

# Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kendahe Kabupaten Kepulauan Sangihe Sulawesi Utara

Christien A. Rambi<sup>1</sup>, Mareike D. Patras<sup>2</sup>, Melanthon J. Umboh<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Dosen Prodi Keperawatan Politeknik Negeri Nusa Utara

<sup>1</sup>christienrambi@yahoo.com

## Abstrak

**Pendahuluan:** Puskesmas Kendahe merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Kepulauan Sangihe, dimana cakupan pemberian ASI eksklusif termasuk dalam kategori 3 terendah pada tahun 2015, yaitu hanya 14,6%. Masalah pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh perilaku kesehatan (overt behavior) atau tindakan ibu, antara lain pengetahuan, sikap, pendidikan, keterpaparan informasi, promosi susu formula, serta berupa dukungan tenaga kesehatan dan keluarga/suami). Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan pemberian ASI eksklusif serta mengetahui hubungan diantara masing-masing faktor.

**Metode:** Metode yang digunakan ialah pendekatan cross sectional, dengan populasi semua ibu yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kendahe. Teknik pengambilan sampel total sampling sebanyak 88 orang.

**Hasil dan Pembahasan:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 68,2 % responden berumur 21-35 tahun, 43,2% berpendidikan SMU, 48,9% bekerja diluar rumah, 96,6% suku Sangihe, dan 42% bersalin di RS. Hasil uji menunjukkan tidak ada hubungan signifikan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,846$ ), tidak ada hubungan signifikan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,803$ ), ada hubungan signifikan persepsi dengan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,000$ ), ada hubungan signifikan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,000$ ), ada hubungan signifikan promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,000$ ), tidak ada hubungan signifikan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,923$ ), dan ada hubungan signifikan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,043$ ). Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa persepsi merupakan faktor paling dominan berhubungan dengan tindakan pemberian ASI (nilai  $\text{Exp}(B) = 5,61$ ).

**Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa terdapat 4 faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI, yaitu pekerjaan, promosi susu formula, persepsi, dan dukungan petugas kesehatan.

Kata Kunci : ASI eksklusif, Faktor yang berhubungan

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, termasuk peningkatan derajat kesehatan anak. Peningkatan kualitas sumber daya manusia dimulaisejak masa hamil, bayi, anak sekolah, dewasa, sampai lanjut usia yang dikenal dengan pendekatan siklus kehidupan. Setiap tahap dari siklus tersebut, manusia menghadapi masalah gizi yang berbeda yang harus diatasi dengan cepat dan tepat. Salah satu upaya untuk memperoleh tumbuh kembang yang baik ialah dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan, selanjutnya pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai bayi berumur 24 bulan (Depkes RI, 2005).

Pemberian ASI eksklusif dapat mencegah kematian balita sebesar 28%. Menurut Depkes RI (2005), bahwa praktik pemberian ASI di negara berkembang telah berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi per tahun dari kematian dan kesakitan. Prevalensi pemberian ASI eksklusif di beberapa negara berdasarkan hasil penelitian belum mencapai target yang diharapkan. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Amerika Serikat tahun 2007 hanya 16,8%, Bangladesh hanya 36% pada tahun 2011, dan Teheran hanya mencapai 46,5% pada tahun 2014. Di Indonesia saat ini cakupan pemberian ASI eksklusif masih jauh di bawah angka yang diharapkan, yaitu 80%. Berdasarkan data Riskesdas 2010, persentase cakupan ASI eksklusif sebesar 15,1 %, sedangkan hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi dengan persentase terendah pada bayi umur 6 bulan sebesar 30,2%.

Data Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Utara menyatakan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif hanya 34,7% pada Tahun 2013 (Pusdatin, 2015), sedangkan di Kabupaten Kepulauan Sangihe mengalami peningkatan dalam waktu 3 Tahun, yaitu pada tahun 2013 sebesar 37%, tahun 2014 sebesar 39%, dan tahun 2015 meningkat menjadi sebesar 45% (Anonymous, 2016). Puskesmas Kendahe merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten

Kepulauan Sangihe, dimana cakupan pemberian ASI eksklusif termasuk dalam kategori 3 terendah pada tahun 2015, yaitu hanya 14,6% (Dinkes Kabupaten Sangihe, 2015).

