangkan yang tidak bekerja dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 12 orang

(20,0%). Dari nilai $p= 0,044$ ($p> 0,05$) dapat disimpulkan ada hubungan antara status pekerjaan responden dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil tabulasi silang dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman yaitu yang mendapat dukungan keluarga baik dan berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 16 orang (26,7%), sedangkan yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 12 orang (20,0%). Responden yang mendapat dukungan keluarga kurang dan berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 orang (16,7%), sedangkan yang mendapat dukungan keluarga kurang dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 22 orang (36,7%). Dari nilai $p= 0,044$ ($p>0,05$) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga responden dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 3 Hubungan Variabel Penelitian dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif				Total		<i>P value</i>
	Ya		Tidak		n	%	
Pengetahuan	n	%	n	%	n	%	
Baik	15	25,0	18	30,0	33	55,0	0,720
Cukup	11	18,3	16	26,7	27	45,0	
Total	26	43,3	34	56,7	60	100	
Pendidikan	n	%	n	%	n	%	
Pendidikan Dasar	0	0	0	0	0	0	
Pendidikan Menengah	10	16,7	12	20,0	22	36,0	0,805
Perguruan Tinggi	16	26,7	22	36,7	38	63,3	
Total	26	43,3	34	56,7	60	100	
Status Ekonomi	n	%	n	%	n	%	
Pendapatan tinggi	10	16,7	23	38,3	33	55,0	0,024
Pendapatan rendah	16	26,7	11	18,3	27	45,0	
Total	26	43,3	34	56,7	60	100	
Status Pekerjaan	n	%	n	%	n	%	
Bekerja	10	16,7	22	36,7	32	53,3	0,044
Tidak bekerja	16	26,7	12	20,0	28	46,7	
Total	26	43,3	34	56,7	60	100	
Dukungan Keluarga	n	%	n	%	n	%	
Baik	16	26,7	12	20,0	28	46,7	0,044
Kurang baik	10	16,7	22	36,7	32	53,3	
Total	26	43,3	34	56,7	60	100	

PEMBAHASAN

5. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan data 33 orang (55,0%) ibu yang bepengetahuan baik dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 18 orang (30,0%) ibu. Hal ini dikarenakan meskipun ibu memiliki pengetahuan yang baik tanpa diimbangi dengan niat, pengaplikasian, dan persistensian maka apapun yang telah diketahui menjadi tidak berarti. Menurut asumsi peneliti ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif karena jarang terpapar edukasi tentang masalah yang timbul jika bayi tidak diberikan ASI secara eksklusif dan jarang terpapar informasi melalui media massa dan media cetak tentang pemberian ASI eksklusif.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari Puji *et al.*, (2018) di Kecamatan Ilir Timur II Palembang dengan jumlah sampel 93 orang hasil uji analisis menggunakan *Chi-Square* menunjukkan nilai *p value* $(0,120) > (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI secara eksklusif. Dimana sebagian besar pengetahuan responden tergolong dalam kategori baik yaitu 67 orang (72,0%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 40 orang.⁶ Penelitian ini beda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurleli *et al.*, (2018) di Puskesmas Rambung Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai dengan jumlah sampel 90 orang hasil uji analisis menggunakan *Chi-Square* menunjukkan nilai *p value* $(0,000) <$

(0,05) yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Dimana sebagian besar pengetahuan responden tergolong dalam kategori kurang baik yaitu 55 orang (61,1%) dan tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 39 orang (43,3%).⁷

Tingkat pengetahuan seseorang terdiri dari tahu, paham, teori, analisis. Pengetahuan ibu dalam pemberian ASI secara eksklusif berada pada tingkat tahu dan paham saja. Dimana tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Memahami diartikan sebagai sesuatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui.⁸

Selanjutnya faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman yaitu status ekonomi. Mayoritas status ekonomi responden dalam penelitian ini yaitu pendapatan tinggi sebanyak 33 orang (55,0%). Pendapatan adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan bagi bayi usia kurang dari 6 bulan menjadi besar. Biasanya semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan juga mudah sebaliknya semakin buruk perekonomian keluarga, maka daya beli akan makanan tambahan lebih kurang. Faktor pendapatan sangat mendukung pemberian ASI eksklusif.⁹

