



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK

Sekretariat: Fakultas Ilmu Kesehatan Jalan A. Yani No. 111 Pontianak (78124), Telp. (0561) 73727,
Website: fikes.unmuhpnk.ac.id, Email: kepkfikes@unmuhpnk.ac.id

ETHICAL CLEARANCE

No: 033/KEPK-FIKES/ UM PONTIANAK/ 2019

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak, setelah membaca dan mentelaah protocol usulan penelitian dengan judul:

Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Kebiasaan Makan Sayur, dan Inisiasi Menyusui Dini dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Kota Pontianak

Peneliti Utama : Kartini Siti Alimunah
Peneliti Anggota : Linda Suwarni
Otik Widyastutik
Tempat penelitian : Kota Pontianak
Waktu penelitian : Juni - Agustus 2019

Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan Pedoman Etik Internasional untuk Penelitian Kesehatan yang berhubungan dengan manusia (CIOMS) WHO 2016.

Pontianak, 24 Mei 2019
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Ketua,



Dr. Linda Suwarni, SKM, M. Kes
NIK. 006151250583004

E-ISSN : 2581-2858
P-ISSN : 2355-2018

Vol. 6 No. 2, Agustus 2019

JURNAL KESMAS (Kesehatan Masyarakat) KHATULISTIWA



Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat
um Pontianak
Universitas Muhammadiyah Pontianak



[BERANDA](#) [TENTANG KAMI](#) [LOGIN](#) [DAFTAR](#) [CARI](#) [TERKINI](#) [ARSIP](#) [INFORMASI](#)

[Beranda](#) > [Tentang Kami](#) > **Dewan Editorial**

Dewan Editorial

Editorial In Chief

Ayu Rizky, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak

Managing Editor

Iskandar Arfan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak, Indonesia

Section Editor

Winda Mulia Ningsih, Universitas Muhammadiyah Pontianak, Indonesia

Copy Editor

Sari Sari Kurniasih, Universitas Muhammadiyah Pontianak, Indonesia

Layout Editor

NATIONAL ACCREDITED



- Additional Menu**
- [Focus and Scope](#)
- [Editorial Team](#)
- [Peer Review Process](#)

Beranda > Arsip > Vol 6, No 3 (2019)

Vol 6, No 3 (2019)

Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa

DOI: <http://dx.doi.org/10.29406/jkkm.v6i3>

Daftar Isi

Artikel

**GAMBARAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN RELAPSE
PECANDU NARKOBA DI KOTA PONTIANAK**

PDF
79-89

DOI : 10.29406/jkkm.v6i3.1771

 Indah Ayu Pertama , Linda Suwarni , Abrori Abrori

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP, KEBIASAAN MAKAN SAYUR, DAN IMD DENGAN
KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI KOTA PONTIANAK**

PDF
90-101

DOI : 10.29406/jkkm.v6i3.1772

 Kartini Siti Alimunah , Linda Suwarni , Otik Widyastutik

NATIONAL ACCREDITED



Additional Menu

Focus and Scope

Editorial Team

Peer Review Process

Reviewers

Author Guidelines



HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP, KEBIASAAN MAKAN SAYUR, DAN IMD DENGAN KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI KOTA PONTIANAK

Kartini Siti Alimunah¹, Linda Suwarni², Otik Widyastutik³

*¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat: Universitas Muhammadiyah Pontianak Jl. Jendral

*^{2&3} Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat: Universitas Muhammadiyah Pontianak Ahmad Yani No. 111: Pontianak

Email: Kesehatan kartinisiti93@gmail.comJurnal _

Info Artikel	Abstrak
<p>Sejarah Artikel: Diterima Disetujui Di Publikasi</p> <hr/> <p><i>Keywords:</i></p> <p>Pengetahuan, Sikap, Kebiasaan Makan Sayur, IMD, Keberhasilan ASI Eksklusif</p>	<p>Pengetahuan yang rendah, sikap negatif terhadap proses laktasi, kebiasaan makan sayur yang tidak baik, dan tidak melakukan IMD pada bayi yang baru lahir dapat menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, kebiasaan makan sayur, dan IMD dengan keberhasilan ASI eksklusif di Kota Pontianak. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Sampel dipilih menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel 41 ibu yang memiliki bayi berusia 7-12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Gang Sehat. Data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji statistik <i>Chi-Square</i>. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ($p\text{-value} = 0,015 < 0,05$; PR = 3,125), sikap ($p\text{-value} = 0,007 < 0,05$; PR = 3,467), kebiasaan makan sayur ($p\text{-value} = 0,031 < 0,05$; PR = 2,824), dan IMD ($p\text{-value} = 0,021 < 0,05$; PR = 2,893) dengan keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak. Disarankan kepada ibu menyusui untuk mencari informasi yang lebih banyak tentang manajemen laktasi dari berbagai sumber untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu serta membiasakan makan sayur setiap hari sesuai porsi seimbang dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif.</p>

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDE, VEGETABLE HABITS, AND IMD WITH EXCLUSIVE SUCCESS IN PONTIANAK CITY

Abstract

Low knowledge of vegetables, and not taking IMD in newborns can cause failure in exclusive breastfeeding. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, attitudes, vegetable eating habits, and IMD with the success of exclusive breastfeeding in Pontianak City. This research uses observational analytic method with cross sectional approach. Sampling using purposive sampling technique with a sample of 41 mothers who have babies aged 7-12 years in Puskesmas Gang Sehat. Data

statistical test. The results showed that there was a correlation between knowledge ($p\text{-value} = 0.015 < 0.05$; $PR = 3.125$), attitude ($p\text{-value} = 0.007 < 0.05$; $PR = 3.467$), vegetable eating habits ($p\text{-value} = 0.031 < 0.05$; $PR = 2.824$), and breast crawl ($p\text{-value} = 0.021 < 0.05$; $PR = 2.893$) with exclusive breastfeeding success at Puskesmas Gang Sehat Pontianak City. Recommended for breastfeeding mothers to seek more information about lactation management from various sources to improve mothers' knowledge and attitudes and to get used to eating vegetables every day according to a balanced portion in supporting the success of exclusive breastfeeding.

