

**BUKTI KORESPONDENSI  
ARTIKEL JURNAL NASIONAL TERAKREDITASI PERINGKAT 3**

**Judul artikel : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Terhadap Berat Badan BBLR Hari Ke 10-14**

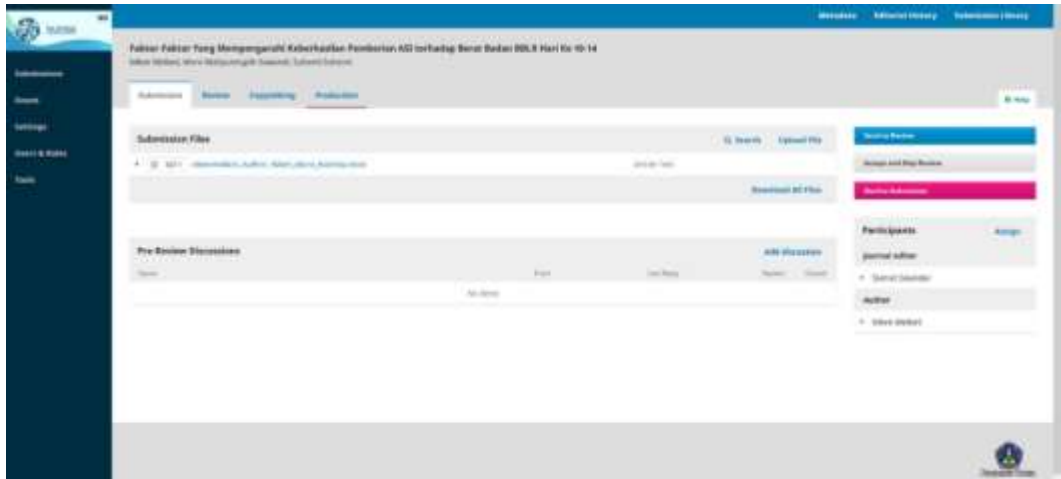
**Jurnal : Jurnal Nutrisia**

**Penulis : Niken Meilani**

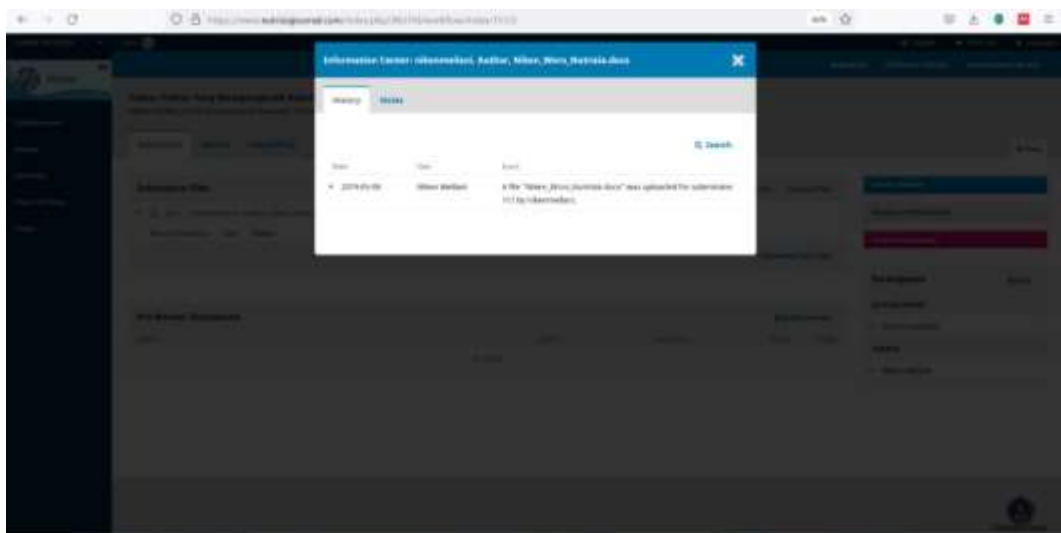
<b>No</b>	<b>Perihal</b>	<b>Tanggal</b>
1	Submit melalui OJS	5 September 2019
2	Pemberitahuan review naskah	22 Juli 2020
3	Pengiriman hasil review naskah	24 Juli 2020
4	Pemberitahuan naskah diterima (melalui email)	3 September 2020
5	Naskah terbit	8 September 2020

