

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Tenaga Keperawatan di Wilayah Tangerang Selatan

Mustikawati¹, Yusnita Yusfik¹, Yannaulli¹

Factors associated with Behavior of Exclusive Breastfeeding by Nurses in South Tangerang

Abstrak

Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan sangat penting sesuai dengan salah satu tujuan dari *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. Berdasarkan laporan *World Breastfeeding Trends Initiative 2012*, Indonesia berada di peringkat 49 dari 51 negara yang mendukung pemberian ASI eksklusif. Tenaga Keperawatan mempunyai peran yang sangat penting terutama Edukatif dan promotif kepada masyarakat dalam memberikan penyuluhan kesehatan tentang pemberian ASI Eksklusif. (M.Hamdani, 2013). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS wilayah Tangerang Selatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu pengukuran variabel bebas dan variabel terikat hanya satu kali pada satu saat. (Nursalam, 2003). Hasil analisis bivariate dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* dengan hasil penelitian pengetahuan, tingkat Pendidikan, motivasi, paritas, lingkungan kerja, dukungan keluarga dan dukungan teman sejawat tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada tenaga keperawatan dengan nilai P value secara berurutan : P= 0,069; P= 0,476; P= 0,079; P = 0,282; P=0,771; P= 0,153; P=0,055. Sedangkan minat dan kuantitas ASI mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif tenaga keperawatan di RS wilayah Tangerang Selatan, dengan nilai P value secara berturut-turut adalah P=0,049 dengan OR: 3,400 dan P= 0,001 dengan OR: 7,249.

Kata Kunci: faktor-faktor, perilaku, ASI eksklusif, tenaga keperawatan, faktor yang berhubungan.

Abstract

Exclusive breastfeeding during the first 6 months is very important in accordance with one of the goals of the Millennium Development Goals (MDGs) to reduce child mortality and improving maternal health. Based on the report by the World Breastfeeding Trends Initiative 2012, Indonesia ranks 49 out of 51 countries that support exclusive breastfeeding. Nurses have a very important role especially educative and promotion to the community in providing health education on exclusive breastfeeding. (M.Hamdani, 2013). The purpose of this study to analyze factors associated with exclusive breastfeeding behavior on Nurses in Hospital South Tangerang area. This study used a cross-sectional approach, namely the measurement of the independent variables and the dependent variable only once in a while (Nursalam, 2003). The results of bivariate analysis using Chi-square statistical test with the research of knowledge, level of education, motivation, parity, work environment, family support and the support of peers do not have a meaningful relationship with the behavior of exclusive breastfeeding in nursing with a P values sequentially : P = 0.069; P = 0.476; P = 0.079; P = 0.282; P = 0.771; P = 0.153; P = 0.055. While mother interest and quantity of breast milk have a meaningful relationship with the behavior of exclusive breastfeeding in the hospital nursing staff of South Tangerang region, with a value of P values in a row is P = 0.049 with OR: 3.400 and P = 0.001 with OR: 7.249.

Keywords: exclusive breastfeeding, nurses, factors associated

¹ Dosen pada Akademi Keperawatan Berkala Widya Husada

Pendahuluan

Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Pemberian ASI secara eksklusif atau disebut juga ASI Eksklusif artinya bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, juga tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi ataupun tim mulai lahir sampai usia 6 bulan (Roesli, 2005).

Berdasarkan laporan *World Breastfeeding Trends Initiative 2012*, Indonesia berada di peringkat 49 dari 51 negara yang mendukung pemberian ASI eksklusif. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tidak berhasilnya seorang ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayinya adalah tempat kelahiran bayi, petugas kesehatan yang menolong kelahiran bayi, berdasar tingkat sosial ekonomi keluarga dan yang paling penting adalah pendidikan dan pengetahuan ibu mengenai ASI Eksklusif (Rahayuningsih, 2005). Selain faktor diatas, wanita bekerja juga menjadi faktor penghambat pemberian ASI Eksklusif, terutama karena kurangnya dukungan dari lingkungan pekerjaan, dan jarak tempat kerja yang jauh (Rina Werdiyanti, 2013)

Tenaga Keperawatan mempunyai peran yang sangat penting terutama Edukatif dan promotif kepada pasien, keluarga dan masyarakat dalam memberikan penyuluhan kesehatan .yang salah satunya adalah pemberian ASI Eksklusif. (M.Hamdani, 2013). Berdasarkan PP No 33 Pasal 17 ayat 1 dan 2 menjelaskan bahwa setiap tenaga kesehatan dilarang menerima dan/atau mempromosikan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif. Tenaga kesehatan khususnya bidan penolong persalinan harus tidak terpengaruh terhadap segala promosi dan iming-iming terhadap bonus ataupun

keuntungan lain yang ditawarkan produsen susu. Sanksi yang tegas adalah pencabutan ijin praktek jika diketahui melanggar hal tersebut.