© 2019 Universitas Muhammadiyah Pontianak

✉ Alamat Korespondensi:

ISSN 2581-2858

Universitas Muhammadiyah Pontianak

Email: kartinisiti93@gmail.com

PENDAHULUAN

Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan masa awal proses kehidupan manusia yang dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi hingga anak berusia 2 tahun. Pada periode ini terjadi proses pembentukan dan perkembangan yang sangat cepat, sehingga menentukan status kesehatan fisik, kesehatan dan kecerdasan anak. Jika gizi tidak diberikan secara optimal, maka anak akan menjadi lebih pendek, daya tahan tubuh tidak optimal, perkembangan kognitif menjadi tidak optimal, peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif. Pada jangka panjang berdampak negatif terhadap kualitas generasi bangsa yang akan datang (Rahmawati dan Wirawan, 2016).¹

Manusia dalam daur hidupnya mempunyai fase tertentu, di mana pada fase tersebut mereka digolongkan dalam kelompok rawan gizi. Salah satunya adalah pada fase bayi. Pemberian air susu ibu (ASI) sedini mungkin dan pemberian secara eksklusif terbukti meningkatkan imunitas bayi, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian, sehingga potensi genetiknya dapat berkembang secara optimal (Raharjo, 2014).²

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air, teh, air putih tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubuk susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2007).³

Makanan yang dikonsumsi ibu mempengaruhi jumlah ASI yang dikeluarkan sehingga mencukupi untuk kebutuhan bayi. Cara untuk meningkatkan produksi ASI, yaitu dengan memperhatikan pola makan seperti makan tepat waktu dan mengonsumsi makanan secukupnya berupa sayuran, daging, kacang-kacangan, buah-buahan, susu dan air putih (Sanima, dkk, 2017).⁴ Sayur-sayuran yang mempunyai nilai kandungan gizi baik karena mengandung banyak kalsium dan zat besi adalah sayuran mempunyai warna hijau. Daun katuk sangat terkenal di masyarakat sesungguhnya karena kandungan kalsium dan zat besinya tinggi (Partiwi, 2013).⁵

Pemberian ASI eksklusif secara baik, sekitar 6 bulan pertama kelahiran akan berdampak sangat positif bagi tumbuh kembang bayi baik secara emosional maupun fisik. Bayi akan tumbuh lebih sehat dengan sistem imun yang sempurna dari air susu ibu (ASI), karena ASI mampu memberi perlindungan yang sempurna bagi bayi yang baru lahir (Amiruddin, 2011).⁶

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan, biasanya dalam waktu 30 menit-1 jam pasca dilahirkan (Kemenkes

RI, 2014).⁷ Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya. Bagi bayi, menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi. Sedangkan bagi ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (postpartum) (Kemenkes RI, 2013).⁸

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 persen. Jika dibandingkan dengan target WHO sebesar 50%, maka angka tersebut masih jauh dari target. Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayidan anak. Hal ini menunjukkan, pemberian ASI sebagai makanan pertama bayi masih kurang. Pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang benar dapat mencegah anak mengalami gizi kurang, buruk dan tumbuh pendek (*stunting*) (Pramita, 2017).⁹

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD pada tahun 2016 sebesar 51,9% terdiri dari 42,7% mendapatkan IMD dalam kurang dari 1 jam setelah lahir, dan 9,2% dalam satu jam atau lebih. Persentase bayi 0-5 bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0%. Persebtase bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5%. Mengacu pada target renstra tahun 2016 sebesar 42%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan telah mencapai target (Kemenkes RI, 2017).¹⁰

Cakupan pemberian ASI eksklusif menurut kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Barat menunjukkan bahwa pada tahun 2016 terjadi peningkatan cakupan ASI eksklusif sebesar 11,28%, yaitu naik dari 52,42% pada tahun 2015 menjadi 63,71% pada tahun 2016, dengan peningkatan tertinggi di Kabupaten Sintang sebesar 50,60% dan terendah di Kabupaten Ketapang sebesar 3,13%. Pada tahun 2017 terjadi penurunan cakupan ASI eksklusif sebesar 0,13%, yaitu turun dari 63,71% pada tahun 2016 menjadi 63,58% pada tahun 2017. Penurunan tertinggi di Kabupaten Mempawah sebesar 12,30% dan terendah di Kabupaten Melawi sebesar 0,16%.

Cakupan pemberian ASI eksklusif menurut kecamatan dan Puskesmas di Kota Pontianak menunjukkan bahwa cakupan keberhasilan ASI eksklusif di Kota Pontianak pada tahun 2015-2017 sudah mencapai dan melebihi target yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Kota Pontianak meskipun mengalami penurunan cakupan ASI eksklusif. Pada tahun 2015 cakupan ASI eksklusif sebesar 80,14% mengalami penurunan menjadi

sebesar 73,13% pada tahun 2016 dan 61,53% pada tahun 2017.