# 1. Bukti Konfirmasi Submit Artikel dan Artikel yang Disubmit (5 September 2019)

## 1.1. Submission tanggal 5 September 2019



Gambar: Bukti submission (5 September 2019)



Gambar: Bukti submission (5 September 2019)

## 1.2. Bukti Naskah yang disubmit (5 September 2019)

### FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI TERHADAP BERAT BADAN BBLR HARI KE 10-14

Woro Wahyuningsih Suwandi<sup>1</sup>, Suherni<sup>2</sup>, Niken Meilani<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman

Penulis Korespondensi:

Niken Meilani: [nikenbundaqueena@gmail.com](mailto:nikenbundaqueena@gmail.com)

#### ABSTRAK

Setiap tahun sekitar 20 juta BBLR lahir di dunia dan 96.5% berada di negara berkembang termasuk Indonesia. Prevalensi BBLR di RSUD Sleman meningkat dari tahun 2015 hingga 2016. Pada tahun 2015 ada 214 BBLR dan 241 BBLR pada tahun 2016. Prevalensi BBLR di RSUD PKU Muhammadiyah Gamping meningkat yaitu ada 67 BBLR pada tahun 2015 dan 89 BBLR pada tahun 2016. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Penelitian ini adalah studi observasional dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2018. Populasi penelitian ini adalah seluruh BBLR yang ikterus beserta ibunya yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Sampel dengan jumlah 43 responden. Analisis data menggunakan Uji Fisher. Hasil menunjukkan bahwa dari beberapa faktor yang diteliti, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI dalam keberhasilan pemberian ASI dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 ( $p=0.04$ ). faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 adalah pengetahuan ibu tentang ASI. Tidak ada faktor dominan yang mempengaruhi keberhasilan ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14.

Kata Kunci: ASI, BBLR

#### ABSTRACT

*Every year about 20 million LBW was born in the world and 96.5% are in developing countries including Indonesia. The prevalence of LBW in RSUD Sleman increases from 2015 to 2016. By 2015 there are 214 LBW and 241 LBW in 2016. The prevalence of LBW in RSUD PKU Muhammadiyah Gamping has increased by 67 LBW in 2015 and 89 LBW in 2016. To know the factors that influence the success of breastfeeding on body weight LBW 10-14 days treated in RSUD Sleman and RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. This was an observational study with cross-sectional design. The study was conducted in May-June 2018. The population of this study were all of the bruised lacerus and their mothers who were treated in RSUD Sleman and RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Samples with 43 respondents. Data analysis using Fisher Test. The results showed that from several factors studied, there was a significant correlation between mother's knowledge about breastfeeding in the success of breastfeeding with body weight of 10-10 days LBW ( $p = 0.04$ ). the factors that influence the success of breastfeeding on body weight LBW day 10-14 is mother's knowledge about breastfeeding. There is no dominant factor that influences the success of breastfeeding on body weight LBW 10-14 days.*

*Keywords: breast milk, LBW*

## PENDAHULUAN

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebagai bayi yang terlahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Setiap tahun sekitar 20 juta BBLR lahir di dunia dan 96.5% berada di negara berkembang termasuk Indonesia. Tujuan Pembangunan Millenium (*Millennium Development Goals*) 2000-2015 dan sekarang dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030 berkomitmen untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). SDGs mempunyai 17 tujuan dan 169 target, tujuan pertama, kedua dan ketiga berhubungan dengan kesehatan. Sedangkan tujuan yang berhubungan dengan penurunan AKI adalah tujuan yang ketiga yaitu dengan target penurunan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH), AKB 12 per 1.000 KH.<sup>1</sup>

BBLR masih terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global karena efek jangka pendek maupun jangka panjangnya terhadap kesehatan. BBLR baik prematur maupun dismatur sangat rentan terhadap hipotermia dan infeksi, sehingga BBLR mempunyai risiko kematian yang tinggi. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan, bahkan bayi dengan BBLR dan BBLSR direkomendasikan dengan kuat untuk tetap diberi ASI secara eksklusif. Kemajuan gizi bayi diukur dengan menimbang bayi selang sehari. Berat badan BBLR baik prematur maupun dismatur, mereka tidak boleh kehilangan lebih dari 10% berat badan lahirnya dan mereka akan memperoleh kembali berat badan lahirnya dalam 10-14 hari.<sup>2</sup>