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan di Tangerang target pemberian ASI eksklusif hanya 47% pada tahun 2000. Mengingat pentingnya pemberian ASI eksklusif dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia, maka perlu adanya usaha yang keras melalui penyuluhan-penyuluhan oleh tenaga kesehatan pada masyarakat luas agar sosialisasi ASI Eksklusif dapat merata ke berbagai lapisan masyarakat.

Berdasarkan fenomena diatas, Peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada tenaga keperawatan di wilayah Tangerang Selatan tahun 2014.

Tujuan umum penelitian adalah Mengetahui berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan .

Metode

Penelitian ini termasuk jenis penelitian Deskripsi analitik, dengan Desain penelitian *cross sectional* melalui pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian adalah keseluruhansubjek penelitian¹³. Populasi penelitian ini adalah perawat perempuan dan bidan yang mempunyai\ anak usia 6 bulan-36 bulan pada bulan Januari 2014 dan bekerja di institusi pelayanan kesehatan wilayah Tangerang Selatan. Peneliti menetapkan sampel sejumlah populasi yang tersedia yaitu 50 orang tenaga keperawatan, dengan sampel inklusi adalah seluruh perawat perempuan dan bidan yang mempunyai anak usia 6-36 bulan pada bulan Januari 2014 yang bekerja di RS wilayah Tangerang Selatan dan bersedia menjadi responden. Sedangkan sampel eksklusi adalah populasi yang tidak ada ditempat saat pengumpulan data dan tidak bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian/alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah

kuesioner yang mencakup semua variabel dependent maupun independent. Pada variabel Pengetahuan, peneliti menggunakan skala Likert, dengan hasil nilai pengetahuan baik jika di dapat nilai diatas nilai mean dan dikatakan pengetahuan kurang apabila nilai yang didapat di bawah nilai mean. Untuk variabel minat, motivasi, dukungan keluarga, dukungan teman sejawat , lingkungan kerja dan kuantitas ASI diukur dengan menggunakan skala likert yang dinyatakan dalam berbagai tingkat persetujuan (1-5)

terhadap statement yang disusun oleh peneliti..Data yang sudah dikumpulkan akan diolah dengan menggunakan perangkat lunak komputer dengan program SPSS versi 17.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase variabel yang diteliti baik variabel independen maupun dependen.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan Tahun 2014

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	19	38.0
2	Baik	31	62.0
Jumlah		50	100,0

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini terdapat 31 orang (62,0%) perilaku pemberian ASI eksklusifnya baik yaitu hanya memberikan ASI saja selama

kurang lebih 6 bulan sedangkan 19 orang (38,0%) perilaku pemberian ASI eksklusifnya kurang yaitu tenaga keperawatan tidak hanya memberikan ASI saja selama kurang lebih 6 bulan kepada bayinya.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan Tahun 2014

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	26	52.0
2	Baik	24	48.0
Jumlah		50	100,0

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini terdapat 26 orang (52,0%)

memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sedangkan 24 orang (48,0%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan Tahun 2014

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SPK	3	6.0
2	D3 Keperawatan	21	42.0
3	D3 Kebidanan	25	50.0
4	S1 Keperawatan	1	2.0
Jumlah		50	100,0

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini terdapat 26 orang (50,0%) pendidikannya D3 kebidanan, D3 keperawatan

sebanyak 21 orang (42,0%) dan SPK sebanyak 3 orang (6,0%) sedangkan 1 orang (2,0%) pendidikannya S1 keperawatan.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Motivasi pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan Tahun 2014

No	Motivasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah	29	58.0
2	Tinggi	21	42.0
Jumlah		50	100,0

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 50 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini terdapat 29 orang (58,0%)

motivasi dalam pemberian ASI eksklusifnya rendah sedangkan 21 orang (42,0%) memiliki motivasi yang tinggi.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi minat pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan Tahun 2014

No	Minat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah	28	56.0
2	Tinggi	22	44.0
Jumlah		50	100,0

