

# Theory of Planned Behavior on Factors Affecting Exclusive Breastfeeding: A Path Analysis Evidence from Surabaya

Zummatul Atika<sup>1)</sup>, Harsono Salimo<sup>2)</sup>, Yulia Lanti Retno Dewi<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Masters Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret

<sup>2)</sup>Department of Pediatrics, Dr. Moewardi Surakarta/ Universitas Sebelas Maret

<sup>3)</sup> Faculty of Medicine, Universitas Sebelas Maret

## ABSTRACT

**Background:** Infant and young child feeding is critical for child health and survival. Exclusive breastfeeding is the process of feeding a newborn baby exclusively with breast milk and no other supplement. It is recommended by WHO since it has several advantages for both child and mother. However, the prevalence of exclusive breastfeeding among infants younger than six months in developing countries remained low at 33% in 1995 and 39% in 2010. This study aimed to determine factors affecting exclusive breastfeeding using Theory of Planned and Behavior.

**Subjects and Method:** This was a cross sectional study carried out at 25 Posyandus (integrated family health posts) in Gunung Anyar Puskesmas (Community Health Center), Surabaya, East Java, Indonesia, from April to May 2018. A sample of 200 was selected from 25 Posyandus of 2 strata. The dependent variable was exclusive breastfeeding. The independent variables were intention, attitude, subjective norm, knowledge, family support, and health personnel support. The data were collected by questionnaire and analyzed by a path analysis.

**Results:** Exclusive breastfeeding was directly affected by intention ( $b= 2.59$ ; 95% CI= 1.88 to 3.30;  $p< 0.001$ ) and attitude ( $b= 1.19$ ; 95% CI= 0.49 to 1.90;  $p= 0.001$ ). Exclusive breastfeeding was indirectly affected by subjective norm, knowledge, family support, and health personnel support.

**Conclusion:** Exclusive breastfeeding is directly affected by intention and attitude, but indirectly affected by subjective norm, knowledge, family support, and health personnel support

**Keywords:** exclusive breastfeeding, intention, attitude, subjective norm, knowledge, family support, health personnel support

### Correspondence:

Zummatul Atika. Masters Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami No. 36 A, Surakarta, Indonesia. Email: atikaprayogi6@gmail.com. Mobile: +6289656280307.

**Teori Perilaku Terencana tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Menyusui  
Eksklusif:  
Dengan Analisis Jalur di Surabaya**

**Zummatul Atika<sup>1</sup>), Harsono Salimo<sup>2</sup>), Yulia Lanti Retno Dewi<sup>3</sup>)  
1) Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret  
2) Departemen Pediatri, Dr. Moewardi Surakarta / Universitas Sebelas Maret  
3) Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret**

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Pemberian makan bayi dan anak kecil sangat penting untuk kesehatan dan kelangsungan hidup anak. Menyusui eksklusif adalah proses menyusui bayi baru lahir eksklusif dengan ASI dan tanpa tambahan lain. Direkomendasikan oleh WHO karena memiliki beberapa manfaat untuk anak dan ibu. Namun, prevalensi memberikan ASI eksklusif pada bayi di bawah enam bulan di negara-negara berkembang tetap rendah yaitu 33% pada tahun 1995 dan 39% pada tahun 2010. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan faktor-faktor yang meningkatkan ASI eksklusif dengan menggunakan Teori Rencana dan Perilaku.

**Subjek dan Metode:** Ini adalah studi cross sectional yang dilakukan di 25 Posyandu (pos kesehatan keluarga terpadu) di Puskesmas Gunung Anyar, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia, dari bulan April hingga Mei 2018. Sampel sebanyak 200 dipilih dari 25 Posyandu dari 2 strata. Variabel dependen adalah pemberian ASI eksklusif. Variabel bebas adalah niat, sikap, norma subjektif, pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis dengan analisis jalur (Path Analysis)

**Hasil:** Menyusui eksklusif dengan niat ( $b = 2,59$ ; 95% CI = 1,88 hingga 3,30;  $p < 0,001$ ) dan sikap ( $b = 1,19$ ; 95% CI = 0,49 hingga 1,90;  $p = 0,001$ ). Menyusui secara eksklusif tidak langsung oleh norma subjektif, pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan.