Prevalensi BBLR di Kabupaten Sleman sempat mengalami penurunan, namun kemudian mengalami peningkatan yaitu 4.81% pada tahun 2015 dan 4.84% pada tahun 2016. Persentase bayi baru lahir yang mendapat ASI eksklusif di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 55.4%. Persentase bayi baru lahir yang mendapat ASI eksklusif dari yang paling tinggi yaitu di Kabupaten Sleman (81.66%).<sup>3</sup>

Menurut penelitian di Malaysia bayi dengan berat lahir rendah dan juga prematur akan memperoleh kembali berat lahirnya saat usia bayi 10-14 hari. Hal ini dapat terjadi karena pemberian ASI pada BBLR selama menjalani perawatan di rumah sakit. Sebuah penelitian di Jepang dari 115 bayi BBLR yang dirawat di *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU), prevalensi pemberian ASI saja atau ASI eksklusif ketika keluar dari NICU hanya sebesar 22.6% atau sebanyak 26 bayi, sedangkan 77.4% atau sebanyak 89 bayi diberikan ASI campur susu formula/susu formula saja ketika keluar dari NICU. Sebuah penelitian di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo menunjukkan bahwa faktor yang terbukti mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah faktor ibu, dukungan keluarga, pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, dan konseling ASI dari petugas kesehatan. Kesulitan menyusui termasuk pada BBLR memungkinkan berkontribusi dengan rendahnya prevalensi tersebut. Kesulitan tersebut dapat muncul dari bayi, ibu, maupun lingkungan sekitarnya di awal periode postpartum.<sup>4,5,6</sup>

Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14, hubungan faktor pemudah, pemungkin, penguat dan faktor yang paling dominan dalam berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU

Muhammadiyah Gamping. Manfaat penelitian adalah menambah bukti empiris mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14, sebagai motivasi direktur rumah sakit untuk meningkatkan fasilitas kesehatan terutama yang berkaitan dengan keberhasilan pemberian ASI, sebagai motivasi bidan dan perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan maupun penyuluhan yang berkaitan dengan ASI, dan sebagai bahan referensi peneliti selanjutnya.

## METODE

Jenis penelitian ini studi observasional dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping pada bulan Mei sampai Juni 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh BBLR yang ikterus beserta ibunya yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Sampel penelitian berjumlah 43 yaitu bayi baru lahir dengan berat lahir <2500 gram yang ikterus beserta ibunya yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Sampel diambil dengan syarat memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu ibu yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*, bayi yang lahir dengan berat lahir <2500 gram, bayi yang ikterus berusia 10-14 hari, dan bayi yang mendapat tambahan suplemen. Kriteria eksklusi yaitu bayi yang lahir dengan kelainan kongenital, data rekam medik bayi yang tidak lengkap, dan bayi yang dalam perawatan diberi susu formula. Data penelitian merupakan data primer dan sekunder. Data primer diambil dari pengisian kuesioner yang dikerjakan oleh ibu secara langsung, sedangkan data sekunder diambil dari berat badan BBLR yang tertulis dalam rekam medis. Analisis data menggunakan univariat, bivariat dengan uji *Fisher*, dan analisis multivariat dengan regresi logistik dengan bantuan *software* komputer.

## HASIL

### Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berat Badan BBLR Hari ke 10-14

Berat Badan	n	%
Sesuai	35	81.4
Tidak sesuai	8	18.6
<b>Jumlah</b>	43	100.0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu terhadap Pemberian ASI

Perilaku Ibu	n	%
Baik	22	51.2
Kurang Baik	21	48.8
<b>Jumlah</b>	43	100.0

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI

Tingkat Pengetahuan	n	%
Baik	21	48.8

Cukup	22	51.2
Kurang	0	0.00
<b>Jumlah</b>	43	100.0

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu

<b>Tingkat Pendidikan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tinggi	12	27.9
Menengah	31	72.1
Rendah	0	0.00
<b>Jumlah</b>	43	100.0

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu

<b>Status Pekerjaan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bekerja	12	27.9
Tidak bekerja	31	72.1
<b>Jumlah</b>	43	100.0

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI

<b>Sikap Ibu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Mendukung	32	74.4
Kurang mendukung	11	25.6
<b>Jumlah</b>	43	100.0

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Fasilitas

<b>Ketersediaan Fasilitas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tersedia	33	76.7
Tidak tersedia	10	23.3
<b>Jumlah</b>	43	100.0