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 50 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini terdapat 28 orang (56,0%)

memiliki minat yang rendah dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan 22 orang (44,0%) memiliki minat yang tinggi.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Paritas pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan Tahun 2014

No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1	Anak ke-1	9	18.0
2	Anak ke-2	41	82.0
Jumlah		50	100,0

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 50 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini terdapat 41 orang (82,0%)

memiliki Paritas ke 2 sedangkan 9 orang (18,0%) memiliki paritasnya anak pertama.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Kuantitas ASI pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan Tahun 2014 (N=50)

No	Kuantitas ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah	20	40.0
2	Tinggi	30	60.0
Jumlah		50	100,0

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 50 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini terdapat 30 orang (60,0%)

memiliki kuantitas ASI yang tinggi sedangkan 20 orang (40,0%) memiliki kuantitas ASI yang rendah.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Lingkungan Kerja pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan Tahun 2014 (N=50)

No	Lingkungan Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Mendukung	25	50.0
2	Mendukung	25	50.0
Jumlah		50	100,0

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 50 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini terdapat 25 orang (50,0%) memiliki lingkungan kerja yang tidak mendukung sedangkan 25 orang (50,0%) memiliki lingkungan kerja yang mendukung.

Lingkungan kerja yang kurang mendukung pemberian ASI Eksklusif seperti tidak adanya fasilitas pemerahan ASI dan penyimpanan ASI mengurangi tenaga keperawatan untuk memberikan ASI-nya secara eksklusif.

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan Tahun 2014

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	20	40.0
2	Baik	30	60.0
Jumlah		50	100,0

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 50 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini terdapat 30 orang (60,0%) memiliki dukungan keluarga yang baik

sedangkan sebanyak 25 orang (40,0%) memiliki dukungan keluarga yang kurang dalam memberikan ASI Eksklusif.

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Dukungan Teman Sejawat Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan Tahun 2014

No	Teman Sejawat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	18	36.0
2	Baik	32	64.0
Jumlah		50	100,0

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 50 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini terdapat 30 orang (60,0%) memiliki dukungan dari teman sejawat sedangkan sebanyak 25 orang (40,0%) memiliki dukungan teman sejawat yang kurang dalam memberikan ASI Eksklusif.

variabel independen yaitu faktor predisposing (tingkat pendidikan, Pengetahuan, Motivasi dan Minat), faktor *enabling*/Pendukung (Paritas, Kuantitas ASI dan Lingkungan Kerja), dan Faktor *Reinforcing*/Penguat (Dukungan Keluarga, Dukungan Teman sejawat) dengan perilaku pemberian pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan. untuk lebih jelasnya hasil analisis bivariat di sajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen pemberian ASI Eksklusif dengan

Tabel 10 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan

Pendidikan	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif				Total	OR (95% CI)	P Value
	Kurang		Baik				
	N	%	N	%	N		
SPK	1	33,3	2	66,7	3	100	
D3 Keperawatan	6	28,6	15	71,4	21	100	
D3 Kebidanan	12	48,0	13	52,0	25	100	0,476
S1 Keperawatan	0	0	1	100	1	100	
Jumlah	19	38,0	31	62,0	50	100	

Berdasarkan tabel 10 hasil penelitian diperoleh bahwa kelompok responden dengan pendidikan D3 Kebidanan memiliki perilaku yang baik dalam pemberian ASI Eksklusifnya sebanyak 13 orang (52,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P= 0,476$ maka dapat disimpulkan bahwa “ tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan”. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (2001) di Turki yang menyatakan 60.6% ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang menyusui eksklusif tapi hanya 13.5% yang memiliki sikap positif. Umur ibu, pekerjaan, pendidikan dan keyakinan tradisional tidak memiliki pengaruh yang bermakna terhadap pemberian ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan

yang tinggi belum tentu mempunyai pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan yang tinggi belum tentu mempunyai minat dalam pemberian ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan bukan salah satu faktor untuk memberikan ASI Eksklusif. Banyak faktor lain yang dapat menyebabkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Pengetahuan yang bervariasi ini dapat disebabkan oleh kemampuan belajar setiap orang yang berbeda-beda. Manusia untuk mencapai tujuan hidupnya tidak lepas dari proses belajar, dan dari belajar tersebut didapatkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2005).