Hasil analisis *spearman rank* untuk menguji hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman didapatkan nilai signifikan $0,720 > 0,05$ artinya tidak

terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terlebih dahulu yang dilakukan Novitasari (2018), dengan nilai yang diperoleh p value = 1,000.¹⁰ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasution (2014) yang disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh p value = 0,000.¹¹

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan kongnitif merupakan dominan yang sangat tinggi untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*), oleh karena itu latar belakang pengetahuan responden tentang ASI eksklusif sangat penting, karena pengetahuan ibu yang baik tentang ASI eksklusif menentukan keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif itu sendiri.¹²

Hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan seseorang tidak selamanya memotivasi perilaku, logika dalam artian bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik tidak selamanya membuat perilakunya baik dan benar dalam pemberian ASI. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya dukungan dan motivasi dari keluarga kepada ibu saat menyusui yang menyebabkan ibu menjadi tidak percaya diri dan termotivasi saat memberikan ASI eksklusif sehingga ibu memilih untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

6. Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan data 38 orang (63,3%) ibu yang berpendidikan tinggi dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 22 orang (36,7%) ibu. Menurut asumsi peneliti meskipun ibu berpendidikan tinggi belum tentu memiliki pengalaman tentang pemberian ASI eksklusif dan karena ibu yang bekerja di suatu instansi yang menuntut ibu harus bekerja kembali setelah masa cuti selesai. Sehingga hanya pemberian ASI secara dini saja yang dilakukan. Dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar ibu yang ada di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman bekerja di luar rumah sebanyak 32 orang (53,3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mabud *et al.*, (2014) di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado dengan jumlah sampel 84 orang hasil uji analisis menggunakan *Chi-Square* menunjukkan nilai *p value* (0,615) > (0,05) yang berarti tidak ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI secara eksklusif. Dimana sebagian besar ibu berpendidikan tinggi yaitu 64 orang (76,2%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 34 orang.¹³ Hal ini beda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadila Widya (2018) di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Kota Bandar Lampung dengan jumlah sampel 36 orang hasil uji analisis menggunakan *Chi-Square* menunjukkan nilai *p value* (0,012) < (0,05) yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Dimana

sebagian ibu berpendidikan rendah yaitu 22 orang (88,0%) dan tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 3 orang (12,0%).¹⁴

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah untuk menerima informasi, dalam hal ini adalah informasi tentang pentingnya ASI eksklusif, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi.¹⁵

Hasil analisis *spearman rank* untuk menguji hubungan tingkat pendidikan di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II didapatkan nilai signifikan $0,805 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terlebih dahulu yang dilakukan Angkut Cik (2020) dengan hasil penelitian yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh $p \text{ value} = 0,406$.¹⁶ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah *et al.*, (2014) hasil penelitian ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh $p \text{ value} = 0,029$.¹⁷

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan di perlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal– hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.¹⁸

Hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif, hal ini bisa disebabkan karena ibu yang mengetahui bahwa pemberian ASI secara Eksklusif kepada bayi itu sangatlah penting sesuai dengan informasi yang ibu dapatkan dari tenaga kesehatan, namun saat di rumah ibu memberikan susu formula kepada bayi dikarenakan ibu yang merasakan keluhan-keluhan seperti bayi yang rewel dikarenakan air susu ibu yang tidak keluar dengan lancar saat bayi baru lahir sehingga ibu harus memberikan susu formula pada bayinya selama beberapa hari sampai ASI ibu keluar, dan ada beberapa ibu yang merasakan keluhan saat baru melahirkan seperti puting ibu yang terasa sakit sehingga ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dengan eksklusif dalam hal ini ibu berinisiatif untuk memberikan susu formula sampai beberapa hari bayi terlahir, agar bayi tetap kenyang dan tidak rewel saat bayi merasa lapar.