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI

<b>Dukungan Suami</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Mendukung	20	46.5
Kurang mendukung	23	53.5
<b>Jumlah</b>	43	100.0

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan

<b>Dukungan Tenaga Kesehatan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Mendukung	22	51.2
Kurang mendukung	21	48.8
<b>Jumlah</b>	43	100.0

Berdasarkan tabel 1, Hasil penelitian menunjukkan bahwa berat badan BBLR hari ke 10-14 mayoritas sesuai yaitu sebanyak 35 responden (81.4%), perilaku ibu terhadap pemberian ASI untuk bayinya mayoritas baik yaitu sebanyak

22 responden (51.2%), responden mayoritas memiliki pengetahuan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 22 responden (51.2%), responden mayoritas memiliki tingkat pendidikan dalam kategori menengah yaitu sebanyak 31 responden (72.1%), responden mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 31 responden (72.1%), sikap ibu terhadap pemberian ASI untuk bayinya mayoritas mendukung yaitu sebanyak 32 responden (74.4%), fasilitas di ruang perinatologi RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping mayoritas sudah tersedia yaitu sebanyak 33 responden (76.7%), responden mayoritas mendukung dalam pemberian ASI untuk bayinya yaitu sebanyak 23 responden (53.5%), tenaga kesehatan yang bekerja di ruang perinatologi mayoritas mendukung dalam pemberian ASI yaitu sebanyak 22 responden (51.2%).

### Analisis Bivariat

Tabel 10. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Berat Badan BBLR Hari ke 10-14				Jumlah		<i>p-value</i>	<i>RP</i>
	Sesuai		Tidak sesuai		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Tingkat pengetahuan</b>								
Baik	21	100	0	00.0	21	100.0	0.04	1.57
Cukup	14	63.6	8	36.4	22	100.0		
<b>Jumlah</b>	35	81.4	8	18.6	43	100.0		
<b>Tingkat pendidikan</b>								
Tinggi	12	100.0	0	0.00	12	100.0	0.082	1.35
Menengah	23	74.2	8	25.8	31	100.0		
<b>Jumlah</b>	35	81.4	8	18.6	43	100.0		
<b>Status pekerjaan</b>								
Bekerja	11	91.7	1	8.3	12	100.0	0.407	1.19
Tidak bekerja	24	77.4	7	22.6	31	100.0		
<b>Jumlah</b>	35	81.4	8	18.6	43	100.0		
<b>Sikap ibu</b>								
Mendukung	28	87.5	4	12.5	32	100.0	0.172	1.38
Kurang mendukung	7	63.6	4	36.4	11	100.0		
<b>Jumlah</b>	35	81.4	8	18.6	43	100.0		
<b>Ketersediaan fasilitas</b>								
Tersedia	26	78.8	7	21.2	33	100.0	0.656	0.87
Tidak tersedia	9	90.0	1	10.0	10	100.0		
<b>Jumlah</b>	35	81.4	8	18.6	43	100.0		
<b>Dukungan suami</b>								
Mendukung	18	90.0	2	10.0	20	100.0	0.250	1.29

Kurang mendukung	17	73.9	6	26.1	23	100.0		
<b>Jumlah</b>	35	81.4	8	18.6	43	100.0		
<b>Dukungan tenaga kesehatan</b>								
Mendukung	16	72.7	6	27.3	22	100.0	0.240	0.80
Kurang mendukung	19	90.5	2	9.5	21	100.0		
<b>Jumlah</b>	35	81.4	8	18.6	43	100.0		

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSU PKU Muhammadiyah Gamping. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *Fisher* yang diperoleh *p-value* 0.04 dimana nilai  $p < 0.05$ . Rasio prevalensi yang didapat dari hasil perhitungan yaitu 1.57, berarti ibu yang berpengetahuan baik berpeluang memiliki bayi dengan berat badan sesuai 1.57 kali lebih besar dibandingkan ibu berpengetahuan cukup.

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSU PKU Muhammadiyah Gamping. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *Fisher* yang diperoleh *p-value* 0.082 dimana nilai  $p > 0.05$ . Rasio prevalensi yang didapat dari hasil perhitungan yaitu 1.35, berarti ibu yang berpendidikan menengah berpeluang memiliki bayi dengan berat badan sesuai 1.35 kali lebih besar dibandingkan ibu berpendidikan tinggi.