Tabel 11 Hubungan Pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan

Pengetahuan	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif				Total	OR (95% CI)	P Value
	Kurang		Baik				
	N	%	N	%	N		
Rendah	13	50,0	13	50,0	26	100	3,000
Tinggi	6	25,0	18	75,0	24	100	(CI: 0,902-
Jumlah	19	38,0	31	62,0	50	100	9,980)

Berdasarkan tabel 11 hasil penelitian diperoleh bahwa kelompok responden dengan pengetahuan yang tinggi memiliki perilaku yang baik dalam pemberian ASI Eksklusifnya sebanyak 18 orang (75,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P= 0,069$ maka dapat

disimpulkan bahwa “ tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Oleh Khrist Gafriela Josefa dan Ani

Margawati di wilayah kerja Puskesmas Manyaran Kecamatan Semarang Barat, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara tempat persalinan ($p = 1,000$), status pekerjaan ($p = 0,537$) dan pengetahuan ibu ($p = 0,091$) dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ibu yang tinggi tentang pentingnya ASI Eksklusif belum tentu dapat diaplikasikan secara real terhadap kehidupan sehari-hari, karena masih banyak faktor lain yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI Eksklusif pada tenaga keperawatan seperti dukungan keluarga, status pekerjaan,

faktor sosial budaya, maraknya promosi susu formula, faktor lingkungan dan faktor psikologis ibu sendiri dapat menentukan perubahan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan teori menurut Notoatmodjo (2005). Pengetahuan merupakan domain perilaku yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang didapat semasa menempuh pendidikan/perawat maupun bidan, hanya sampai kepada mengetahui (C1) dan memahami (C2), namun belum sampai pada tingkat aplikasi (C3).

Tabel 12 Hubungan Tingkat motivasi dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan

Motivasi	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif				Total		OR (95% CI)	P Value
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	14	48,3	15	51,7	29	100	2,987	0,079
Tinggi	5	23,8	16	76,2	21	100	(CI: 0,864-	
Jumlah	19	38,0	31	62,0	50	100	10,326)	

Berdasarkan tabel 12 hasil penelitian diperoleh bahwa kelompok responden dengan motivasi yang rendah memiliki perilaku yang baik dalam pemberian ASI Eksklusifnya sebanyak 15 orang (51,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,079$ maka dapat disimpulkan bahwa “ tidak ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan”. Hal ini tidak sesuai dengan teori Motivasi menurut Purwanto (2000, dalam Nursalam, 2002) yang menyatakan segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Motivasi yang kuat serta usaha yang dilakukan terus menerus oleh ibu untuk dapat memberikan ASI kepada bayinya sangat diperlukan untuk

mendukung keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif (Setyawati & Sutrisman, 2012). Tetapi tenaga keperawatan yang mempunyai motivasi tinggi baik dari internal maupun eksternal ternyata tidak mampu memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa sebab, terutama masalah pada ibu pekerja seperti faktor fisik ibu yang kelelahan karena ibu bekerja delapan sampai sepuluh jam setiap hari sehingga sampai di rumah fisik ibu menuntut untuk istirahat, sedangkan si bayi menuntut untuk segera disusui. Selain itu waktu ibu yang terbatas di rumah, serta jarak yang terpisah antara ibu dan bayi yang cukup lama melemahkan ibu untuk terus memberikan ASI kepada bayinya.

Tabel 13 Hubungan Tingkat minat dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan

Minat	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif				Total		OR (95% CI)	P Value
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	14	50,0	14	50,0	28	100	3,400 (CI: 0,982-11,775)	0,049
Tinggi	5	22,7	17	77,3	22	100		
Jumlah	19	38,0	31	62,0	50	100		

Berdasarkan tabel 13 hasil penelitian diperoleh bahwa kelompok responden dengan minat yang rendah memiliki perilaku yang kurang dalam pemberian ASI Eksklusifnya sebanyak 14 orang (50,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P= 0,049$ maka dapat disimpulkan bahwa “ ada hubungan yang bermakna antara minat dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan”. kemudian dari hasil analisis diperoleh $OR= 3,400$ artinya tenaga keperawatan yang minatnya rendah mempunyai peluang 3,4 kali perilaku pemberian ASI eksklusifnya kurang.