**Kesimpulan:** Menyusui eksklusif terkait langsung dengan niat dan sikap, tetapi yang mempengaruhi tidak langsung adalah norma subjektif, pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan

Kata kunci: pemberian ASI eksklusif, niat, sikap, norma subyektif, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan

**Korespondensi:** Zummatul Atika. Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami 36 A, Surakarta, Indonesia. Email: [atikapravogi6@gmail.com](mailto:atikapravogi6@gmail.com). Seluler: +6289656280307.

---

**LATAR BELAKANG**

---

Air susu ibu (ASI) adalah asupan nutrisi yang paling kaya akan berbagai macam variasi nilai gizi untuk masa pertumbuhan anak. ASI adalah Makanan yang paling terbaik bagi bayi untuk bisa memenuhi semua kebutuhan proses pertumbuhan dan perkembangan bayi sampai

usia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif sejak lahir bisa mengatasi gangguan pertumbuhan anak karena kekurangan gizi. (Astuti, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kaushal, *et.al* di wilayah Himalaya menyatakan target pencapaian ASI Eksklusif 80%, namun ditemukan hasil hanya 56,5% ibu yang

menyusui secara eksklusif, hal ini terjadi karena adanya pengaruh dari faktor usia ibu, status pendidikan dari kedua orang tua, pekerjaan ayah dan waktu menyusui (Kaushal et al, 2017). Cakupan ASI Eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36%(WHO, 2016).

Berdasarkan sumber data dari pemantauan status gizi 2016, Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2017 bahwa cakupan bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI Eksklusif usia 0-5 bulan adalah 54%, sedangkan yang berusia 0-6 bulan 29,5%. Dan bayi baru lahir yang mendapat IMD pada 1 jam pertama adalah 42,7%, sedangkan yang mendapat IMD lebih dari sama dengan 1 jam pertama lahir 9,2%. Cakupan bayi di Jawa Timur yang mendapatkan ASI eksklusif usia 0-5 bulan adalah 48,1%, sedangkan yang berusia 0-6 bulan 31,3%. Bayi baru lahir yang mendapat IMD pada 1 jam pertama adalah 50,7%, sedangkan yang mendapat IMD lebih dari sama dengan 1 jam pertama lahir 12% (Didik Budijanto et al., 2016).

Berdasarkan data dari profil dinas kesehatan pemerintah kota Surabaya salah satu program pemerintah dinas kesehatan kota Surabaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi adalah dengan pemberian ASI eksklusif namun cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di kota Surabaya tahun 2016 sebesar 64,99 % dari 18.992 bayi yang diperiksa, pada tahun ini mengalami peningkatan 0,66% dari pada tahun sebelumnya menunjukkan bahwa semakin meningkatnya kesadaran dan kepedulian ibu dan keluarga tentang pentingnya ASI eksklusif bagi bayi(Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2016)

Pada tahun 2017 WHO menyatakan bahwa makanan yang terbaik bagi bayi adalah ASI saja mulai dari hari pertama kehidupan sampai bayi usia 6 bulan. Ketentuan yang mengatakan bahwa sebelumnya ASI eksklusif selama 4 bulan tidak berlaku lagi (Irianto, 2014).

Berdasarkan dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang seberapa jauh Determinan Keberhasilan Pemberian ASI eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Gunung Anyar Surabaya, karena disamping pencapaian

target ASI eksklusif yang sangat sulit untuk mencapai target yang ditentukan pemerintah, saya sebagai bidan yang berada di wilayah tersebut ingin sekali berkontribusi untuk meningkatkan prosentase pencapaian ASI eksklusif sesuai target yang telah ditentukan oleh pemerintah.