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSU PKU Muhammadiyah Gamping. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *Fisher* yang diperoleh *p-value* 0.407 dimana nilai  $p > 0.05$ . Rasio prevalensi yang didapat dari hasil perhitungan yaitu 1.19, berarti ibu yang tidak bekerja berpeluang memiliki bayi dengan berat badan sesuai 1.19 kali lebih besar dibandingkan ibu yang bekerja.

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSU PKU Muhammadiyah Gamping. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *Fisher* yang diperoleh *p-value* 0.172, dimana nilai  $p > 0.05$ . Rasio prevalensi yang didapat dari hasil perhitungan yaitu 1.38, berarti ibu yang sikapnya mendukung berpeluang memiliki bayi dengan berat badan sesuai 1.38 kali lebih besar dibandingkan ibu yang sikapnya kurang mendukung.

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSU PKU Muhammadiyah Gamping. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *Fisher* yang diperoleh *p-value* 0.656, dimana nilai  $p > 0.05$ . Rasio prevalensi yang didapat dari hasil perhitungan yaitu 0.87, berarti ketersediaan fasilitas bukan merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI.



Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *Fisher* yang diperoleh *p-value* 0.250, dimana nilai  $p > 0.05$ . Rasio prevalensi yang didapat dari hasil perhitungan yaitu 1.29, berarti ibu yang didukung oleh suami berpeluang memiliki bayi dengan berat badan sesuai 1.29 kali lebih besar dibandingkan ibu yang kurang didukung oleh suaminya.

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *Fisher* yang diperoleh *p-value* 0.240, dimana nilai  $p > 0.05$ . Rasio prevalensi yang didapat dari hasil perhitungan yaitu 0.80, berarti dukungan tenaga kesehatan bukan merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI.

### Analisis Multivariat

Tabel 11. Analisis Multivariat

	B	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
Tingkat Pengetahuan	19.766	.998	3.839E8	.000	.
Tingkat Pendidikan	19.618	.998	3.311E8	.000	.
Sikap Ibu	.946	.504	2.576	.161	41.214
Dukungan Suami	1.352	.276	3.867	.340	44.039
Dukungan Tenaga Kesehatan	-1.737	.173	.176	.014	2.147
Constant	-40.141	.997	.000		

Berdasarkan tabel 11 hasil akhir analisis multivariat tidak terdapat hasil yang signifikan sehingga dari variabel-variabel tersebut tidak ada yang paling dominan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping.

## PEMBAHASAN

### Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Berat Badan BBLR Hari ke 10-14

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 22 responden (51.2%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup. Dalam teori PRECEDE-PROCEED,

pengetahuan termasuk dalam faktor-faktor pemudah (*predisposing factors*) yang akan mempengaruhi perilaku. Pengetahuan (*knowledge*) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Menurut penelitian, perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Berdasarkan hasil uji *fisher* diperoleh *p-value* sebesar 0.04, dimana perolehan tersebut lebih kecil dari ketentuan 0.05 (5%) sehingga secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSU PKU Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Reni Fahriani dkk yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI adalah faktor ibu, dukungan keluarga, pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, dan konseling ASI.<sup>6</sup>

### **Tingkat Pendidikan Ibu dengan Berat Badan BBLR Hari ke 10-14**

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 31 responden (72.1%) memiliki tingkat pendidikan menengah. Dalam teori PRECEDE-PROCEED, tingkat pendidikan termasuk dalam faktor-faktor pemudah (*predisposing factors*) yang akan mempengaruhi perilaku. Berdasarkan hasil uji *Fisher* diperoleh *p-value* sebesar 0.082, dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0.05 (5%) sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSU PKU Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurma dkk (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI.<sup>7</sup>

Hal ini disebabkan oleh perubahan pola pikir dan gaya hidup tidak tepat pada ibu-ibu yang memiliki bayi memberikan PASI pada usia < 6 bulan kemudian juga disebabkan oleh promosi susu formula yang sangat gencar dilakukan oleh produsen. Kondisi ini memerlukan perhatian dan kerja keras petugas kesehatan dalam merubah paradigma dan meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya bagi ibu-ibu melalui pendekatan pelayanan promosi kesehatan tentang penting ASI.<sup>7</sup>

Menurut tingkat pendidikan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan secara signifikan akan memiliki pengetahuan yang baik. Menurut teori menyatakan bahwa orang yang memiliki pendidikan tinggi akan merespon yang rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima khususnya tentang ASI.<sup>7</sup>