Hal ini sesuai dengan teori The Liang Gie (1998:28) yang mengemukakan minat sebagai sibuk, tertarik atau terlibat sepenuhnya dengan sesuatu kegiatan karena menyadari pentingnya kegiatan itu. Minat berbeda dengan perhatian karena perhatian sifatnya sementara (tidak dalam waktu yang lama) dan belum tentu diikuti dengan perasaan senang. Sedangkan minat selalu diikuti dengan perasaan senang dan dari situ di peroleh kepuasan. Apabila seseorang menaruh minat terhadap sesuatu akan melakukan suatu tindakan untuk mencapai tujuan tersebut, sebagai keinginan dalam diri seseorang, kegemaran atau kesenangan akan sesuatu.

Tabel 14 Hubungan Tingkat paritas dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan

Paritas	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif				Total		OR (95% CI)	P Value
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Anak ke 1	2	22,2	7	77,8	9	100	0,403 (CI: 0,074-2,186)	0,282
Anak ke 2	17	41,5	24	58,5	41	100		
Jumlah	19	38,0	31	62,0	50	100		

Berdasarkan tabel 14 hasil penelitian diperoleh bahwa kelompok responden dengan paritas anak ke 2 memiliki perilaku yang baik dalam pemberian ASI Eksklusifnya sebanyak 24 orang (58,5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P= 0,282$ maka dapat disimpulkan bahwa “ tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan”. Paritas ibu tidak mempengaruhi perilaku ibu dalam

pemberian ASI Eksklusif. Banyak faktor lain yang memicu ibu pekerja terutama tenaga keperawatan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya seperti adanya minat dan motivasi yang kuat untuk memberikan ASI Eksklusif , dukungan keluarga, kesehatan fisik diri sendiri dan kesehatan bayinya. Pemberian ASI Eksklusif bagi tenaga keperawatan sangat penting karena seorang perawat maupun bidan adalah *health educator* bagi masyarakat dalam hal pemberian ASI Eksklusif. Paritas ibu tidak

mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Banyak faktor lain yang memicu ibu pekerja terutama tenaga keperawatan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya seperti adanya minat dan motivasi yang kuat untuk memberikan ASI

Eksklusif, dukungan keluarga, kesehatan fisik diri sendiri dan kesehatan bayinya. Pemberian ASI Eksklusif bagi tenaga keperawatan sangat penting karena seorang perawat maupun bidan adalah *health educator* bagi masyarakat dalam hal pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 15 Hubungan Kuantitas ASI dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan

Kuantitas ASI	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif				Total		OR (95% CI)	P Value
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	13	65,0	7	35,0	20	100	7,429	0,001
Tinggi	6	20,0	24	80,0	30	100	(CI: 2,060-	
Jumlah	19	38,0	31	62,0	50	100	26,782)	

Berdasarkan tabel 15 hasil penelitian diperoleh bahwa kelompok responden dengan Kuantitas ASI tinggi memiliki perilaku yang baik dalam pemberian ASI Eksklusifnya sebanyak 24 orang (80,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai P= 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa “ada hubungan yang bermakna antara kuantitas ASI dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan”. kemudian dari hasil analisis diperoleh OR= 7,429 artinya tenaga keperawatan yang kuantitas ASI tinggi mempunyai peluang 7,4 kali perilaku pemberian ASI eksklusifnya baik. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa persepsi seorang ibu yang menyakini bahwa

produksi ASI nya kurang atau ibu merasa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayi, dapat menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Padahal apabila ibu merasa yakin bahwa sebenarnya ASInya cukup dan menghilangkan persepsi bahwa ibu kurang yakin dapat memproduksi ASI yang cukup dapat membantu meningkatkan keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif (Lestari, 2012). Untuk itu ibu menyusui sangat penting menjaga suasana hati dan jiwa agar dalam kondisi baik dan bahagia. Bila ibu dalam kondisi lelah atau stres, produksi hormone oksitosin bisa terhambat, sehingga menghambat proses keluarnya ASI.

Tabel 16 Hubungan lingkungan kerja dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan

Lingkungan Kerja	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif				Total		OR (95% CI)	P Value
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak mendukung	9	36,0	16	64,0	25	100	0,844	0,771
Mendukung	10	38,0	15	62,0	25	100	(CI: 0,269-	
Jumlah	19	38,0	31	62,0	50	100	2,647)	

Berdasarkan tabel 16 hasil penelitian diperoleh bahwa kelompok responden dengan

lingkungan kerja yang mendukung memiliki perilaku yang baik dalam pemberian ASI

Eksklusifnya sebanyak 15 orang (62,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P= 0,771$ maka dapat disimpulkan bahwa “ tidak ada hubungan yang bermakna antara lingkungan kerja dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan”. Hal ini tidak sesuai dengan teori menurut Green yang menyatakan faktor pendukung seperti lingkungan kerja sangat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Hal ini banyak

faktor yang mempengaruhi seseorang dapat memberikan ASInya secara eksklusif, beberapa diantaranya karena kurangnya motivasi ataupun minat individu dalam pemberian ASI Eksklusif atau karena bayinya yang rewel sehingga perlu ada tambahan minuman atau makanan lain selain diberikan ASI saja, bayinya bingung puting, kesehatan ibu atau bayi yang kurang baik atau kurangnya dukungan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 17 Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan.