---

## SUBJEK DAN METODE

---

### 1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional yaitu penelitian epidemiologi analitik yang bertujuan untuk menghubungkan beberapa variabel-variabel independen yang memengaruhi variabel dependen, dengan desain pendekatan *cross sectional* (potong lintang) yaitu studi epidemiologi observasional dengan mengamati variabel-variabel distribusi dan prevalensi pada satu saat, karena meneliti secara sistematis tanpa eksperimen maka penelitian ini juga disebut survei (Murti, 2013). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Anyar pada bulan Maret-April 2018.

### 2. Populasi dan Sampel

Pada penelitian ini populasi sumbernya adalah keseluruhan ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan pada periode bulan Maret-April 2018 di Posyandu Balita cakupan wilayah kerja Puskesmas Gunung Anyar Surabaya yang masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi. Dalam penelitian ini dipilih sejumlah 25 posyandu yang berbeda-beda di cakupan wilayah Puskesmas Gunung Anyar Surabaya, dengan total jumlah sampel 200 ibu dari setiap posyandu 8 ibu subjek penelitian, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *Random Sampling/probability sampling* (sampel acak) dimana setiap anggota populasi berhak untuk mendapat kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel, dengan pencuplikan berstrata (*stratified random sampling*) dengan membagi populasi sasaran dalam strata (sub populasi) yang bersifat heterogen sesuai dengan karakteristik yang ditentukan.

### 3. Variabel Penelitian

Variabel dependen pada penelitian ini adalah status ASI eksklusif. Variabel Independen yaitu

niat, sikap, norma subjektif, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan

#### **4. Definisi Operasional**

ASI eksklusif adalah makanan gizi seimbang yang diberikan ibu pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan tanpa ada makanan atau minuman lain kecuali obat dan vitamin (Irianto, 2014). Niat adalah adanya keinginan dan kesiapan ibu untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif (Riyanto, 2011) Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek baik berupa individu ataupun kejadian-kejadian, yang responnya masih tertutup terhadap stimulus atau objek, yang berorientasi pada perasaan memihak (*favorable*) atau tidak memihak (*unfavorable*) pada suatu objek, Pernyataan ibu tentang evaluasi positif ataupun negatif terhadap pemberian ASI eksklusif yang diukur dalam skala likert (Riyanto, 2011). Norma subjektif adalah Persepsi ibu tentang perilaku pemberian ASI eksklusif yang dipengaruhi oleh nilai norma sosial di lingkungannya (Sulaeman, 2016), Hasil tahu yang dimiliki ibu tentang pengertian dan manfaat ASI, (Kolostrum) pengertian, ciri-ciri dan manfaat, (praktik pemberian ASI) teknik menyusui, lamanya menyusui, pemberian ASI, Pemberian PASI, baik yang didapat melalui pendidikan formal maupun informal (pengalaman, membaca buku dan orang lain) (Riyanto, 2011), Dukungan keluarga adalah persepsi seorang ibu menyusui tentang motivasi atau dorongan bapak, ibu, kakek, nenek, mertua, dan saudara kandung dalam pemberian ASI eksklusif (Abdullah, 2012). Dukungan petugas kesehatan adalah persepsi seorang ibu menyusui tentang motivasi atau dorongan petugas kesehatan (bidan, dokter keluarga, kader) dalam pemberian ASI eksklusif (Ramandey, 2017).

#### **5. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Uji validitas yaitu validitas isi dan validitas muka. Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan pada 20 ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan yang ada di wilayah puskesmas Gunung Anyar Surabaya. Uji reliabilitas dilakukan

dengan mengukur variabel menggunakan program statistik SPSS 23 yang dapat menghitung korelasi item-total ( $\geq 0,20$ ) dan alpha Cronbach ( $\geq 0,70$ ).

#### **6. Analisis Data**

Analisis data menggunakan analisis jalur dengan program Stata 13 untuk mengetahui besarnya pengaruh determinan yang mempengaruhi, baik pengaruh yang secara langsung maupun tidak langsung. Langkah-langkah analisis jalur dalam penelitian ini yaitu spesifikasi model, identifikasi model, kesesuaian model, estimasi parameter dan respesifikasi model.