### **Status Pekerjaan Ibu dengan Berat Badan BBLR Hari ke 10-14**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 31 responden (72.1%) tidak bekerja. Dalam teori PRECEDE-PROCEED, status pekerjaan termasuk dalam faktor-faktor pemudah (*predisposing factors*) yang akan mempengaruhi perilaku. Bekerja adalah kegiatan ekonomi yang dilakukan oleh seseorang dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan atau keuntungan.<sup>8</sup>

Berdasarkan hasil uji *Fisher* diperoleh *p-value* sebesar 0.407, dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0.05 (5%) sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fitriani Bahriyah dkk (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI.<sup>9</sup>

Hal ini disebabkan oleh perubahan pola pikir dan gaya hidup tidak tepat pada ibu-ibu yang memiliki bayi memberikan PASI pada usia < 6 bulan kemudian juga disebabkan oleh promosi susu formula yang sangat gencar dilakukan oleh produsen. Kondisi ini memerlukan perhatian dan kerja keras petugas kesehatan dalam merubah paradigma dan meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya bagi ibu-ibu melalui pendekatan pelayanan promosi kesehatan tentang penting ASI.<sup>7</sup>

### **Sikap Ibu dengan Berat Badan BBLR Hari ke 10-14**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 32 responden (74.4%) memiliki sikap mendukung terhadap pemberian ASI. Dalam teori PRECEDE-PROCEED, sikap termasuk dalam faktor-faktor pemudah (*predisposing factors*) yang akan mempengaruhi perilaku. Sikap (*attitude*) merupakan respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.

Berdasarkan hasil uji *Fisher* diperoleh *p-value* sebesar 0.172, dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0.05 (5%) sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Luh Putu Sukarini (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI. Hal ini disebabkan oleh ibu pada umumnya memiliki kemauan untuk memberikan ASI terhadap bayinya. Namun, para ibu mudah menghentikan pemberian ASI ketika menemui tantangan. Pengetahuan tentang ASI yang kurang, mempengaruhi sikap ibu yang diakibatkan oleh masih melekatnya pengetahuan budaya lokal tentang pemberian makan pada bayi seperti pemberian madu.<sup>10</sup>

### **Ketersediaan Fasilitas dengan Berat Badan BBLR Hari ke 10-14**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas di ruang perinatologi RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping mayoritas sudah tersedia yaitu sebanyak 33 responden (76.7%). Dalam teori PRECEDE-PROCEED, ketersediaan fasilitas termasuk dalam faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*) yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Ketersediaan fasilitas kesehatan ini dapat berupa ruangan untuk pemerah ASI dan tersedianya alat yang dibutuhkan untuk pemerah dan menyimpan ASI.

Berdasarkan hasil uji *Fisher* diperoleh *p-value* sebesar 0.656, dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0.05 (5%) sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah

dilakukan oleh Hanulan Septiani dkk (2017) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas terhadap pemberian ASI. Hal ini disebabkan oleh fasilitas yang tersedia di rumah sakit dirasa kurang nyaman bagi para ibu sehingga walaupun fasilitas sudah tersedia dari rumah sakit, tetapi para ibu lebih memilih untuk menyediakan fasilitas secara pribadi yang dirasa lebih nyaman.<sup>11</sup>

#### **Dukungan Suami dengan Berat Badan BBLR Hari ke 10-14**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa suami sebanyak 23 responden (53.5%) kurang mendukung dalam pemberian ASI untuk bayinya. Dalam teori PRECEDE-PROCEED, dukungan suami termasuk dalam faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*) yang mendorong dan memperkuat terjadinya perilaku. Berdasarkan hasil uji *Fisher* diperoleh *p-value* sebesar 0.250, dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0.05 (5%) sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ratu Ummu (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI. Hal ini disebabkan oleh suami yang kurang ikut berpartisipasi dalam pemberian ASI. Partisipasi suami dimulai sejak istri menjalani pemeriksaan saat hamil, suami masih belum berpartisipasi aktif seperti ikut menemani istri saat sedang diperiksa oleh bidan dan tidak ikut serta saat bidan memberikan berbagai penyuluhan maupun pendidikan kesehatan khususnya tentang ASI. Ayah yang bertanggungjawab adalah yang dapat melindungi diri dan keluarganya dalam segi ekonomi, gizi, dan kesehatan. Upaya memperbaiki komunikasi antara ayah dan ibu mengenai isu seksualitas dan kesehatan reproduksi serta pengertian atas tanggung jawab bersama sangat penting, sehingga ayah dan ibu merupakan pasangan seajar dalam kehidupan masyarakat maupun pribadi.<sup>12,13</sup>