Pada tahun 2015, Puskesmas yang memiliki cakupan ASI eksklusif terendah di Puskesmas Karya Mulya (61,04%) dan tertinggi di Puskesmas Khatulistiwa (99,01%). Pada tahun 2016, Puskesmas yang memiliki cakupan ASI eksklusif terendah di Puskesmas Saigon (51,85%), dan tertinggi di Puskesmas Khatulistiwa (92,64%). Pada tahun 2017, Puskesmas yang memiliki cakupan ASI eksklusif terendah dan tidak mencapai target (44%) adalah Puskesmas Tanjung Hulu (37,59%) dan Puskesmas Banjar Serasan (40,58%), dan tertinggi di Puskesmas Gang Sehat (83,60%). Penelitian ini mengambil objek penelitian di Puskesmas Gang Sehat Pontianak Selatan. Alasan memilih Puskesmas ini adalah karena berdasarkan data cakupan ASI eksklusif di Kota Pontianak tahun 2015-2017, Puskesmas Gang Sehat selalu mencapai dan melebihi target dengan rata-rata di atas 80% selama tiga tahun terakhir dengan cakupan ASI tertinggi pada tahun 2017 di antara 23 Puskesmas di Kota Pontianak, yaitu sebesar 83,60%.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 5 Februari 2018 di Puskesmas Gang Sehat Pontianak Selatan kepada 10 ibu yang memiliki anak usia 7-12 bulan diperoleh hasil bahwa 50% ibu memiliki pengetahuan baik tentang manajemen laktasi. Sebanyak 60% ibu memiliki sikap positif mendukung dalam memberikan ASI eksklusif. Sebanyak 50% ibu melakukan IMD kepada bayinya yang baru lahir. Sebanyak 40% ibu memiliki kebiasaan makan sayur lebih dari 3 kali sehari. Sebanyak 60% ibu berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama usia 0-6 bulan.

Beberapa penelitian epidemiologi membuktikan bahwa keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi disebabkan oleh beberapa faktor, seperti pengetahuan, sikap, dan IMD. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan, sikap (Wowor dkk, 2013), dan IMD (Dinartiana dan Sumini, 2011; Nuryuliyani dkk, 2015) dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.^{11&12}

Berdasarkan hal tersebut, peneliti memandang perlu melakukan telaah mengenai hubungan antara pengetahuan, sikap, kebiasaan makan sayur dan IMD dengan keberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak.

METODE

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Gang Sehat Kecamatan Pontianak Selatan Kota Pontianak pada bulan Maret sampai bulan April 2018. Metode penelitian ini menggunakan penelitian analitis observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 41 orang yaitu

ibu menyusui yang memiliki bayi usia 7-12 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas. Sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara dengan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menggunakan statistik deskriptif dan analisis bivariat menggunakan analisis chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Responden	Frekuensi	%
Umur		
< 20 tahun	3	7,3
20-30 tahun	21	51,2
31-40 tahun	15	36,6
> 40 tahun	2	4,9
Pendidikan		
SD	1	2,4
SMP	7	17,1
SMA	21	51,2
Akademi	2	4,9
Perguruan Tinggi	10	24,4
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	22	53,7
PNS	3	7,3
Karyawan swasta	13	31,7
Wiraswasta	3	7,3
Pendapatan perbulan		
< Rp 1.000.000	9	22,0
Rp 1.000.000-Rp 2.000.000	20	48,8
> Rp 2.000.000	12	29,2
Jumlah anak		
1-2 orang	27	65,9
3-4 orang	14	34,1
Jenis kelamin bayi		
Laki-laki	16	39,0
Perempuan	25	61,0
Umur bayi		
7-9 bulan	26	61,0
10-12 bulan	15	39,0

Sumber: Data Primer, 2018

Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-30 tahun (51,2%), berpendidikan SMA (51,2%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (53,7%), berpendapatan perbulan antara Rp 1.000.000 sampai dengan Rp 2.000.000, memiliki anak 1-2 orang (65,9%), memiliki bayi perempuan (61,0%), dan umur bayi 7-9 bulan.

Analisa Univariat

Analisa univariat mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, kebiasaan makan sayur, dan pelaksanaan IMD.

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Kebiasaan Makan Sayur dan Pelaksanaan IMD Responden

Variabel	Frekuensi	%
Pengetahuan		
Baik	25	61,0
Kurang	16	39,0
Sikap		
Positif	26	63,4
Negatif	15	36,6
Kebiasaan Makan Sayur		
Baik (≥ 3 porsi perhari)	24	58,5
Kurang (< 3 porsi perhari)	17	41,5
Pelaksanaan IMD		
IMD	27	65,9
Tidak IMD	14	34,1
Keberhasilan ASI Eksklusif		
ASI eksklusif	26	63,4
Tidak ASI eksklusif	15	36,4

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang berpengetahuan baik sebanyak 25 orang (61,0%) lebih banyak daripada proporsi responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 16 orang (39,0%). Pengetahuan responden yang kurang disebabkan karena masih banyak yang menjawab salah pertanyaan ASI eksklusif yaitu tentang pengertian ASI eksklusif, pengertian kolostrom, waktu seorang bayi harus segera diberikan ASI pertamanya, pengertian ASI eksklusif, manfaat pemberian ASI eksklusif bagi ibu, manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi, dan manfaat konsumsi sayur dan buah bagi ibu menyusui.

Proporsi responden yang memiliki sikap positif dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif sebanyak 26 orang (63,4%) lebih banyak daripada proporsi responden yang memiliki sikap negatif dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif sebanyak 15 orang (36,6%). Responden masih banyak memiliki sikap negatif dalam memberikan ASI eksklusif karena menganggap jika bayi semakin sering disusui, maka semakin sedikit ASI yang keluar, lebih menyukai memberikan susu formula karena dianggap lebih mudah atau praktis daripada ASI, dan menganggap bayi usia 0-6 bulan boleh diberikan susu formula. Proporsi responden yang memiliki kebiasaan makan sayur baik (≥ 3 porsi perhari) sebanyak 24 orang (58,5%) lebih banyak daripada proporsi responden yang memiliki kebiasaan makan sayur tidak baik (< 3 porsi perhari) sebanyak 17 orang (41,5%). Jenis sayuran yang paling banyak dikonsumsi responden adalah bayam, kangkung, sawi hijau, kacang panjang, daun singkong, buncis, kol, dan taoge.

Proporsi responden yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebanyak 27 orang (65,9%) lebih banyak daripada proporsi responden yang tidak melakukan IMD sebanyak 14 orang (34,1%). Responden yang tidak melakukan ASI eksklusif disebabkan karena ibu tidak memberikan ASI ≤ 1

jam pasca kelahiran kepada bayi segera setelah dilahirkan.