#### **7. Etika Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan beberapa persyaratan penelitian dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sebelas Maret berupa surat *ethical clearance* berupa surat ijin penelitian di wilayah Puskesmas Gunung Anyar Surabaya yang di keluarkan oleh komisi etik RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti akan memperkenalkan diri kepada responden serta menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian yang dilaksanakan, kemudian meminta persetujuan responden dengan menandatangani *informed consent* untuk kesediaan berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti tidak mengubah informasi yang diberikan responden dan menjaga kerahasiaan semata-mata hanya untuk kepentingan penelitian saja.

---

### **HASIL**

---

#### **1. Karakteristik Subjek Penelitian**

Karakteristik subjek penelitian pada penelitian ini sebanyak 200 subjek penelitian. Distribusi frekuensi karakteristik subjek penelitian akan diuraikan dalam tabel. 1. : menunjukkan bahwa status ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 105 subjek penelitian (52.5%). Niat sebanyak 107 subjek penelitian (53.5%), Sikap positif sebanyak 107 subjek penelitian (53.5%), Norma subjektif yang kuat sebanyak 103 subjek penelitian (51.5%). Pengetahuan baik sebanyak 107 subjek penelitian (53.5%). Dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 113 subjek

penelitian (56.5%). Dukungan petugas kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 107 subjek penelitian (53.5%).

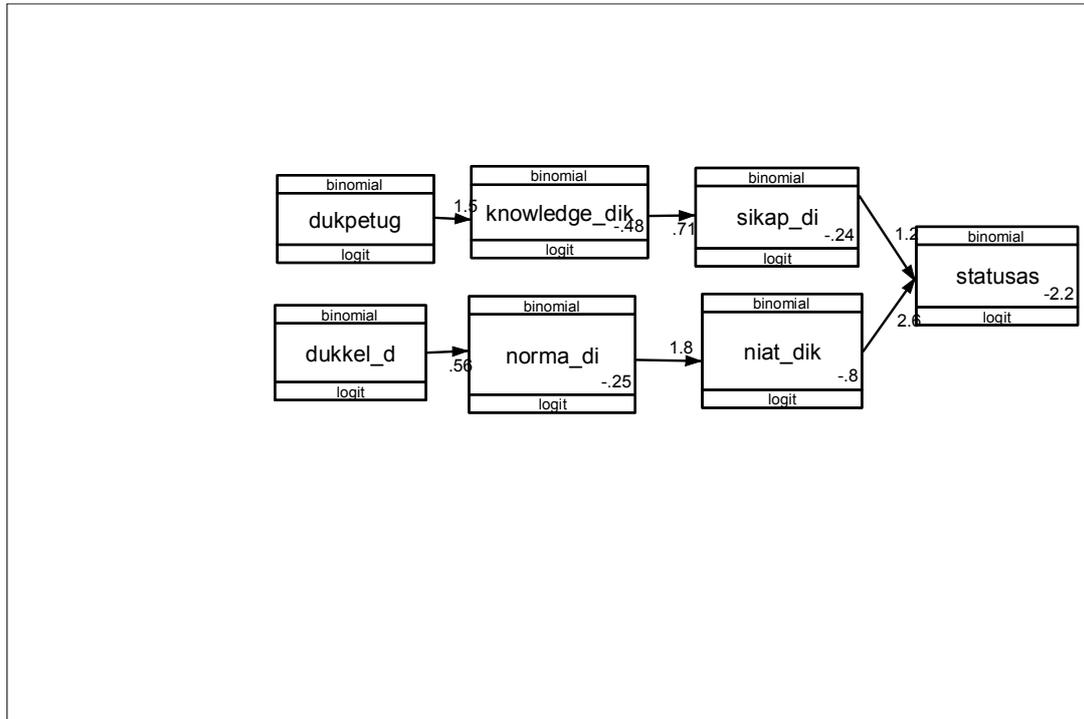
## 2. Analisis Jalur

Pengolahan data menggunakan program Stata 13. Langkah-langkah analisis jalur adalah spesifikasi model, identifikasi model, estimasi parameter dan respesifikasi model. Jumlah variabel terukur sebanyak 6 variabel, Sehingga didapatkan nilai *degree of freedom* (df): 53.