Kegagalan pemberian ASI eksklusif disebabkan karena kondisi bayi (BBLR, trauma persalinan, infeksi, kelainan kongenital, bayikembar dll) dan kondisi ibu (pembengkakan, abses payudara, cemas/kurang percaya diri, anggapan yang salah tentang nilai susu botol, ingin bekerja, ibukurang gizi, dan lain-lain). Selain itu penyebab kegagalan menyusui ialah karena inisiasi yang terhambat, ibu belum berpengalaman, paritas, umur, status perkawinan, merokok, pengalaman menyusui yang gagal, tidak ada dukungan keluarga, kurang pengetahuan, sikap dan keterampilan, faktor sosial budaya dan petugas kesehatan, rendahnya pendidikan laktasi saat prenatal dan kebijakan rumahsakit yang kurang mendukung laktasi (Brown, 2002).

Masalah pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh perilaku kesehatan (overt behavior) atau tindakan ibu. Menurut Green (2007) bahwa tindakan manusia dipengaruhi oleh faktor predisposisi (berupa faktor pengetahuan, sikap, dan pendidikan), faktor pendukung (berupa keterpaparan informasi dan promosi susu formula), serta faktor penguat (berupa dukungan tenaga kesehatan dan keluarga/suami). Ibu memerlukan dukungan dari orang – orang sekitarnya untuk menunjang keberhasilan perilaku ASI Eksklusif, baik itu dari keluarga maupun dari petugas kesehatan yang menolong persalinan. Peranan keluarga terhadap berhasil tidaknya subjek memberikan ASI eksklusif sangat besar (Sabati, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut, dirumuskan masalah “Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan tindakan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kendahe?”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan tindakan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kendahe serta hubungan diantara faktor – faktor tersebut.

## **METODE**

Berdasarkan ruang lingkup permasalahan dan tujuan penelitian, maka peneliti menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendahe mulai bulan Mei sampai dengan Agustus 2017. Populasi dalam penelitian ini ialah semua ibu yang memiliki bayi berusia 6 – 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kendahe. Jumlah populasi yang didapatkan selama penelitian ialah 88 orang, pengambilan sampel menggunakan total sampling. Variabel dalam penelitian ini terdiri atas variabel bebas (faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan pemberian ASI eksklusif, meliputi pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, persepsi, kondisi kesehatan, promosi susu formula, dukungan tenaga kesehatan, serta dukungan suami dan keluarga) dan variabel terikat (tindakan pemberian ASI eksklusif).

Penelitian ini menggunakan. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data, dimulai dari seleksi, editing, koding, tabulasi data, dan analisis data. Analisa data menggunakan SPSS versi 20 dengan uji statistik Chi Square untuk analisis univariat dan bivariat, serta analisis multivariat dengan analisis Regresi Logistik.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Wilayah kerja Puskesmas Kendahe berbatasan dengan Negara Filipina di sebelah Utara dan Kecamatan Tahuna Barat di sebelah Selatan. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Tabukan Utara dan sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Marore. Wilayah kerja yang berbatasan dengan Negara tetangga menjadikan Puskesmas Kendahe wilayah Daerah Terpencil Perbatasan dan Kepulauan (DPTK) menurut Peraturan Presiden RI No.78 Tahun 2005 dan merupakan salah satu Puskesmas Prioritas Nasional sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan No758/Menkes/SK/IV/2011. Luas wilayah Puskesmas Kendahe sebesar 51,19 km<sup>2</sup>. Luas tersebut merupakan gabungan dari luas wilayah 6 desa yang ada di daratan pulau Sangihe, yaitu desa Kendahe I, Kendahe II, Talawid, Tariang Lama, Pempalaraeng, dan Mohong Sawang, serta 2 desa pulau yaitu desa pulau Lipang dan Kawaluso. Pulau Lipang berjarak tempuh kurang

lebih 11 jam dengan speedboat Puskesmas Keliling Laut, sedangkan pulau Kawaluso berjarak tempuh kurang lebih 4 jam, atau semalam dengan menggunakan kapal Perintis.

#### A. Karakteristik Responden

**Tabel Distribusi Responden Menurut Karakteristik Responden dan Tempat Bersalin**

Karakteristik	Kategori	n	%
Umur	< 21 tahun	13	14,8
	21-35 tahun	60	68,2
	< 35 tahun	15	17,0
Pendidikan	SD	15	17,0
	SMP	24	27,3
	SMU	38	43,2
	PT	11	12,5
Pekerjaan	Bekerja di luar rumah	8	9,1
	Bekerja di dalam rumah	43	48,9
	Tidak bekerja/IRT	37	42,0
Suku	Sangihe	85	96,6
	Minahasa	2	2,3
	Lain-lain	1	1,1
Tempat Bersalin	RS	37	42,0
	Puskesmas	32	36,4
	Klinik Bersalin	3	3,4
	Lain-lain	16	18,2

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil bahwa responden paling banyak ialah kelompok umur 21-35 tahun yaitu 60 orang (68,2%), pendidikan SMA 38 orang (43,2%), pekerjaan di dalam rumah 43 orang (48,9%), suku Sangihe 85 orang (96,6%). Data pada tabel di atas juga menunjukkan bahwa paling banyak responden bersalin di RS sebanyak 37 orang (42,0%).

