

HUBUNGAN SOSIAL BUDAYA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PABATU KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2019

Trie Ulfa Nuansa Sinaga^{1*}, Samsidar Sitorus¹, Jitasari Taringan Sibero¹
¹Magister kesehatan masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia
Indonesia

ABSTRACT

World Health Organizations recommends exclusive breastfeeding for 6 months. Experts state that the benefits of breast milk will increase if the baby is only given it for the first 6 months of life. The low coverage of exclusive breastfeeding has a relationship with social culture. The purpose of this study was to determine the socio-cultural relationship with exclusive breastfeeding. This research uses quantitative research with cross sectional approach. The populations were all mothers who have babies aged 7-12 months at Working Area of Pabatu Health Center Tebing Tinggi amount 324 people. The numbers of sample were 76 respondents with random sampling techniques. Data analysis used univariate, bivariate and multivariate analyzes. The results of the social cultural Chi Square showed the variables that have a relationship with exclusive breastfeeding seen from p-value <.05, namely education, income, knowledge, habits, family support and that were not related to exclusive breastfeeding p-value > 0.05 and the most dominant is the habit variable. It is expected that the government of Tebing Tinggi City will have a more vigorous campaign in conducting the importance of exclusive breastfeeding.

Keywords: Social Culture, Exclusive Breastfeeding

PENDAHULUAN

WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Para ahli menyatakan bahwa manfaat ASI akan meningkat jika bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan itu sesuai dengan pemberian ASI eksklusif, serta lamanya pemberian ASI ditambah makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan. Pedoman Internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan bayi selain pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, standar pemberian makanan bagi balita yang lain adalah memberikan makanan pendamping ASI setelah 6 bulan dan ASI dilanjutkan hingga 2 tahun.(1), (2)

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%) dan untuk Provinsi Sumatera Utara (45,74%). Persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Tebing Tinggi pada tahun 2017

sebesar 32,7%. Hal ini masih menunjukkan rendahnya ASI Eksklusif di Kota Tebing Tinggi (3) (5)

Hasil penelitian Ida pada tahun 2012 diperoleh hasil bahwa proporsi ibu yang berhasil menyelesaikan pendidikan setingkat SMA untuk memberikan ASI eksklusif lebih besar (28,7%) dibandingkan dengan ibu yang hanya menyelesaikan pendidikan setingkat SMP (20,3%). Ibu dengan pengetahuan dan sikap yang baik dan tergolong berpendidikan tinggi mempunyai pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif akan menimbulkan kelekatan ibu dan anak dan dapat berpengaruh terhadap mental emosional anak.(8)

Hasil penelitian Dwi Kurniawati dan Rachmat Hargono menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tingkat sosial ekonomi rendah sebanyak (86,7%) memberikan ASI eksklusif dan (43,6%) tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan pada responden yang mempunyai tingkat sosial ekonomi tinggi (56,4%) tidak memberikan ASI eksklusif dan (13,3%) memberikan ASI eksklusif yang menunjukkan ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan tingkat ekonomi ibu.(10)

Penelitian yang dilakukan oleh Fifin Triana dkk, Analisis menunjukkan adanya hubungan antara kepercayaan dan tradisi di dalam keluarga berhubungan dengan keberhasilan ibu dalam melakukan ASI eksklusif di RW XI kelurahan Sidotopo, kecamatan Semampir, Jawa Timur. (11)

Menurut Syafrudin penyebab tidak berhasilnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, bukan hanya karena pelayanan medik yang tidak memadai atau kurang perhatian dari instansi kesehatan dan petugas kesehatan tetapi faktor sosial dan budaya, ternyata memegang peranan penting terhadap tidak berhasilnya program pemberian ASI eksklusif ini.(12)

Penelitian menurut Ning Suwarsih sebanyak (90,5%) kebiasaan responden memberikan makanan pendamping ASI pada saat bayi berusia kurang dari 6 bulan dan (82,8%) responden patuh terhadap budaya.(13) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Padang menyatakan bahwa budaya atau kebiasaan memberi MP-ASI <6 bulan di masyarakat adalah salah satu faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian MP-ASI dini dengan hasil $p=0,036$.(14)

Hasil wawancara dengan 10 orang ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan menyatakan bahwa 3 orang (30%) memberikan ASI eksklusif kepada bayi dan 7 orang (70%) tidak memberikan ASI eksklusif. Ada juga yang mengatakan setiap bayi yang baru lahir diberikan yang manis-manis misalnya, madu ataupun gula. Namun ada juga yang mengatakan bahwa dalam memberikan makanan tambahan pada bayi mengalami

pertumbuhan lebih cepat dan bayi lebih cepat kenyang. Dari sepuluh orang ibu rata-rata tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga.