Maka disimpulkan *df over identified* yang berarti analisis jalur bisa dilakukan. Model struktural dengan estimasi ditunjukkan pada gambar 1 dan hasil analisis jalur ditunjukkan pada tabel 2. Model dalam penelitian ini sudah sesuai dengan data sampel yang ditunjukkan oleh model saturasi dan juga koefisien regresi yang bernilai lebih dari nol serta secara statistik sudah signifikan, maka tidak perlu dibuat ulang.

**Tabel. 1. Karakteristik Subjek Penelitian**

Karakteristik Subjek	Jumlah (n)	Persen (%)
<b>Status Pemberian ASI eksklusif</b>		
- Tidak ASI eksklusif (kode 0)	105	52.5
- ASI eksklusif (kode 1)	95	47.5
<b>Norma Subjektif</b>		
- Lemah < 34 (kode 0)	97	48.5
- Kuat $\geq$ 34 (kode 1)	103	51.5
<b>Niat</b>		
- Tidak Niat < 3 (kode 0)	93	46.5
- Niat $\geq$ 3 (kode 1)	107	53.5
<b>Sikap</b>		
- Negatif < 24 (kode 0)	93	46.5
- Positif $\geq$ 24 (kode 1)	107	53.5
<b>Pengetahuan</b>		
- Kurang < 4 (kode 0)	93	46.5
- Baik $\geq$ 4 (kode 1)	107	53.5
<b>Dukungan Keluarga</b>		
- Tidak mendukung < 9 (kode 0)	87	43.5
- Mendukung $\geq$ 9 (kode 1)	113	56.5
<b>Dukungan Petugas Kesehatan</b>		
- Tidak mendukung < 9 (kode 0)	107	53.5
- Mendukung $\geq$ 9 (kode 1)	93	46.5



Gambar. 1. Model struktural dengan estimate

Tabel 2. Hasil Analisis Jalur Faktor- faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI eksklusif pada Bayi.

Variabel Independen	b	CI (95%)		p
		Batas Bawah	Batas Atas	
<b>Direct Effect</b>				
Niat	7.12	1.87	3.30	0.000
Sikap	3.31	0.48	1.89	0.001
<b>Indirect Effect</b>				
Norma Subyektif	5.73	1.17	2.40	0.000
Pengetahuan	2.46	0.14	1.27	0.014
Dukungan Keluarga	1.94	0.00	1.12	0.053
Dukungan Petugas Kesehatan	4.81	0.87	2.07	0.000
<i>Number of obs = 200</i>				
<i>Log Likelihood = -616.065</i>				

Terdapat pengaruh Niat terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu yang memiliki niat yang kuat meningkatkan kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif

daripada ibu yang memiliki niat yang tidak kuat (b=7.12; CI 95%=1.87 hingga 3.30; p=0.000).

Terdapat pengaruh sikap terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu yang memiliki sikap yang positif

meningkatkan kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang memiliki sikap negatif ( $b=3.31$ ; CI 95%=0.48 hingga 1.89;  $p=0.001$ ).

Terdapat pengaruh norma subyektif terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu yang memiliki norma subyektif yang kuat meningkatkan kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang mempunyai norma subyektif yang lemah ( $b=5.73$ ; CI 95%=1.17 hingga 2.40;  $p=0.000$ ).

Terdapat pengaruh pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan meningkatkan kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tidak memiliki waktu luang ( $b=2.46$ ; CI 95%=0.14 hingga 1.27;  $p=0.014$ ).

Terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu yang memiliki keluarga yang mendukung dalam memberikan ASI eksklusif akan meningkatkan kemungkinan ibu dalam memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tidak mendapat dukungan dari keluarga ( $b=1.94$ ; CI 95% =0.00-1.12;  $p=0.053$ ).