7. Hubungan Status Ekonomi dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan sebagian besar ibu memiliki pendapatan tinggi Sebanyak 33 orang (55,0%) dan tidak memberkan ASI eksklusif sebanyak 23 orang (38,3%), ini dikarenakan ibu yang berpenghasilan tinggi tidak perlu mempertimbangkan setiap pengeluaran yang akan dikeluarkan karena dari segi ekonomi sudah sangat mencukupi sehingga ibu mampu membeli susu botol dan memberikannya kepada bayinya sebelum usia 6 bulan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga *et al.*, (2020) Di wilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi dengan jumlah sampel 76 orang hasil uji analisis menggunakan *Chi-Square* menunjukkan nilai *p value* ($p=0,017$) < (0,05) yang berarti ada hubungan yang status ekonomi keluarga dengan pemberian ASI secara eksklusif. Dimana sebagian besar ibu berpendapatan rendah yaitu 43 orang dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 13 orang (30,2%).¹⁹ Hal ini beda dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti Hellen (2018) di Wilayah Kabupaten Pringsewu dengan jumlah sampel 66 orang hasil uji analisis menggunakan *Chi Square* menunjukkan nilai *p value* ($p=0,972$) > (0,05) yang berarti tidak ada hubungan status ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif. Dimana sebagian ibu berpendapatan tinggi yaitu 49 orang (74,2%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 31 orang (63,3%).²⁰

Pekerjaan berpengaruh terhadap status ekonomi orangtua. Dimana pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk menafkahi diri sendiri dan keluarganya. Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi status gizi anak. Di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 28 orang (46,7%) yang memungkinkan sedikitnya informasi yang diperoleh ibu terkait pemberian ASI eksklusif karena ibu yang hanya bekerja di rumah informasi yang didapatkan kurang karena lingkungannya yang kecil dan sebaliknya ibu yang bekerja diluar rumah lingkungannya lebih luas dan informasi yang didapat juga lebih banyak sehingga dapat merubah perilaku yang positif. Ibu yang bekerja menyebabkan turunnya intensitas menyusui anaknya.²¹

Hasil analisis *spearman rank* untuk menguji hubungan status ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman didapatkan nilai signifikan $0,038 > 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman.

Pendapatan menyangkut besar kecilnya penghasilan yang diterima, ibu yang mempunyai perekonomian baik biasanya kemampuan untuk membeli makanan tambahan akan mudah, tetapi sebaliknya ketika perekonomian keluarga kurang sehingga kemampuan untuk membeli makanan tambahan menjadi lebih susah.²²

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terlebih dahulu yang dilakukan Maulinda Heni *et al.*, (2015) dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif. Dengan nilai yang diperoleh $p \text{ value}=0,007$.²³ Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pasaribu *et al.*, (2017) dengan hasil penelitian tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh $p \text{ value}=0,723$.²⁴

Hasil penelitian ini terdapat hubungan antara status ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini bisa disebabkan karena keluarga yang memiliki tingkat ekonomi tinggi lebih beresiko memberikan susu botol pada waktu dini dan makanan buatan pabrik dibandingkan dengan keluarga yang memiliki tingkat ekonomi rendah.

8. Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan data sebagian besar ibu bekerja sebanyak 32 orang (53,3%) ibu dan tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 22 orang (36,7%) ibu, ini dikarenakan sedikitnya kesempatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif yang terbentur dengan kewajiban dalam melaksanakan pekerjaan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Timporok *et al.*, (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan dengan jumlah sampel 72 orang hasil uji analisis menggunakan *Chi-Square* menunjukkan nilai $p \text{ value}$ $(0,000) < (0,05)$ yang berarti ada hubungan status pekerjaan ibu dengan

pemberian ASI. Dimana sebagian besar responden bekerja yaitu 45 orang (62,5%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 42 orang (58,3%).²⁵ Penelitian ini beda dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari Desfi *et al.*, (2013) di Kelurahan Fajar Bulan hasil uji analisis menggunakan *Chi-Square* menunjukkan nilai p value ($p=0,754$) $>$ (0,05) yang berarti tidak ada hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Dimana sebagian besar ibu tidak bekerja yaitu 79 orang (86%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 43 orang (58,1%).²⁶

Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 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. Ibu yang bekerja ternyata juga mempengaruhi produksi ASI walaupun ibu telah dianjurkan bagaimana mempertahankan produksi ASI yaitu dengan memompa pada saat bekerja dan malam hari lebih sering menyusui, ternyata jumlah ibu yang ASI-nya masih cukup pada usia 6 bulan lebih sedikit, dibandingkan dengan ibu yang tidak dapat dipertahankan produksi ASInya.²⁷

Selanjutnya faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah karena ibu yang bekerja diluar rumah sehingga tidak dapat memberikan ASI eksklusif selama enam bulan kepada bayinya (Prasetyo, 2012).²⁸ Dalam penelitian ini sebanyak 28,3% ibu bekerja sebagai wiraswasta, yang memungkinkan ibu bekerja diluar rumah sehingga tidak memberikan ASI

secara eksklusif kepada bayinya. Menurut Roseli (2015) dengan bekerja cuti hamil hanya 3 bulan merupakan faktor penyebab ibu tidak menyusui secara eksklusif.²⁹

Hasil analisis *spearman rank* untuk menguji hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman didapatkan nilai signifikan $0,044 > 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terlebih dahulu yang dilakukan Fauziah. A & Cahyani. W. T (2016) dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Dengan nilai yang diperoleh $p \text{ value}=0,046$.³⁰ Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eugenie *et al.*, (2015) dengan hasil penelitian tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh $p \text{ value}=0,181$.³¹

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah faktor pendorong yaitu dukungan keluarga, dukungan dari lingkungan keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Karena pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI. Dalam penelitian ini hampir sebagian ibu tidak mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 32 orang (53,3%) hal ini mengakibatkan ibu yang tidak mendapat

dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya akan menurunkan pemberian ASI kepada bayinya. Sebaliknya dukungan yang baik maka pemberian ASI meningkat.³²

Hasil penelitian ini terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini bisa disebabkan karena kesibukan ibu dalam bekerja, selain itu ada juga responden yang tidak bekerja tetapi tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif karena faktor lingkungan (budaya) dan memiliki pandangan bahwa bayi yang perkembangan fisiknya sudah meningkat berarti sudah bisa diberikan makanan atau minuman tambahan meskipun usianya belum mencapai 6 bulan dan kurangnya dukungan dari keluarga seperti membantu ibu mengurus rumah, menyiapkan makanan dan minuman, hal inilah yang membuat ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif karena sudah kelelahan mengurus kebutuhan rumah tangga.

9. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dari 60 responden yang ada di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman didapatkan sebagian besar ibu tidak mendapatkan dukungan dari keluarga yaitu 32 orang (53,3%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 20 orang (33,3%) ibu, ini dikarenakan ibu memang mendapatkan dukungan dari keluarganya berupa dukungan psikologis tetapi keluarga tidak mencari informasi dari luar tentang pentingnya pemberian ASI secara Eksklusif.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mamangkey *et al.*, (2018) di Puskesmas Ranotana Weru, dengan jumlah sampel 103 orang hasil uji analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p value* ($0,000$) $< (0,05)$ yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI secara eksklusif. Dimana sebagian besar ibu mendapat dukungan dari keluarga yaitu 70 orang (68,0%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 29 orang (51,8%).³³ Hal ini beda dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggrawati *et all.*, (2019) di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Mamboro dengan jumlah sampel 55 orang hasil uji analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p value* ($p=0,33$) $> (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Dimana sebagian besar ibu mendapat dukungan dari keluarga yaitu 29 orang (52,7%) dan ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 13 orang (44,8%).³⁴

Dukungan keluarga yang baik tidak terlepas dari sikap keluarga yang baik, keluarga yang memberikan dukungan merupakan pencerminan dari fungsi keluarga yang baik. Dukungan keluarga juga tidak terlepas dari fungsi perawatan kesehatan keluarga, dimana fungsi ini memegang peranan penting karena bagaimana keluarga dapat mempertahankan dan memelihara kesehatan anggota keluarga.³⁵