## B. Deskripsi Analisis Univariat Variabel Penelitian

### 1) Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif**

No	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ya	18	20,5
2	Tidak	70	79,5
	Total	88	100

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif, yaitu 70 orang (79,5%) dan hanya 18 orang (20,5%) yang memberikan ASI secara eksklusif.

### 2) Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

**Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan**

No	Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Baik	56	63,6
2	Kurang	32	36,4
	Total	88	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden paling banyak memiliki pengetahuan baik, yaitu sebanyak 56 orang (63,6 %) dan hanya 32 orang (36,4 %) yang memiliki pengetahuan kurang.

### 3) Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi

**Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi**

No	Persepsi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Baik	22	25
2	Kurang	66	75
	Total	88	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa 66 responden (75 %) memiliki persepsi yang baik tentang ASI eksklusif dan 22 orang (25 %) responden memiliki persepsi yang kurang.

4) Distribusi Responden Berdasarkan Promosi Susu Formula

**Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Promosi Susu Formula**

No	Kondisi Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Terpapar	59	67
2	Tidak Terpapar	29	33
Total		88	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu sebanyak 59 responden (67 %) terpapar dengan promosi susu formula, sedangkan yang tidak terpapar promosi susu formula berjumlah 29 orang (33 %).

5) Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan

**Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan**

No	Dukungan Tenaga Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Baik	40	45,5
2	Kurang	48	54,5
Total		88	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa 40 responden (45,5 %) mendapatkan dukungan yang baik dari tenaga kesehatan.

6) Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

**Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga**

No	Kondisi Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Baik	85	96,6
2	Kurang	3	3,4
Total		88	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa hampir semua responden mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga termasuk suami dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, yaitu sekitar 85 orang (96,6 %).

### C. Deskripsi Analisis Bivariat Variabel Penelitian

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dasar pengambilan keputusan untuk menerima atau menolak hipotesis digunakan kriteria sebagai berikut : 1) Apabila probabilitas  $> 0,05$ , maka  $H_0$  diterima atau  $H_1$  ditolak, dan 2) Apabila probabilitas  $< 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak atau  $H_1$  diterima.

#### 1) Hubungan Antara Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel Hubungan Antara Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Pendidikan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		p
	Ya (n)	%	Tidak (n)	%	n	%	
SD	2	2,3	13	14,7	15	17	0,846
SMP	6	6,8	18	20,5	24	27,3	
SMA	8	9,1	30	34,1	38	43,2	
PT	2	2,3	9	10,2	11	12,5	
Jumlah	18	20,5	70	79,5	88	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pendidikan SMA tidak memberikan ASI Eksklusif lebih besar (34,1 %) dibanding dengan responden yang memberikan ASI eksklusif (9,1 %), sedangkan responden yang memiliki pendidikan SD tidak memberikan ASI secara eksklusif juga lebih besar (14,7 %) dibanding dengan yang memberikan ASI eksklusif (2,3 %). Dari uji *chi square*, didapatkan nilai  $p = 0,846$  yang berarti bahwa  $H_0$  diterima. Dengan demikian tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif.

2) Hubungan Antara Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel Hubungan Antara Pekerjaan dengan Pemberian ASI**

Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		p
	Ya (n)	%	Tidak (n)	%	N	%	
Bekerja di dalam rumah	5	5,7	3	3,4	8	9,1	0,000
Bekerja di luar rumah	0	0	43	48,9	43	48,9	
Tidak bekerja/IRT	13	14,8	24	27,2	37	42	
Jumlah	18	20,5	70	79,5	88	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang bekerja di luar rumah tidak memberikan ASI Eksklusif lebih besar (48,9 %) dibanding dengan responden yang memberikan ASI eksklusif (0 %), sedangkan responden yang tidak bekerja/IRT juga lebih besar tidak memberikan ASI secara eksklusif (27,2 %) dibanding dengan yang memberikan ASI eksklusif (14,8 %).