METODE

Jenis penelitian ini adalah Penelitian yang di gunakan adalah retrospektif. Retrospektif adalah suatu metode pengambilan data yang berhubungan dengan masa lalu. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectiona*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan sebanyak 324 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi tahun 2019. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 76 responden dengan menggunakan random sampling

HASIL

Tabulasi silang hubungan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Tabulasi Silang Hubungan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Pendidikan	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah		<i>p</i> (<i>Sig</i>)
	Tidak ASI Eksklusif		Asi eksklusif				
	f	%	f	%	f	%	
Rendah	34	68,0	16	32,0	50	100	0,013
Tinggi	10	38,5	16	61,5	26	100	
Total	44	57,9	32	42,1	76	100	

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI (*p-value 0.013*).

Tabel 2. Tabulasi Silang Hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Pekerjaan	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah		<i>p</i> (<i>Sig</i>)
	Tidak ASI Eksklusif		Asi eksklusif				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Bekerja	33	66,0	17	34,0	50	100	0,047
Bekerja	11	42,3	15	57,7	26	100	
Total	44	57,9	32	42,1	76	100	

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pekerjaan dengan pemberian ASI (*p-value 0.047*).

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan penghasilan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Penghasilan	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah		<i>p</i> (Sig)
	Tidak ASI Eksklusif		Asi eksklusif				
	f	%	f	%	f	%	
Rendah	30	69,8	13	30,2	43	100	0,017
Tinggi	14	42,4	19	57,6	33	100	
Total	44	57,9	32	42,1	76	100	

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan adanya hubungan antara penghasilan dengan pemberian ASI (*p-value 0.017*).

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Pengetahuan	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah		<i>p</i> (Sig)
	Tidak ASI Eksklusif		Asi eksklusif				
	F	%	f	%	f	%	
Kurang	33	71,7	13	28,3	46	100	0,002
Baik	11	36,7	19	63,3	30	100	
Total	44	57,9	32	42,1	76	100	

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan adanya hubungan antara hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI (*p-value 0.002*).

Tabel 5. Tabulasi Silang Hubungan kepercayaan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Kepercayaan	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah		<i>p</i> (Sig)
	Tidak ASI Eksklusif		Asi eksklusif				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	35	66,0	18	34,0	53	100	0,029
Baik	9	39,1	14	60,9	23	100	
Total	44	57,9	32	42,1	76	100	

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan adanya hubungan kepercayaan antara dengan pemberian ASI (*p-value 0.029*).

Tabel 6. Tabulasi Silang Hubungan kebiasaan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Kebiasaan	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah		<i>p</i> (Sig)
	Tidak ASI Eksklusif		Asi eksklusif		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang	34	72,3	13	27,7	47	100	0,001
Baik	10	34,5	19	65,5	29	100	
Total	44	57,9	32	42,1	76	100	

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan dengan pemberian ASI (*p-value 0.001*).

Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi Tahun 2019

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah		<i>p</i> (Sig)
	Tidak ASI Eksklusif		Asi eksklusif		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak didukung	35	67,3	17	32,7	52	100	0,014
Didukung	9	37,5	15	62,5	24	100	
Total	44	57,9	32	42,1	76	100	

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI (*p-value 0.014*).

Tabel 8. Hasil Analisis Uji Regresi Logistik V

No	Variabel	B	p value	Exp (B)	95% CT	
					Lower	Upper
1	Pendidikan	2,293	0,002	9,906	2,338	41,966
2	Kepercayaan	2,633	0,001	13,920	2,898	66,852
3	Kebiasaan	2,702	0,000	14,904	3,453	64,331

Dari analisis multivariat diatas ternyata variabel yang paling dominan dengan pemberian ASI eksklusif adalah kebiasaan dengan p value (0,000), artinya kebiasaan responden yang sangat berhubungan berpeluang 14,904 kali terhadap pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan kepercayaan (13,920).