Terdapat pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu yang mendapat dukungan petugas kesehatan yang mendukung dalam pemberian ASI eksklusif akan meningkatkan kemungkinan ibu dalam memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tidak mendapat dukungan dari petugas kesehatan ( $b=4.81$ ; CI 95%=0.87 hingga 2.07;  $p=0.000$ ).

---

## PEMBAHASAN

---

### 1. Hubungan Niat dengan pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh Niat terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu yang memiliki niat yang kuat meningkatkan kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang memiliki niat yang tidak kuat ( $b=7.12$ ; CI 95%=1.87 hingga 3.30;  $p=0.000$ ). penelitian ini relevan dengan penelitian Jamei

(2017), yang menyatakan bahwa perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor-faktor diantaranya adalah niat yang kuat, sikap norma subyektif dan persepsi kendali perilaku. (Asemahagn, 2016), dalam penelitiannya yang relatif tinggi pada area penelitian dengan menggunakan variabel faktor-faktor yaitu usia, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, sikap pemeriksaan kehamilan, dan masa nifas).

### 2. Hubungan sikap dengan pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh sikap terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu yang memiliki sikap yang positif meningkatkan kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang memiliki sikap negatif ( $b=3.31$ ; CI 95%=0.48 hingga 1.89;  $p=0.001$ ).

penelitian ini relevan dengan penelitian Jamei (2017), yang menyatakan bahwa perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor-faktor diantaranya adalah sikap norma subyektif dan persepsi kendali perilaku. (Asemahagn, 2016), dalam penelitiannya yang relatif tinggi pada area penelitian dengan menggunakan variabel faktor-faktor yaitu usia, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, sikap pemeriksaan kehamilan, dan masa nifas).

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek baik berupa individu ataupun kejadian-kejadian, yang responnya masih tertutup terhadap stimulus atau objek, yang berorientasi pada perasaan memihak (*favorable*) atau tidak memihak (*unfavorable*) pada suatu objek, dan juga merupakan suatu predisposisi untuk merespon secara positif maupun negatif (Riyanto, 2013). Dalam berhasilnya sikap ini sebaiknya melibatkan 3 komponen utama sikap yaitu kesadaran, perasaan, dan perilaku.

### 3. Hubungan norma subyektif dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh norma subyektif terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu yang memiliki norma subyektif yang kuat akan meningkatkan pemberian ASI eksklusif daripada ibu yang mempunyai norma subyektif yang lemah.yaitu dengan hasil ( $b=5.73$ ; CI

95%=1.17 hingga 2.40;  $p=0.000$ ). Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Teklehaymanot, 2013) yang menyatakan bahwa terdapat korelasi yang kuat antara norma subjektif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif dengan ( $b=0.01$ ). Ada pengaruh norma subjektif terhadap pemberian ASI eksklusif dengan ( $b=1.20$ ) (Sinta, 2018), penelitian ini juga sejalan dengan Jamei (2017), yang menyatakan bahwa perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor-faktor diantaranya adalah norma subjektif (Jamei, Ostovar, & Javadyade, 2017). Norma subjektif adalah persepsi individu atau kelompok untuk meyakini atau melakukan suatu perilaku yang dipengaruhi oleh tekanan sosial disekitarnya, apabila individu meyakini apa yang menjadi norma kelompok maka individu atau seseorang akan mematuhi (Sulaeman, 2016). Norma subjektif berasal dari orang-orang yang dianggap penting dan patut untuk dicontoh maka dari itu peran keluarga, petugas dan orang terdekat akan membuat norma subjektif akan terbentuk.

#### **4. Hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif**

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh Pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik meningkatkan kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang ( $b=2.46$ ; CI 95%=0.14 hingga 1.27;  $p=0.014$ ). penelitian ini relevan dengan penelitian Jamei (2017), yang menyatakan bahwa perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor-faktor diantaranya adalah niat yang kuat, pengetahuan, sikap norma subjektif dan persepsi kendali perilaku. (Asemahagn, 2016), dalam penelitiannya yang relatif tinggi pada area penelitian dengan menggunakan variabel faktor-faktor yaitu usia, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, sikap pemeriksaan kehamilan, dan masa nifas).