Dari uji *chi square*, didapatkan nilai  $p = 0,000$  yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak, dengan demikian terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

3) Hubungan Antara Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel Hubungan Antara Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				p
	Ya (n)	%	Tidak (n)	%	
Baik	11	12,5	45	51,1	0,803
Kurang	7	8	25	28,4	
Jumlah	18	20,5	70	79,5	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar (51,1 %) dibanding dengan responden yang memberikan ASI eksklusif (12,5 %), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang juga lebih besar tidak memberikan ASI secara eksklusif (28,4 %) dibanding

dengan yang memberikan ASI eksklusif (8 %). Dari uji *chi square*, didapatkan nilai  $p = 0,803$  yang berarti bahwa  $H_0$  diterima, dengan demikian tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

4) Hubungan Antara Persepsi dengan Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel Hubungan Antara Persepsi dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Persepsi	Pemberian ASI Eksklusif				p
	Ya (n)	%	Tidak (n)	%	
Baik	12	13,6	10	11,4	0,000
Kurang	6	6,8	60	68,2	
Jumlah	18	20,5	70	79,5	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi kurang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar (68,2 %) dibanding dengan responden yang memberikan ASI eksklusif (6,8 %), sedangkan responden yang memiliki persepsi baik memberikan ASI secara eksklusif lebih besar (13,6 %) dibanding dengan yang tidak memberikan ASI eksklusif (11,4 %). Dari uji *chi square*, didapatkan nilai  $p = 0,000$  yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak. Dengan demikian ada hubungan yang bermakna antara persepsi dengan pemberian ASI eksklusif.

5) Hubungan Antara Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel Hubungan Antara Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Promosi Susu Formula	Pemberian ASI Eksklusif				p
	Ya (n)	%	Tidak (n)	%	
Terpapar	2	2,2	57	64,8	0,000
Tidak terpapar	16	18,2	13	14,8	
Jumlah	18	20,5	70	79,5	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang terpapar promosi susu formula tidak memberikan ASI Eksklusif lebih

besar (64,8 %) dibanding dengan yang memberikan ASI eksklusif (2,2 %), sedangkan responden yang tidak terpapar promosi susu formula lebih besar memberikan ASI secara eksklusif (18,2 %) dibanding dengan yang tidak memberikan ASI eksklusif (14,8 %). Dari uji *chi square*, didapatkan nilai  $p = 0,000$  yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak, dengan demikian ada hubungan yang bermakna antara promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif. Nilai OR 0,29 (95 % CI : 0,006 – 0,140). Hal ini berarti bahwa responden yang terpapar promosi susu formula memiliki peluang 6,0 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif.

6) Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemberian ASI Eksklusif				p
	Ya (n)	%	Tidak (n)	%	
Ada	8	9,1	32	36,4	0,923
Tidak	10	11,4	38	43,1	
Jumlah	18	20,5	70	79,5	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar (36,4 %) dibanding dengan yang memberikan ASI eksklusif (9,1 %), sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan tidak memberikan ASI secara eksklusif juga lebih besar (43,1 %) dibanding dengan yang memberikan ASI eksklusif (11,4 %). Dari uji *chi square*, didapatkan nilai  $p = 0,923$  yang berarti bahwa  $H_0$  diterima, dengan demikian tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

7) Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				p
	Ya (n)	%	Tidak (n)	%	
Ada	16	18,2	69	78,4	0,043
Tidak	2	2,3	1	1,1	
Jumlah	18	20,5	70	79,5	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga dan suami tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar (78,4 %) dibanding dengan yang memberikan ASI eksklusif (18,2 %), sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan memberikan ASI secara eksklusif lebih besar (2,3 %) dibanding dengan yang tidak memberikan ASI eksklusif (1,1 %). Dari uji *chi square*, didapatkan nilai  $p = 0,043$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak, dengan demikian ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Pada tabel di atas terlihat nilai OR 0,116 (95 % CI : 0,010 – 1,359). Hal ini berarti bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga memiliki peluang 0,116 kali untuk memberikan ASI secara eksklusif.

**D. Deskripsi Analisis Multivariat Variabel Penelitian**

Analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik. Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan bahwa variabel pekerjaan, persepsi, promosi susu formula, dan dukungan keluarga mempunyai nilai  $p < 0,05$  atau  $p < 0,25$ . Hal ini berarti bahwa variabel - variabel tersebut dapat dilanjutkan dengan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik. Hasil analisis regresi logistik dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel Hasil Analisis Regresi Logistik Multivariat**

Variabel	B	Wald	Sig	Exp (B)	95 % CI	
					Lower	Upper
Pekerjaan	-0,078	0,023	0,879	0,925	0,337	2,535
Persepsi	2,212	7,032	0,008	9,137	1,781	46,874
Promosi Susu Formula	-3,290	13,814	0,000	0,037	0,007	0,211
Dukungan Keluarga	-1,335	2,359	0,125	0,263	0,048	1,446

Berdasarkan kriteria pengambilan keputusan dengan menggunakan metode signifikansi probabilitas  $< 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa variabel persepsi dan promosi susu formula berperan signifikan terhadap variabel tindakan pemberian ASI eksklusif dengan nilai signifikansi masing – masing 0,008 dan 0,000. Variabel yang memiliki peran signifikan kemudian dianalisis kembali ke dalam analisis regresi logistik dengan menyingkirkan variabel yang tidak berperan yaitu pekerjaan.