PEMBAHASAN

Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung berkeinginan untuk mengakses informasi yang luas, karena ibu yang berpendidikan tinggi lebih ingin mencari tahu informasi tertentu termasuk tentang ASI eksklusif karena mereka akan mudah memahami informasi yang baru serta lebih aktif untuk menanyakan kepada tenaga kesehatan mengenai ASI eksklusif. Lama waktu kerja berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif karena memengaruhi terhadap frekuensi pemberian ASI terhadap bayi.

Hal ini disebabkan karena ibu berada diluar rumah untuk bekerja sehingga kurang waktu untuk menyusui bayinya. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang menyebabkan orang tersebut tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang ditentukan. Sebaliknya, semakin tinggi tingkat penghasilan justru akan menyebabkan rendahnya persentase dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu menyusui yang berpengetahuan baik akan melakukan pemberian ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang menyebabkan tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif karena dibatasi kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai ASI eksklusif.

Ibu yang memiliki kepercayaan baik diikuti dengan pengetahuan yang baik karena ibu lebih mengetahui informasi mengenai ASI eksklusif dan lebih mudah mempercayainya dan pada ibu yang kepercayaannya kurang maka lebih percaya dengan orang-orang terdekatnya tanpa mencari tahu sumber informasi sebenarnya. Sebagian besar ibu-ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya disebabkan karena adanya kebiasaan ibu-ibu disamping memberikan ASI juga memberikan makanan lain. Dukungan keluarga sangat penting diberikan kepada ibu yang ingin memberikan ASI eksklusif sehingga ada keinginan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif karena ibu merasa bahwa dirinya juga diperhatikan oleh keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan beberapa hal penting dalam penelitian ini adalah ada hubungan sosial budaya (pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, kepercayaan, kebiasaan) dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi tahun 2019. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya tentang variabel lain yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). 2016;
2. Nurheti Y. Keajaiban ASI makanan terbaik untuk kesehatan, kecerdasan dan kelincahan si kecil. Jakarta: CV Andi Ofset; 2010.
3. DEPKES. Profil Kesehatan Indonesia. 2017;
4. Kemenkes RI. Laporan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012.
5. DINKES. Profil Kesehatan Kota Tebing Tinggi. 2017;
6. Roesli. manajemen laktasi. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia; 2008.
7. Purnami. faktor-faktor penyebab kegagalan ASI eksklusif di kelurahan Kembang Sari wilayah kerja puskesmas Selong. Gizi Klin Indones. 2008;
8. Putra AR. Hubungan faktor pengetahuan, sikap, pendidikan, sosial budaya, ekonomi keluarga serta peran petugas kesehatan terhadap rendahnya pemberian asi eksklusif. Fak Kedokt Univ Syiah Kuala Banda Aceh. 2013;Vol 13(1).
9. Sugiarti E, Zulaekah S, Puspowati S dyah. Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian Asi eksklusif di Kecamatan Karang Malang Kabupaten Sragen. J Kesehatan,. 2011;Vol. 4,(No. 2):195–206.
10. Kurniawati D, Hargono R. Faktor Determinan yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Mulyorejowilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. J Promkes. 2014;Vol. 2(No. 1):15–27.
11. Triana F. Hubungan kepercayaan dan tradisi keluarga pada ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo, Semampir, Jawa Timur. J Biometrika dan Kependud. 2018;Vol. 7(No. 2):160–167.
12. Syafrudin. Sosial budaya dasar. Jakarta: Trans Info Media; 2012.
13. Suwarsih N. Hubungan antara kepatuhan budaya dengan waktu pemberian makanan pendamping ASI di desa Peniron Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen. 2016;
14. Padang A. Analisa faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian MP-ASI dini di kecamatan pandan kabupaten tapanuli tengah. 2007;
15. Zakiyah. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Samanan Jakarta Barat. Univ Indones. 2012;Vol.1.
16. Pasaribu P. Hubungan status sosial ekonomi orangtua dengan pemberian ASI eksklusif di Kota Manado. 2017;