Proporsi responden yang berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sebanyak 26 orang (63,4%) lebih banyak daripada proporsi responden yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebanyak 15 orang (36,6%). Responden yang tidak ASI eksklusif disebabkan karena pada saat bayi menyusui eksklusif, ibu memberikan makanan atau minuman selain ASI, seperti madu, susu formula, kole-kole, dan lain-lain pada bayi usia 0-6 bulan.

Analisis Bivariat

1. Hubungan antara Pengetahuan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak

Pengetahuan	Keberhasilan ASI Eksklusif				p-value	PR (CI 95%)
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif			
	n	%	n	%		
Baik	20	80,0	5	20,0	0,015	3,125 (1,308-7,467)
Kurang	6	37,5	10	62,5		
Jumlah	26	63,4	15	36,6		

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik (80,0%) cenderung berhasil dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada responden yang memiliki pengetahuan kurang (37,5%). Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,015 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak. Nilai PR = 3,125 (95% CI = 1,308-7,467) menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik memiliki peluang 3,125 kali lebih besar berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada responden yang berpengetahuan kurang.

2. Hubungan antara Sikap dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Tabel 4. Hubungan Sikap Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak

Sikap	Keberhasilan ASI Eksklusif				p-value	PR (CI 95%)
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif			
	n	%	n	%		
Positif	21	80,8	5	19,2	0,007	3,467 (1,459- 8,235)
Negatif	5	33,3	10	66,7		
Jumlah	26	63,4	15	36,6		

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki sikap positif (80,8%) cenderung berhasil dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada responden yang memiliki sikap negatif (33,3%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,007 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara sikap ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak. Nilai PR = 3,467 (95% CI = 1,459-8,235) menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap positif berpeluang 3,467 kali lebih besar berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada responden yang memiliki sikap negatif.

3. Hubungan antara Kebiasaan Makan Sayur dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Tabel 5. Hubungan Kebiasaan Makan Sayur dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak

Kebiasaan Makan Sayur	Keberhasilan ASI Eksklusif				<i>p-value</i>	PR (CI 95%)
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif			
	n	%	n	%		
Baik	19	79,2	5	20,8	0,031	2,824 (1,176-6,776)
Tidak Baik	7	41,2	10	58,8		
Jumlah	26	63,4	15	36,6		

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki kebiasaan makan sayur baik atau ≥ 3 porsi perhari (79,2%) cenderung berhasil dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan responden yang memiliki kebiasaan makan sayur tidak baik atau < 3 porsi perhari (20,8%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,031 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara kebiasaan makan sayur ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak. Nilai PR = 2,824 (95% CI = 1,176-6,776) menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan makan sayur baik (≥ 3 porsi perhari) berpeluang 2,824 kali lebih besar berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada responden yang memiliki kebiasaan makan sayur tidak baik (< 3 porsi perhari).

4. Hubungan antara Pelaksanaan IMD dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Tabel 6. Hubungan Pelaksanaan IMD dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak

Pelaksanaan IMD	Keberhasilan ASI Eksklusif				<i>p-value</i>	PR (CI 95%)
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif			
	n	%	n	%		
IMD	21	77,8	6	22,2	0,021	2,893 (1,291-6,480)
Tidak IMD	5	35,7	9	64,3		
Jumlah	26	63,4	15	36,6		

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (77,8%) cenderung berhasil dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada responden yang tidak melakukan IMD (35,7%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,021 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara pelaksanaan IMD dengan keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak. Nilai PR = 2,893 (95% CI = 1,291-6,480) menunjukkan bahwa responden yang melakukan IMD berpeluang 2,893 kali lebih besar berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada responden yang tidak melakukan IMD.

Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi merupakan faktor yang memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak.

Pengetahuan ibu yang kurang mengenai manajemen laktasi dan kondisi psikologis ibu selama bekerja dapat memengaruhi pemberian ASI (Kemenkes RI, 2014).¹³ Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sondang dan Dame (2015), menunjukkan ibu-ibu yang berpengetahuan kurang baik mempunyai peluang 7,369 kali lebih besar untuk tidak berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu-ibu berpengetahuan baik.¹⁴

Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama (Notoatmodjo, 2007). Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asiah (2016), menunjukkan bahwa perilaku pemberian ASI eksklusif akan sangat besar kemungkinannya dan lebih bersifat

langgeng untuk dilakukan seorang ibu pada anak berikutnya jika pengetahuannya tentang ASI eksklusif baik.¹⁵

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan masih banyak responden yang menjawab salah tentang manfaat ASI eksklusif dan pemberian kolostrum. Responden masih banyak yang tidak mengetahui manfaat ASI eksklusif dan kolostrum.

Pemberian ASI eksklusif dapat memberikan banyak manfaat bagi ibu dan bayi. Bagi ibu, pemberian ASI eksklusif dapat membantu mengurangi pendarahan dan anemia setelah melahirkan, mempercepat pemulihan rahim, menjarangkan kehamilan, melangsingkan tubuh, mencegah kanker, lebih murah dan ekonomis, hemat waktu dan tidak merepotkan, praktis dan memberikan kepuasan kepada ibu. Bagi bayi, pemberian ASI eksklusif terutama kolostrum dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, meningkatkan kecerdasan, meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi (Walyani dan Purwoastuti, 2017).¹⁶

Pengetahuan ibu tentang konsumsi sayur dan buah dalam porsi yang seimbang pada saat menyusui dapat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang menjawab salah tentang konsumsi sayur dan buah bagi ibu menyusui. Responden masih banyak yang tidak mengetahui manfaat mengonsumsi sayur dan buah bagi ibu menyusui.