Selanjutnya dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Roesli, 2012) dalam Ona Oktalia *et al.*, (2015).³⁶ Menurut asumsi peneliti responden

kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, berdasarkan hasil wawancara singkat yang dilakukan kepada ibu, pada saat kegiatan posyandu maupun kunjungan ke puskesmas ibu jarang di damping keluarga. Dukungan keluarga yang rendah akan mempengaruhi motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Hasil analisis *spearman rank* untuk menguji hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman didapatkan nilai signifikan $0,044 > 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Solama Wita (2018) dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Dengan nilai yang diperoleh $p\text{ value}=0,015$.³⁷ Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihombing, Saudur. E., & Rohanta Manihuruk (2015) dengan hasil penelitian tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh $p\text{ value}=0,098$.³⁸

Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif oleh ibu kepada bayinya termasuk indikator sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat. Dukungan keluarga merupakan sikap yang ditunjukkan oleh keluarga merupakan sikap yang ditunjukkan oleh keluarga dalam bentuk sikap. Sikap

merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulasi atas objek. Sikap belum menjadi suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.³⁹

Hasil penelitian ini terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini bisa disebabkan karena dipengaruhi oleh pengetahuan keluarga yang masih kurang tentang ASI eksklusif, kurang memberikan motivasi kepada ibu untuk pemberian ASI eksklusif, kurang membantu dan menyediakan setiap kebutuhan yang dibutuhkan ibu, karena tanpa dukungan dari keluarga maka ibu tidak akan maksimal untuk memberikan ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman dengan *P value* 0,720.
2. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman dengan *p value* 0,805.
3. Terdapat hubungan antara status ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman dengan *p value* 0,024.
4. Terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman dengan *p value* 0,044.

5. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Nogotirto Puskesmas Gamping II Sleman dengan *p value* 0,044.

SARAN

1. Bagi Institusi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Diharapkan skripsi ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam acuan penyusunan skripsi selanjutnya bagi mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta.

2. Bagi Puskesmas Gamping II Sleman

- a. Perlu adanya kebijakan dari puskesmas kepada setiap Posyandu agar buku KIA yang selama ini disimpan di Posyandu di kembalikan kepada pemiliknya agar buku tersebut bisa dimanfaatkan oleh ibu untuk memperoleh pengetahuan terkait menyusui. Serta menambahkan sesi penyuluhan dalam setiap kegiatan posyandu agar manfaat ASI dapat tersampaikan kepada ibu menyusui. Sehingga ibu lebih termotivasi untuk melakukan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.
- b. Menyediakan ruangan khusus yang memadai untuk ibu agar pegawai/karyawannya termotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
- c. Selama kehamilan, penting bagi keluarga untuk terus mendampingi ibu saat melakukan konsultasi kehamilan dengan bidan. Sehingga setelah

kelahiran bayi, keluarga dapat memberikan dukungan yang baik kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena keluarga merupakan individu terdekat ibu menyusui.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan bagi penelitian selanjutnya dapat mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai permasalahan yang sama faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif lainnya seperti peran tenaga kesehatan, sumber informasi, jenis persalinan, sikap ibu, dan sosial budaya, selain dari yang sudah peneliti lakukan.

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Ibu Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Ibu Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M.,M.P.H selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menggunakan metode karya ilmiah.
3. Ibu Heni Febriani, S.Si.,M.P.H sebagai pembimbing I yang tiada henti memberikan arahan dan masukan demi lancarnya penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai pembimbing II yang juga selalu memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.

5. Berly dan Debby, Ayah dan Ibu yang telah memberi semangat, kasih sayang, dorongan dan materi untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Orisa Andani, Arnedya Nimas Karisma, Sari Mayanda, Artio Jukasten saudara dan sahabat yang selalu menemani dan meluangkan waktunya dalam berbagi cerita keluh kesah, memberikan motivasi, doa dan semangat kepada peneliti dalam proses penyusunan skripsi ini.