Dukungan Keluarga	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif				Total		OR (95% CI)	P Value
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	10	50,0	10	50,0	20	100	2,333	0,153
Baik	9	30,0	21	70,0	30	100	(CI: 0,721-	
Jumlah	19	38,0	31	62,0	50	100	7,547)	

Berdasarkan tabel 17 hasil penelitian diperoleh bahwa kelompok responden dengan dukungan keluarga yang baik memiliki perilaku yang baik dalam pemberian ASI Eksklusifnya sebanyak 21 orang (70,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P= 0,153$ maka dapat disimpulkan bahwa “ tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan”. Hal ini tidak sesuai dengan beberapa teori yang mengungkapkan bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan dalam perubahan perilaku seseorang. Keluarga terutama suami merupakan bagian penting dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui, karena suami menentukan kelancaran pengaliran ASI (*let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi dan perasaan ibu (Roesli, 2007). Adanya dukungan keluarga terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam

menyusui (Suririnah, 2004). Walaupun dukungan keluarga sangat kuat dalam memotivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, belum tentu pemberian ASI Eksklusif dapat dilakukan oleh ibu, hal ini bisa di karenakan ASI ibu yang tidak keluar atau kuantitas ASI yang sedikit, bayi yang rewel atau bingung puting, masalah sosial budaya dan kesehatan ibu dan bayi. Faktor penghambat lain yaitu kurangnya rasa percaya diri pada ibu bahwa ASI cukup untuk bayinya, adanya langkah ibu yang terburu-buru memberikan makanan atau susu lain sebelum ASI keluar, dan banyak ibu kembali bekerja setelah cuti kehamilan yang menyebabkan penggunaan susu botol atau susu formula secara dini sehingga mengganti kedudukan ASI. Kondisi tersebut sangat memprihatinkan mengingat begitu pentingnya ASI eksklusif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Ramaiah, 2005).

Tabel 18 Hubungan dukungan teman sejawat dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan

Dukungan Teman Sejawat	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif				Total		OR (95% CI)	P Value
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	10	55,6	8	44,4	18	100	3,194	0,055
Baik	9	28,1	23	71,9	32	100	(CI: 0,955-10,686)	
Jumlah	19	38,0	31	62,0	50	100		

Berdasarkan tabel 18 hasil penelitian diperoleh bahwa kelompok responden dengan dukungan teman sejawat yang baik memiliki perilaku yang baik dalam pemberian ASI Eksklusifnya sebanyak 23 orang (71,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,055$ maka dapat disimpulkan bahwa “tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan teman sejawat dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Keperawatan di RS Wilayah Tangerang Selatan”. Dukungan teman sejawat sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif, seperti kesediaan teman sejawat untuk ganti jadwal shift, merelakan teman dinasnya untuk memerah ASI atau menyusui bayinya pada saat jam istirahat, dll. Pada tenaga keperawatan di wilayah Tangerang Selatan, dukungan teman sejawat tidak begitu berarti dalam pemberian ASI Eksklusif apabila tidak ada minat dan motivasi dari responden untuk melaksanakan pemberian ASI Eksklusif pada bayinya.

Berdasarkan teori Slameto (2010:180) yang mengemukakan: “Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adalah penerimaan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar diri. Semakin kuat atau dekat hubungan tersebut, semakin besar minat. Sehingga pemberian ASI Eksklusif tidak pernah dapat dijalankan apabila tidak ada minat dari tenaga keperawatan untuk melaksanakannya, walaupun banyak dukungan dari orang terdekat”.