Menurut Radharisnawati dkk (2017), ibu menyusui harus cermat dalam menyusun pola makan. Selain pola makan yang seimbang, ibu menyusui juga harus cermat dalam memilih bahan makanan yang dapat memperlancar produksi ASI. Ibu menyusui sebaiknya memperbanyak konsumsi sayuran dan buah-buahan.¹⁷

Pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang benar memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang menjawab salah pertanyaan tentang posisi menyusui yang benar. Responden masih banyak yang tidak mengetahui posisi dan perlekatan yang benar pada saat menyusui bayi sehingga dapat memengaruhi keberhasilan ibu menyusui.

Seringkali kegagalan menyusui disebabkan karena kesalahan memposisikan dan melekatkan bayi. Puting ibu menjadi lecet sehingga ibu segan menyusui, produksi ASI berkurang dan bayi menjadi malas menyusu (Suradi, 2012).¹⁸ Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amran dan Amran (2012), menunjukkan pengetahuan ibu yang kurang mengenai posisi menyusui yang benar menyebabkan ibu sering cepat merasa lelah,

puting susu lecet dan nyeri, radang payudara, serta bayi juga merasa tidak nyaman. Cara menyusui yang benar membantu bayi dalam menyusui sehingga proses produksi ASI akan berjalan dengan baik.¹⁹

Pengetahuan ibu tentang cara merawat yang benar memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang menjawab salah pertanyaan tentang tujuan dilakukannya perawatan payudara. Responden masih banyak yang tidak mengetahui tujuan dilakukannya perawatan payudara, sehingga memengaruhi keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Perawatan payudara yang baik membuat puting tidak akan lecet sewaktu diisap bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014).²⁰ Tujuan dari perawatan payudara adalah untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu, sehingga pengeluaran ASI lancar. Produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI (Mododahi dkk, 2018).²¹

Pengetahuan ibu yang kurang baik tentang cara merawat payudara akan menyebabkan produksi ASI menjadi kurang, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan ASI bayi. Permasalahan lain yang dapat timbul adalah puting akan lecet sewaktu diisap bayi, bayi akan lebih mudah sakit dan ibu mudah sekali terserang mastitis yang sering kali menyerang ibu-ibu yang baru saja menyusui anaknya.

Pengetahuan ibu tentang cara memerah, menyimpan dan menyajikan ASI memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang menjawab salah pertanyaan tentang waktu yang dibutuhkan untuk menyimpan ASI perah pada suhu ruangan (26°C atau kurang). Responden masih banyak yang tidak mengetahui waktu yang tepat untuk menyimpan ASI perah.

Cara paling mudah memberikan ASI pada bayi adalah dengan menetekkan langsung pada payudara. Pada beberapa keadaan tertentu, hal ini sulit dilakukan sehingga ASI diberikan dalam bentuk perahan. ASI perah segar dapat disimpan dalam wadah tertutup selama 6-8 jam pada suhu ruangan yaitu 26°C atau kurang (Yohmi, 2013).²² Pengetahuan ibu yang kurang tentang cara menyimpan ASI dapat menyebabkan ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif secara maksimal jika ibu pergi bekerja atau bayi

ditinggal karena sebab lain yang pada akhirnya ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif.

Pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi selama ibu menyusui memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang menjawab salah pertanyaan tentang cara yang tepat untuk memenuhi gizi ibu selama menyusui eksklusif. Responden masih banyak yang tidak mengetahui cara pemenuhan gizi seimbang untuk ibu menyusui.

Gizi Seimbang untuk ibu menyusui harus memenuhi kebutuhan bagi dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan bayi. Ibu menyusui perlu mengonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan energi, protein dan zat gizi mikro (zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin B1, B2, B3, B6, vitamin C, vitamin D, iodium, zink dan selenium) karena digunakan untuk pemeliharaan kesehatan ibu dan produksi ASI. Defisiensi zat gizi tersebut pada ibu menyebabkan turunnya kualitas ASI (Kemenkes RI, 2014).²³

Pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi selama ibu menyusui eksklusif yang kurang baik mengakibatkan praktek pemilihan, pengolahan dan pengaturan makan ibu menyusui sehari-hari menjadi tidak baik, sehingga ibu menyusui tidak dapat mengonsumsi makanan sesuai gizi seimbang setiap harinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wowor dkk (2013), dan Handayani dkk (2015) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value} < 0,05$). Hasil penelitian yang berbeda dilakukan Mabud dkk (2014) dan Wenas dkk (2012) menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value} > 0,05$). Berdasarkan penelitian ini, semakin baik pengetahuan yang dimiliki ibu mengenai ASI eksklusif, maka semakin tinggi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan baik tentang manajemen laktasi memiliki peluang 3,125 kali ($PR = 3,125$; $95\% CI = 1,308-7,467$) lebih besar berhasil dalam memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang berpengetahuan kurang. Ibu yang berpengetahuan baik tentang manajemen laktasi memiliki peluang berhasil lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada ibu yang berpengetahuan kurang.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ibu yang berpengetahuan tidak baik tentang manajemen laktasi meliputi ASI eksklusif, teknik menyusui, perawatan payudara, memeras ASI, memberikan ASI perah,

menyimpan ASI perah, dan pemenuhan gizi selama ibu menyusui eksklusif memiliki peluang tidak berhasil lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada ibu yang berpengetahuan baik. Diharapkan kepada ibu agar meningkatkan pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan mencari informasi dari buku-buku atau majalah-majalah kesehatan, bertanya kepada petugas kesehatan di Puskesmas, dan mencari informasi di media elektronik.

2. Hubungan Sikap Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap ibu merupakan faktor yang memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak.

Sikap tentang pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk bersedia atau kesiapan untuk memberikan ASI secara eksklusif (Wenas dkk, 2012).²⁴ Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sondang dan Dame (2015), menunjukkan bahwa ibu-ibu yang memiliki sikap negatif mempunyai peluang sebesar 37,5 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu-ibu yang mempunyai sikap positif.

Sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang memiliki sikap negatif terhadap pemberian ASI eksklusif. Responden masih ada yang memberikan makanan dan minuman lain selain ASI eksklusif kepada bayinya, seperti memberikan susu formula.

Bayi yang diberi susu formula sangat rentan terserang penyakit seperti infeksi saluran pencernaan, infeksi saluran pernapasan, meningkatkan risiko alergi, meningkatkan risiko serangan asma, menurunkan perkembangan kecerdasan kognitif, meningkatkan risiko kegemukan, risiko penyakit jantung dan pembuluh darah, risiko diabetes mellitus, dan risiko penyakit menahun (Roesli, 2008).²⁵ Menurut penelitian yang dilakukan Nuraini dkk (2013), ibu yang memberikan susu formula kepada bayinya berisiko 3,67 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tidak memberikan susu formula.

Sikap ibu tentang cara menyusui yang benar memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang memiliki sikap negatif dengan melakukan posisi dan perlekatan menyusui yang salah.

Posisi menyusui harus nyaman mungkin dapat dengan posisi berbaring atau duduk. Posisi yang kurang tepat akan

menghasilkan perlekatan yang tidak baik. Seringkali kegagalan menyusui disebabkan karena kesalahan memposisikan dan melekatkan bayi. Puting ibu menjadi lecet sehingga ibu jadi segan menyusui, produksi ASI berkurang dan bayi menjadi malas menyusu (Suradi, 2013).

Sikap ibu tentang cara merawat payudara yang benar memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang memiliki sikap negatif untuk melakukan perawatan payudara setelah melahirkan atau menyusui.

Faktor yang memengaruhi kelancaran produksi ASI diantaranya adalah perawatan payudara. Perawatan payudara sangat penting bagi para ibu sebagai tindakan perawatan yang dilakukan dimulai dari hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan payudara akan mempengaruhi pola pikir dan sikap ibu sehingga menumbuhkan perilaku positif untuk melakukan perawatan payudara (Mododahi dkk, 2018).

Sikap ibu tentang cara memerah dan menyajikan ASI memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang memiliki sikap negatif untuk tidak langsung memberikan ASI perah kepada bayi setelah diperah.

Ibu dapat memerah ASI untuk diberikan kepada bayi saat ditinggal bekerja sehingga hak bayi untuk mendapatkan ASI sebagai makanan terbaik tetap terjamin. Diperlukan niat, kesungguhan, komitmen dan tekad ibu dalam kesuksesan program ASI eksklusif dengan selalu mempertimbangkan tata cara memerah, menyimpan dan pemberian ASI perah pada bayi agar nutrisi pada ASI tetap terjaga (Sari, 2015).²⁶

Sikap ibu tentang pemenuhan gizi selama ibu menyusui eksklusif memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang memiliki sikap negatif terhadap konsumsi susu formula dan sayuran hijau untuk ibu menyusui.

Makanan yang dikonsumsi ibu memengaruhi kualitas dan produksi ASI. Ibu yang menyusui perlu mengatur keseimbangan konsumsi gizi. Pola makan ibu yang tidak seimbang di masa menyusui menyebabkan rentannya tubuh ibu dan menurunkan produksi ASI (Imasrani, 2016).²⁷ Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sanima dkk (2017), menunjukkan pola makan ibu menyusui yang baik berhubungan dengan faktor pengetahuan ibu tentang penting memperhatikan pola makan untuk meningkatkan produksi ASI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wowor dkk (2013), dan Sondang dan Dame (2015) menunjukkan ada hubungan

bermakna antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value} < 0,05$). Penelitian dengan hasil yang berbeda dilakukan Kolondam (2017) menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value} > 0,05$).

Sikap positif tentang manajemen laktasi sangat penting bagi ibu menyusui karena akan berpengaruh pada praktik pemberian ASI secara eksklusif. Perilaku merupakan hasil proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan dengan mempertimbangkan keuntungan dan kerugian tindakan tersebut. Perilaku itu jika tidak didasari oleh sikap positif tidak akan berlangsung lama. Pemahaman ibu tentang manajemen laktasi akan menentukan perilaku ibu dalam praktek pemberian ASI eksklusif, sehingga dapat mempengaruhi berhasil atau tidaknya pelaksanaan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap positif dalam mendukung pelaksanaan manajemen laktasi memiliki peluang 3,467 kali ($PR = 3,467$; $95\% CI = 1,459-8,235$) lebih besar berhasil memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang memiliki sikap negatif. Ibu yang memiliki sikap positif tentang manajemen laktasi memiliki peluang besar untuk berhasil dalam memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang memiliki sikap negatif.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki sikap positif dalam melaksanakan manajemen laktasi seperti memberikan ASI eksklusif, melakukan IMD, menggunakan cara menyusui (posisi dan perlekatan) yang benar, merawat payudara dengan cara yang benar, memerah, menyimpan dan menyajikan ASI perah dengan benar, dan pemenuhan gizi selama ibu menyusui eksklusif cenderung tidak berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada ibu yang memiliki sikap negatif.

Diharapkan kepada ibu untuk terus berusaha meningkatkan pengetahuannya tentang manajemen laktasi dalam upaya meningkatkan sikap positif sehingga tujuan manajemen laktasi yaitu keberhasilan pelaksanaan ASI eksklusif dapat tercapai. Dengan melakukan langkah-langkah manajemen laktasi yang benar maka upaya pemberian ASI eksklusif akan lebih mudah dilakukan.

3. Hubungan Kebiasaan Makan Sayur dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan makan sayur merupakan faktor yang memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak.