#### **Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Berat Badan BBLR Hari ke 10-14**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang bekerja di ruang perinatologi sebanyak 22 responden (51.2%) mendukung pemberian ASI. Dalam teori PRECEDE-PROCEED, dukungan tenaga kesehatan termasuk dalam faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*) yang mendorong dan memperkuat terjadinya perilaku. Berdasarkan hasil uji *Fisher* diperoleh *p-value* sebesar 0.240 dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0.05 (5%) sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2016) yang menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan berpengaruh terhadap pemberian ASI.<sup>14</sup>

Hal ini disebabkan oleh tenaga kesehatan yang tidak melibatkan suami dari ibu saat penyuluhan maupun tentang pendidikan kesehatan berlangsung. Penyuluhan maupun pendidikan kesehatan hanya dilakukan sekali dan tidak dilakukan secara berkala atau terus menerus selama bayi menjalani perawatan. Dukungan dari para profesional di bidang kesehatan sangat diperlukan bagi ibu,

terutama primipara. Pendidikan tentang pentingnya menyusui harus diberikan sejak masa antenatal, yang dilakukan oleh semua tenaga kesehatan baik bidan maupun dokter. Tenaga kesehatan memberikan informasi dan penyuluhan mengenai ASI dan menyusui pada ibu bayi maupun suami.<sup>12</sup>

## **KESIMPULAN**

Faktor yang terbukti mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping yaitu pengetahuan ibu tentang ASI. Dari faktor pemudah yang terdiri dari pengetahuan ibu tentang ASI, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan sikap ibu terhadap pemberian ASI, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pemungkin yaitu ketersediaan fasilitas dalam keberhasilan pemberian ASI dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor penguat dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Tidak ada faktor yang dominan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping.

## **SARAN**

Bagi pembuat kebijakan di rumah sakit dapat meningkatkan fasilitas kesehatan khususnya dalam menunjang keberhasilan pemberian ASI pada bayi yang dirawat di rumah sakit. Bagi bidan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil pada saat *antenatalcare* (ANC) untuk mempersiapkan diri memberikan ASI eksklusif kelak untuk bayinya. Penyuluhan maupun pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan mengikutsertakan suami dari para ibu yang melakukan ANC. Bagi perawat yang bekerja di ruang perinatologi dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu *postpartum* pada saat bayinya masih dirawat dirumah sakit agar dapat memberikan ASI saja untuk bayinya. Perawat diharapkan dapat memberikan penyuluhan secara berkala dan terus menerus selama ibu masih berada di rumah sakit. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 dengan menggunakan desain penelitian yang lebih baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Dra. Hj. Ermalena. Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia. 2017;
2. World Health Organization (WHO). Care of The Preterm and Low-Birth-Weight Newborn World Prematurity Day - "Let Them Thrive ." 2017;1-5.
3. Dinas Kesehatan DIY. Profil Kesehatan DIY Tahun 2017. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi; 2017.
4. Lim NL, Cheah IGS, Soosai AP. Breastmilk Feeding Status and Weight Gain of Low Birth Weight Infants in a Neonatal Intensive Care Unit. Med J Malaysia. 2001;56(1):65-70.