#### **5. Pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif**

Hasil penelitian ini terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu yang memiliki keluarga yang mendukung dalam memberikan ASI eksklusif akan meningkatkan kemungkinan ibu dalam memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tidak mendapat dukungan dari keluarga ( $b=1.94$ ; CI 95% =0.00-1.12;  $p=0.053$ ). penelitian ini relevan dengan penelitian (Abdullah, 2012) yang menyatakan bahwa faktor lingkungan keluarga meliputi struktur keluarga, riwayat, pola hubungan orang tua dan anak. Keluarga dengan riwayat perilaku buruk, berkontribusi terhadap perilaku menyusui calon ibu. 64 % ibu yang melakukan ASI eksklusif, dukungan keluarga sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Tampah et al, 2013).

Keluarga mempunyai peran penting dalam memberikan model untuk membentuk nilai-nilai, keyakinan dan karakter anak khususnya pada perilaku menyusui (Yalçin, et al2016). Peran orang tua dalam pembentukan perilaku sangatlah dibutuhkan dalam masa remaja dikenal sebagai masa yang penuh kesukaran. Hal ini disebabkan masa remaja merupakan masa transisi antara anak-anak ke masa dewasa, masa transisi ini seringkali menghadapi remaja pada situasi yang membingungkan yang biasanya situasi membingungkan ini diatasi dengan perilaku yang tidak terkontrol salah satunya adalah perilaku menyusui (Mustika, 2017). Suksesnya ASI eksklusif selain bergantung pada ibu dan bayi juga bergantung pada dukungan keluarga.

#### **6. Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif**

Hasil penelitian ini mengatakan bahwa terdapat pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu yang mendapat dukungan petugas kesehatan yang mendukung dalam pemberian ASI eksklusif akan meningkatkan kemungkinan ibu dalam memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tidak mendapat dukungan dari petugas kesehatan ( $b=4.81$ ; CI95%=0.87 hingga 2.07;  $p=0.000$ ). Penelitian ini relevan dengan penelitian (Windari,

2017), menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan memiliki kemungkinan 10.5 lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mamonto, 2015), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan memiliki kemungkinan 4.13 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan (OR=4.13; CI(95%) = 6.99-10.44).

Petugas kesehatan adalah orang yang memberi pelayanan yang berhubungan dengan kesehatan masyarakat dalam hal ini bisa medis dan paramedis ataupun asisten paramedis, salah satu hal yang paling mendukung keberhasilan ibu menyusui adalah peranan petugas kesehatan, sebaliknya petugas yang mengabaikan dan menganggap biasa saja pada ibu yang memiliki masalah dalam menyusui akan memberikan pengaruh negatif pada ibu yang menyusui (Abdullah, 2012). Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam memberikan dukungan untuk mencapai keberhasilan dalam menyusui, meyakinkan dan membantu ibu adalah awal peranan bidan dalam pemberian dukungan pada ibu yang menyusui

Salah satu yang mempengaruhi keputusan ibu menyusui atau tidak adalah peran dari petugas kesehatan. Petugas kesehatan dapat memberi pengaruh negative melalui cara pasif, yaitu dengan bersikap acuh atau netral pada ibu yang memiliki masalah dalam menyusui, hasil dari penelitian (Abdullah, 2012).

Berdasarkan penelitian maka dapat disimpulkan bahwa Hasil analisis multilevel dalam penelitian ini terdapat sebanyak 69.47% variasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif, ditentukan oleh posyandu yang dikunjungi ibu sebanyak 69% rata-rata semua variabel mempengaruhi dalam status pemberian ASI eksklusif, dan terdapat pengaruh kontekstual

posyandu dalam faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif. Hubungan variabel dan pengaruh kontekstual pada level posyandu.