DAFTAR RUJUKAN

1. UNICEF, 2016. *Infant And Young Child Feeding Database*. diakses 05 April 2021.
2. Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
3. Dinkes Sleman. (2019). *Profil Kesehatan Sleman Tahun 2019*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
4. Dinas Kesehatan Provinsi DIY. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.
5. Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
6. Lestari, Desfi., Reni, Zuraida., TA, Larasti. (2013). Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. *Medical Journal of Lampung University*, Vol 2, No 4.
7. Nurleli, Nurleli., Jenny, Marlindawani. P., Rinawati, Sembiring. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Tindakan Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Rambung Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai. *Jurnal Riset Hesti Medan*, Vol 3, No 1.
8. Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Afifah, D, N. (2007). Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. UNDIP. *Tesis*.

10. Novitasari. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Jawa Barat. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Vol 2, No 4.
11. Nasution, Indriani. S., Nur, Indrawati, Liputo., Mahdawaty, Masri. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol 5, No 3.
12. Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
13. Mabud, Hi. N., Jenny, Mandang., Telly, Mamuya. (2014). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*.
14. Widya Fadila. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Dengan Rendahnya Pemberian Asi Eksklusif Di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Kota Bandar Lampung Tahun 2018. *Jurnal Gizi Aisyah*. Vol 1, No 1.
15. Roesli, Utami. (2000). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Niaga Swadaya.
16. Angkut, Cik. (2020). Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, Vol 6, No 3.
17. Ulfah, 2014. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Mengenai Air Susu Ibu (ASI) Dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Bunda Asy-Syifa Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*.
18. Notoatmodjo, S. (2013). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
19. Sinaga, Nuansa. U.T., Samsidar, Sitorus., Jitasari, Tarigan. S. (2020). Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Diwilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, Vol 5, No 1.
20. Febrianti, Hellen. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Bayi Di Wilayah Kabupaten Pringsewu. *Jurnal Kebidanan UM.Mataram*, Vo 3, No 1.
21. Notoatmodjo, S. (2015). *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

22. Maulida. H, Effatul Afifah, Desiana Pitta Sari. (2015). Tingkat ekonomi dan motivasi ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Bidan Praktek Swasta (BPS) Ummi Latifah Argomulyo, Sedayu Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. JNKI*, Vol.3 No.2.
23. Pasaribu, P, Mayulu, N dan Malonda, N, S, H. (2017). Hubungan Status Sosial Ekonomi Orangtua dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Manado. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Sam Ratulangi*.
24. Timporok, G. A. A., Pensi. M. W., Sefti, Rompas. (2018). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, Vol 6, No 1.
25. Lestari, Desfi., Reni, Zuraida., TA, Larasti. (2013). Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. *Medical Journal of Lampung University*, Vol 2, No 4.
26. Roesli, U. (2010). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
27. Prasetyono, Dwi Sunar. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Penerbit Diva Press.
28. Roseli, U. (2015). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus.
29. Fauziah, Afroh & Wahyu, Tri. C. (2016). Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Gunung Kidul, Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*.
30. Eugenie, Theresia., Batlejeri, Jomima., & Napitupulu, M. (2015). Pengetahuan Ibu Merupakan Faktor Dominan dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, Vol. 2.
31. Haryono R, Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publisin
32. Mamangkey, et all. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Ranotana Weru. *e-Journal Keperawatan (eKp)*, 6(1).
33. Anggrawati, Catur. K., Anna, V. Pont., Rafika, Rafika. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Manarang*, Vol 5, No 1.

34. Erwin. (2017). Cakupan Dan Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Pemukiman Kumuh dalam Perkotaan Kecamatan Tallo Kota Makassar. [Skripsi]. Universitas Hasanuddin Makasar.
35. Roesli, U. (2012). *Panduan Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
36. Solama, Wita. (2018). Hubungan Umur, Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, Vol 8.
37. Sihombing, Setia. (2017). Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*, Vol. 5(1).
38. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.