Pola makan seseorang dapat dipengaruhi oleh *personal preference* dan kesehatan. *Personal preference* yaitu hal-hal yang disukai

dan tidak disukai sangat berpengaruh terhadap kebiasaan makan seseorang. Orang seringkali memulai kebiasaan makannya sejak dari masa kanak-kanak hingga dewasa, dan juga kesehatan yaitu berpengaruh terhadap kebiasaan makan (Imasrani, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden yang memiliki kebiasaan makan sayur baik (58,5%), yaitu ≥ 3 porsi perhari lebih banyak daripada responden yang memiliki kebiasaan makan sayur tidak baik, yaitu < 3 porsi perhari (41,5%). Rata-rata jumlah konsumsi sayur responden sebanyak 251,7 gram perhari dengan konsumsi sayur terendah sebanyak 118,3 gram perhari dan tertinggi sebanyak 364,9 gram perhari. Jenis sayuran yang paling banyak dikonsumsi responden adalah bayam, kangkung, sawi hijau, kacang panjang, daun singkong, buncis, kol, dan taoge.

Kandungan zat gizi bayam, kangkung, sawi hijau, kacang panjang, buncis, kol, dan taoge per porsi (100 gram) adalah 25 kalori, 5 gram karbohidrat, dan 1 gram protein. Kandungan zat gizi daun singkong per porsi adalah 50 kalori, 10 gram karbohidrat, dan 3 gram protein. Ibu dianjurkan lebih banyak mengonsumsi sayuran terutama daun katuk untuk meningkatkan produksi ASI (Kemenkes RI, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Proverawati (2009), yang menyatakan pola makan adalah salah satu penentu keberhasilan ibu dalam menyusui. Ibu menyusui perlu mengonsumsi makanan dengan porsi gizi yang seimbang. Nutrisi yang seimbang akan menghasilkan gizi yang baik dan berkualitas.²⁸

Ibu menyusui harus cermat dalam menyusun pola makan. Selain pola makan yang seimbang, ibu menyusui juga harus cermat dalam memilih bahan makanan yang dapat memperlancar produksi ASI. Ibu menyusui sebaiknya memperbanyak konsumsi sayuran dan buah-buahan (Radharisnawati, 2017). Ibu menyusui dianjurkan untuk mengonsumsi sebanyak 3-4 porsi sayur dan 2-3 porsi buah perhari atau $\frac{1}{2}$ bagian piring berisi buah dan lebih banyak sayur setiap kali makan (Kemenkes RI, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Imasrani (2016), menunjukkan ada hubungan bermakna antara pola konsumsi makan sayur dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value} < 0,05$). Berdasarkan penelitian ini, semakin baik kebiasaan makan sayur ibu sesuai porsi seimbang, maka semakin tinggi pulatingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki kebiasaan makan sayur baik (≥ 3 porsi atau 300 gram perhari) memiliki

peluang 2,824 kali (PR = 2,824; 95% CI = 1,176-6,776) lebih besar berhasil dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada ibu yang memiliki kebiasaan makan sayur tidak baik (< 3 porsi atau 300 gram perhari). Ibu yang memiliki kebiasaan makan sayur ≥ 3 porsi atau 300 gram perhari memiliki peluang berhasil lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada ibu yang memiliki kebiasaan makan sayur < 3 porsi perhari.

Diharapkan kepada ibu untuk selalu membiasakan diri mengonsumsi sayuran, seperti bayam, kangkung, sawi hijau, kacang panjang, daun singkong, buncis, kol, dan taoge dalam porsi yang dianjurkan yakni 3-4 porsi (300-400 gram) perhari agar produksi dan kualitas ASI meningkat sehingga keberhasilan pelaksanaan ASI eksklusif dapat dicapai.

4. Hubungan Pelaksanaan IMD dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan faktor yang memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak.

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah proses alami mengembalikan bayi untuk menyusui yaitu dengan memberikan kesempatan kepada bayi untuk mencari dan mengisap ASI sendiri dari satu jam pertama pada awal kehidupannya jika bayi dibiarkan kontak kulit dengan kulit ibunya. Bagi bayi, IMD bermanfaat untuk meningkatkan refleks menyusu bayi secara optimal, menurunkan kejadian *hipotermi*, *asfiksia* (hilang napas), *hipoglikemia* (gula darah rendah), meningkatkan kekebalan tubuh, meningkatkan hormon *oksitosin*, dan meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi pada saat awal kelahiran (Haryono dan Setianingsih, 2014).

Pelaksanaan IMD mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dinartiana dan Sumini (2011), menunjukkan bahwa ibu yang melaksanakan IMD berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Penelitian yang dilakukan oleh Fikawati dan Syafiq (2003) menunjukkan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusu dini dengan meletakkan bayi dengan kontak kulit ke kulit setidaknya satu jam, hasilnya dua kali lebih lama disusui.²⁹

Sentuhan tangan bayi pada puting susu dan sekitarnya serta isapan bayi pada puting susu akan merangsang pengeluaran hormon *oksitosin*. *Oksitosin* akan menstimulasi hormon-hormon lain yang menyebabkan ibu merasa aman dan nyaman, sehingga ASI keluar dengan lancar dan proses pemberian ASI eksklusif dapat diberikan secara optimal. Ibu tidak lagi khawatir karena dengan semakin sering menyusui, produksi ASI

akan lebih banyak. Hal ini sesuai dengan teori bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusui dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui (Roesli, 2007).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dinartiana dan Sumini (2011), dan Nuryuliyani, dkk (2015) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (p -value < 0,05 Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Agusvina (2015) dan Sari (2012) menunjukkan tidak ada hubungan antara IMD dengan keberhasilan ASI eksklusif (p -value > 0,05). Berdasarkan penelitian ini, semakin cepat ibu melakukan IMD pada bayinya yang baru lahir, maka semakin tinggi pula tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang melakukan IMD memiliki peluang 2,893 kali (PR = 2,893; 95%CI = 1,291-6,480) lebih besar berhasil dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada ibu yang tidak melakukan IMD. Ibu yang melakukan IMD memiliki peluang berhasil lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada ibu yang tidak melakukan IMD.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 9 responden (64,3%) yang tidak melakukan IMD tidak berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu tidak melakukan proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan. Selama bayi berusia 0-6 bulan, ibu memberikan makanan atau minuman selain ASI, misalnya madu, susu formula, kole-kole, dan lain-lain.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ibu yang tidak melakukan IMD kurang dari 1 jam setelah bayi dilahirkan memiliki peluang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada ibu yang melakukan IMD. Diharapkan ibu lebih aktif mencari informasi tentang ASI eksklusif dari petugas kesehatan, membaca buku-buku tentang ASI eksklusif dan informasi dari media elektronik.