---

#### DAFTAR PUSTAKA

---

- Abdullah, G. I. (2012). Determinan pemberian asi eksklusif pada ibu bekerja di kementerian kesehatan RI tahun 2012.
- Agho, K. E., Dibley, M. J., Odiase, J. I., & Ogbonmwan, S. M. (2011). Determinants of exclusive breastfeeding in Nigeria. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *11*(1), 2. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-11-2>
- Asemahagn, M. A. (2016). Determinants of exclusive breastfeeding practices among mothers in azezo district, northwest Ethiopia. *International Breastfeeding Journal*, *11*(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s13006-016-0081-x>
- Astuti, I. (2013). Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Health Quality*, *4*, 1–76.
- Didik Budijanto, drh, Hardhana, B., Yudianto, M., drg Titi Soenardi, Ms., Dalam Negeri, K., Pusat Statistik, B., ... Konsil Kedokteran Indonesia, S. (2016). Data and Information Indonesia Health Profile 2016. *Yoeyoen Aryantin Indrayani S.Ds; B. B. Sigit; Sinin*, 168. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016 - smaller size - web.pdf>
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2016). Profil Kesehatan Kota Surabaya, 194. Diakses November 2017
- Irianto, K. (2014). *Balance Nutrition in Reproductive Health*. Bandung: Alfabeta.
- isroni, A. (2013). determinan pemberian asi eksklusif pada ibu menyusui. *Jurnal Health Quality*, *4*, 1–76.
- Jamei, Ostovar, & Javadyade, H. (2017). Predictors of Exclusive Breastfeeding Among Nulliparous Iranian Mothers: Application of the Theory of Planned Behaviour. *International Journal of Pediatrics*.

- Kaushal, A., Singh, M., Sharma, P., Chander, V., & Kumar Raina, S. (2017). Determinants of exclusive breastfeeding among lactating women in sub-Himalayan region, 70–74. <https://doi.org/10.4103/1119-0388.198128>
- Kementrian Kesehatan. RI. (2012) *Ayo ke Posyandu setiap bulan*, Jakarta Bhakti Husada Diakses November 2017
- Mamonto, T. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja puskesmas Kotabangun kecamatan Kotamobagu Timur kota Kotamobagu. *Universitas Sam Ratulangi*.
- Murti, B. (2013). *Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Mustika, I. (2017). Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui Tinjauan Sistematis Penelitian Tahun 2011 - 2016 Exclusive Breastfeeding Determinants in Breastfeeding Mother A Systematic Research Review 2011 - 2016, *1*(4), 15–21.
- Ramandey. S. (2017). *Kebidanan Teori dan Asuhan Vol. 2*. Jakarta: EGC.
- Riyanto A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sinta, P. (2018). Multilevel Analysis on the Biopsychosocial and Economic Determinants of Exclusive Breastfeeding. *JMCH.Com*.
- Sulaeman, E. S. (2016). *Pembelajaran Model dan Teori Perilaku Kesehatan Konsep dan Aplikasi*. Surakarta: UNS PRESS.
- Tampah-Naah, A. M., & Kumi-Kyereme, A. (2013). Determinants of exclusive breastfeeding among mothers in Ghana: a cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, *8*(1), 13. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-8-13>
- Teklehaymanot, A., Hailu, A., & Wossen, B. (2013). Intention of Exclusive Breastfeeding Among Pregnant Women Using Theory of Planned Behaviour in Medebay Zana District, Tigray Region, North Ethiopia. *Public Health Research*, *3*(6). 162-.
- WHO. (2016). WHO | Breastfeeding. WHO. Retrieved from [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/en/)Diakses November 2017
- Windari, E., Dewi, A., & Siswanto. (2017). Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sisir Kota Baru. *Journal of Issue in Midwifery*.
- Yalçın, S. S., Berde, A. S., & Yalçın, S. (2016). Determinants of Exclusive Breast Feeding in sub-Saharan Africa: A Multilevel Approach. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, *30*(5), 439–449. <https://doi.org/10.1111/ppe.12305>