Kesimpulan

Hasil penelitian dari beberapa RS yang ada di wilayah Tangerang Selatan tentang perilaku pemberian ASI Eksklusif pada tenaga Keperawatan di dapatkan bahwa Pengetahuan, tingkat pendidikan, motivasi, paritas, lingkungan kerja, dukungan keluarga, dan dukungan teman sejawat tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemberian ASI Eksklusif pada tenaga keperawatan di wilayah Tangerang Selatan, dengan P value secara berurutan : $P= 0,069$, $P= 0,476$, $P=0,079$, $P=0,282$, $P= 0,771$, $P=0,153$, $P=0,055$ Sedangkan minat dan kuantitas ASI mempunyai hubungan yang signifikan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada tenaga keperawatan di wilayah Tangerang Selatan. Dengan P value secara berurutan $P= 0,049$ dengan OR 3,4 dan $P= 0,001$ dengan $OR=7,429$.

Saran

1. Kepada pihak RS agar dapat memberikan sosialisasi pentingnya ASI Eksklusif bagi tenaga keperawatan yang berdinis di semua ruangan, sehingga tenaga keperawatan terpapar dengan pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan mampu menjalankan perannya sebagai pendidik, konselor dan motivator terhadap ibu melahirkan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.
2. Kepada pihak RS agar dapat menyediakan fasilitas menyusui atau pemompaan ASI bagi karyawannya seperti ruangan

sederhana pojok ASI dan perlengkapan pemompaan ASI.

3. Kepada tenaga keperawatan diharapkan mempunyai motivasi yang kuat dan minat dalam melaksanakan pemberian ASI Eksklusif, sehingga mampu memotivasi para ibu untuk melaksanakan kegiatan tersebut.
4. Kepada tenaga keperawatan harus memahami adanya undang-undang pemberian ASI Eksklusif kepada bayi sehingga tidak melaksanakan pemberian susu formula dengan dot tanpa adanya indikasi.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Dr..Hj.Qomariah,M.MedSc selaku Ketua LP2M Akademi Keperawatan Berkala Widya Husada, Direktur Akademi Keperawatan Berkala Widya Husada, dan Kopertis Wilayah III yang telah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini. Terima kasih pula kepada Direktur RSIA Buah Hati, RSIA Prima Medika,RSIA Cinta Kasih, RS Bhineka dan RS Permata Pamulang yang telah memberi kesempatan untuk melakukan penelitian di lokasi masing-masing.

Daftar Pustaka

- Bobak, I.M. dkk. (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.
- Budiasih, Sri K. (2008). *Handbook ibu menyusui*. Bandung: Hayati Qualita.
- Depkes. (2003). *Indikator Indonesia sehat 2010 dan pedoman penetapan indikator provinsi sehat dan kabupaten/kota sehat: Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1202/Menkes/SK/VIII/2003*. Jakarta.
- Depatemen Kesehatan. (1997). *Pedoman deteksi dini tumbuh kembang balita*. Jakarta: Dirjen Binkesga.
- Green L.W., Kreuter M.W. (2000). *Health promotion planning an educational and*

environmental approach. Mayliel Publishing Company.

- Hamdani,M. (2013). *Promosi kesehatan untuk kebidanan*. Jakarta: Trans info Media.
- Lemeshow, S., Hosmer Jr, D.W., Klar, J. & Lwanga, S.K. (1997). *Adequacy of sample size in health studies*. World Health Organization. Alih bahasa besar sampel, Pramono, S. Gadjah Mada Press.
- Lawrence, R.A. (1989). *Breastfeeding a guide for the medical profession*. 3rd edition. St. Louis: CV. Mosby. co.
- Notoatmodjo. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2005). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rina Werdayanti. (2013). *Bapak ASI dan ibu bekerja menyusui*. Yogyakarta: Familia.
- _____. (2013). *ASI eksklusif*. Yogyakarta: Familia.
- Roesli, U. (2005). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- _____. (2012). *Panduan inisiasi menyusui dini plus ASI eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Suseno, Tutu. (2010). *Etika profesi kebidanan cetakan I*. Yogyakarta: Citra Pustaka.
- Saleha, Sitti. (2009). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soetjningsih. (1995). *ASI petunjuk untuk tenaga kesehatan*. Jakarta: EGC.
- WHO. (2004). *The importance of caregiver-child interactions for the survival and healthy development of young children: a review* [internet]. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Diakses dari <http://www.who.int/child-adolescent-health/pdf/ISBN_92_4_159134_X>.
- WHO & UNICEF. (2006). *Regional child survival strategy: accelerated and sustained action to wards MDG 4*. Geneva, Switzerland: WHO Press.