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak.
2. Terdapat hubungan antara sikap ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak.
3. Terdapat hubungan antara kebiasaan makan sayur dengan keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak.
4. Terdapat hubungan antara pelaksanaan IMD dengan keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmawati, W., dan Wirawan N. N. 2016. *Gizi untuk 1000 Hari Pertama Kehidupan*. [serial online] [disitasi pada November 2017]. Diakses dari URL : <http://gizi.fk.ub.ac.id/sekilas-gizi-1000-hpk/>.
2. Raharjo, B. B. 2014. *Profil Ibu dan Peran Bidan dalam Praktik Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10 (1) : 53-63.
3. Roesli, U. 2007. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya.
4. Sanima, Utami, N. W., dan Lasri. 2017. *Hubungan Pola Makan terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Posyandu Mawar Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang*, Nursing News, 2 (3) : 155-163.
5. Partiwi, I. G. A. 2013. *Cairan Hidup ASI, Bagaimana Mengoptimalkan Produksinya?*. [serial online] [disitasi pada Februari 2018]. Diakses dari URL : <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/cairan-hidup-asi-bagaimana-mengoptimalkan-produksinya>.
6. Amiruddin, R. 2011. *Inisiasi Menyusu Dini Strategi Menurunkan AKB*. [serial online] [disitasi pada November 2017]. Diakses dari URL : <http://www.kabarindonesia.com/berita.php?pil=3&dn=20110326201225>.
7. Kemenkes. 2014. *Mari Dukung Menyusui dan Bekerja*. Jakarta : Infodatin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
8. Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
9. Pramita, E. 2017. *Pekan ASI Sedunia 2017: Mari Dukung Keberhasilan Ibu Menyusui*. [serial online] [disitasi pada Februari 2018]. Diakses dari URL : <http://majalahkartini.co.id/keluarga-karier/anak/pekan-asi-sedunia-2017-mari-dukung-keberhasilan-ibu-menyusui/>.
10. Kemenkes. 2017. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta : Pusdatin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
11. Wowor, M., Laoh, J. M., dan Pangemanan, D. H. C. 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Puskesmas Bahu Kota Manado*, Jurnal Keperawatan, 1 (1) : 1-7.
12. Dinartiana, A., dan Sumini, N. L. 2011. *Hubungan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi*

- Usia 7-12 Bulan di Kota Semarang*, Jurnal Dinamika Kebidanan, 1 (2) : 1-13.
13. Kemenkes. 2014. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta : Infodatin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
 14. Sondang, S., dan Dame. 2015. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Peran Petugas dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja yang Mempunyai Bayi di Wilayah Puskesmas Rawasari Tahun 2015*, Scientia Journal, 4 (3) : 191-197.
 15. Asiah, N. 2016. *Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif di Desa Bojong, Karang Tengah, Cianjur*, Jurnal Arkesmas, 1 (1) : 36-44.
 16. Walyani, E. S., dan Purwoastuti, T. E. 2017. *Asuhan Kebidanan: Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta : Pustakabarupress.
 17. Radharisnawati, N. K., Kundre, R., dan Pondaag, L. 2017. *Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Ibu dengan Kelancaran Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui di Puskesmas Bahu Kota Manado*, e-journal Keperawatan (e-Kp), 5 (1) : 1-7.
 18. Suradi, R. 2013. *Posisi dan Perlekatan Menyusui dan Menyusui yang Benar*. [serial online] [disitasi pada Agustus 2018] Diakses dari URL : <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/posisi-dan-perlekatan-menyusui-dan-menyusu-yang-benar>.
 19. Amran, Y., dan Amran, V. Y. A. 2012. *Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Menyusui dan Dampaknya terhadap Pemberian ASI Eksklusif*, Jurnal Kesehatan Reproduksi, 3 (1) : 52-61.
 20. Haryono, R., dan Setianingsih, S. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
 21. Mododahi, J., Katuuk, M., dan Kundre, R. 2018. *Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Postpartum di Ruang Dahlia RSD Liun Kendaghe Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe*, e-journal Keperawatan (e-Kp), 6 (1) : 1-8.
 22. Yohmi, E. 2013. *Penyimpanan ASI Perah*. [serial online] [disitasi pada Agustus 2018]. Diakses dari URL: <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/penyimpanan-asi-perah>.
 23. Kemenkes. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
 24. Wenas, W., Malonda, N. S. H., Bolang, A. S. L., dan Kapantow, N. H. 2012. *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tompasso Kecamatan Tompasso*. [serial online] [disitasi pada November 2017]. Diakses dari URL: <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2012/10/Winly-Wenas.pdf>.
 25. Roesli. 2008. *Manfaat ASI dan Menyusui*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
 26. Sari, P. N. 2015. *Meningkatkan Kesuksesan Program ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja sebagai Upaya Pencapaian MDGs*, Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 9 (2) : 93-97.
 27. Imasrani, I.Y., Utami, N. W., dan Susmini. 2016. *Kaitan Pola Makan Seimbang Dengan Produksi ASI Ibu Menyusui*, Jurnal Care, 4 (3) : 1-8.
 28. Proverawati, A. 2009. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.