**Tabel Model Akhir Analisis Regresi Logistik Multivariat**

Variabel	B	Wald	Sig	Exp (B)	95 % CI	
					Lower	Upper
Persepsi	1,724	5,763	0,016	5,61	1,4	22,9
Promosi Susu Formula	3,108	13,740	0,000	0,05	0,0	0,2

Berdasarkan hasil analisis multivariat dengan metode regresi logistik pada tabel di atas diketahui bahwa terdapat variabel bebas persepsi dan promosi susu formula berperan signifikan secara bersama - sama terhadap variabel terikat dengan nilai  $p < 0,05$  dan nilai eksponen (B) yang berarti yaitu 5,6 (1,4 – 22,9) dan 0,005 (0,0 – 0,2). Variabel persepsi memiliki peran yang paling dominan terhadap variabel tindakan pemberian ASI eksklusif karena memiliki nilai eksponen (B) paling besar diikuti dengan variabel promosi susu formula.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa ada 4 faktor yang berhubungan dengan tindakan pemberian ASI eksklusif, yaitu pekerjaan, persepsi, promosi susu formula, dan dukungan keluarga. Dari faktor tersebut, faktor persepsi merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan tindakan pemberian ASI eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonimous. (2016). *Data Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Kendahe. Sangihe ; Puskesmas Kendahe.*
- Arlinda, Saparwati, Afriyani. (2014). *Hubungan Persepsi Ibu Tentang Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Bawen Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi DIV Kebidanan Ngudi Waluyo.*
- Depkes RI. (2005). *Manajemen Laktasi. Jakarta ; Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat, diakses di <http://www.depkes.go.id> tanggal 13 Mei 2016.*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Sangihe. Sangihe ; Dinkes Kabupaten Sangihe.*
- Hidajati, A. (2012). *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui. Yogyakarta ; Flashbook.*
- Hidayat, A. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data. Jakarta ; Salemba Medika.*
- Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang Jakarta. (2008). *Bedah ASI ; Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah. Jakarta ; Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.*
- Jannah, N. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Yogyakarta ; Ar-ruzz Media.*
- Kemenkes RI. (2013). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif. Jakarta ; Kemenkes RI.*
- Kemenkes RI. (2013). *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta ; Kemenkes RI.*
- Kemenkes RI. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar. Jakarta ; Balitbangkes Kemenkes RI.*
- Kemenkes RI Pusat Data dan Informasi. (2015). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif, diakses di <http://www.kemenkes.go.id> tanggal 13 Mei 2016.*
- Notoatmojo, S. (2007). *Promosi Kesehatan & Perilaku. Jakarta ; Rineka Cipta.*
- (2007). *Promosi Kesehatan & Perilaku. Jakarta ; Rineka Cipta.*
- Prasetyono, D. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif, Pengenalan Praktek dan Kemanfaatannya. Yogyakarta ; Diva Press.*
- Proverawati A, dan Rahmawati E. (2010). *Kapita Selektasi ASI & Menyusui. Yogyakarta ; Nuha Medika.*
- Purwanti, H, S. (2004). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Jakarta ; EGC.*

- Rahmawati, N, dan Arti, A, B. (2009). *Hubungan Ketertarikan Iklan Susu Formula Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Posyandu Desa Kemuno Prambanan Klaten. Jurnal Involusi Kebidanan Volume 1 Nomor 1, Januari 2011, hal 61 – 72.*
- Roesli. (2005). *Mengenal ASI Eksklusif Seri 1. Jakarta ; Trubus Agriwidya.*
- (2009). *ASI Eksklusif. Jakarta ; Trubus Agriwidya.*
- Sabati, M. (2015). *Peran Petugas Kesehatan Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif, diakses di <http://www.journal.co.id> tanggal 13 Mei 2016.*
- Sobur, A. (2009). *Psikologi Umum. Bandung ; Pustaka Setia.*
- Suradi, R. (2008). *Manfaat ASI dan Menyusui. Jakarta ; Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.*
- Widdefrita dan Mohanis. (2012). *Peran Petugas Kesehatan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif, Artikel Penelitian. Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 8 Nomor 1 September 2013-Maret 2014.*