5. Ms KM, Kubota M, Ms AN, Takahashi Y. Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in Low Birth Weight Infants at NICU Discharge and The Start of Complementary Feeding. 2013;22(October 2012):270–5.
6. Fahriani R, Rohsiswatmo R, Hendarto A. Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *Sari Pediatr.* 2014;15(6).
7. Mabud NH, Mandang J, Mamuaya T. Hubungan Pengetahuan , Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *J Ilm Bidan.* 2015;2(2):51–6.
8. Montaña D, Kasprzyk D. Theory of Reasoned Action, Theory of Planned Behaviour, and The Integrated Behavioral Model. 4th ed. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K, editors. *Health Behaviour and Health Education. Theory, Research, and Practice.* Jossey-Bass; 2008. 67-96, 410 p.
9. Bahriyah F, Putri M, Jaelani AK, Indragiri AK. Hubungan Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi. *J Endur.* 2017;2(June):113–8.
10. Sukarini LP. 58-155-1-PB.pdf. *J Genta Kebidanan.* 2015;2(2):43–9.
11. Haulan S, Artha B, Karbito. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. 2017;2(2):159–74.
12. Hani RU. Hubungan dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian asi eksklusif pada ibu primipara di wilayah kerja puskesmas pisang. *UIn.* 2014;
13. Priscilla V, Novrianda D. Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2011. *Ners J Keperawatan.* 2014;10(1):197–209.
14. Novianti, Anissa R. DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN TERHADAP PELAKSANAAN IMD: STUDI KASUS DI RS SWASTA X DAN RSUD Y DI JAKARTA. 2016;7(2):95–108.







## 2.1 Masukan/ revisi (22 juli 2020 dan 24 Juli 2020)

### FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI TERHADAP BERAT BADAN BBLR HARI KE 10-14

Woro Wahyuningsih Suwandi<sup>1</sup>, Suherni<sup>2</sup>, Niken Meilani<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman

Penulis Korespondensi:

Niken Meilani: [nikenbundaqueena@gmail.com](mailto:nikenbundaqueena@gmail.com)

#### ABSTRAK

Setiap tahun sekitar 20 juta BBLR lahir di dunia dan 96.5% berada di negara berkembang termasuk Indonesia. Prevalensi BBLR di RSUD Sleman meningkat dari tahun 2015 hingga 2016. Pada tahun 2015 ada 214 BBLR dan 241 BBLR pada tahun 2016. Prevalensi BBLR di RSUD PKU Muhammadiyah Gamping meningkat yaitu ada 67 BBLR pada tahun 2015 dan 89 BBLR pada tahun 2016. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Penelitian ini adalah studi observasional dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2018. Populasi penelitian ini adalah seluruh BBLR yang ikterus beserta ibunya yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Sampel dengan jumlah 43 responden. Analisis data menggunakan Uji Fisher. Hasil menunjukkan bahwa dari beberapa faktor yang diteliti, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI dalam keberhasilan pemberian ASI dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 ( $p=0.04$ ). faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 adalah pengetahuan ibu tentang ASI. Tidak ada faktor dominan yang mempengaruhi keberhasilan ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14.  
Kata Kunci: ASI, BBLR

Commented [WU1]: Cek panduan penulisan sesuaikan, juga untuk abstrak inggrisnya

#### ABSTRACT

Every year about 20 million LBW was born in the world and 96.5% are in developing countries including Indonesia. The prevalence of LBW in RSUD Sleman increases from 2015 to 2016. By 2015 there are 214 LBW and 241 LBW in 2016. The prevalence of LBW in RSUD PKU Muhammadiyah Gamping has increased by 67 LBW in 2015 and 89 LBW in 2016. To know the factors that influence the success of breastfeeding on body weight LBW 10-14 days treated in RSUD Sleman and RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. This was an observational study with cross-sectional design. The study was conducted in May-June 2018. The population of this study were all of the bruised lacerus and their mothers who were treated in RSUD Sleman and RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Samples with 43 respondents. Data analysis using Fisher Test. The results showed that from several factors studied, there was a significant correlation between mother's knowledge about breastfeeding in the success of breastfeeding with body weight of 10-10 days LBW ( $p = 0.04$ ). the factors that influence the success of breastfeeding on body weight LBW day 10-14 is mother's knowledge about breastfeeding. There is no dominant factor that influences the success of breastfeeding on body weight LBW 10-14 days.

Keywords: breast milk, LBW

## PENDAHULUAN

*World Health Organization (WHO)* mendefinisikan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebagai bayi yang terlahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Setiap tahun sekitar 20 juta BBLR lahir di dunia dan 96.5% berada di negara berkembang termasuk Indonesia. Tujuan Pembangunan Millenium (*Millennium Development Goals*) 2000-2015 dan sekarang dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals (SDGs)* 2015-2030 berkomitmen untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). SDGs mempunyai 17 tujuan dan 169 target, tujuan pertama, kedua dan ketiga berhubungan dengan kesehatan. Sedangkan tujuan yang berhubungan dengan penurunan AKI adalah tujuan yang ketiga yaitu dengan target penurunan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH), AKB 12 per 1.000 KH.<sup>1</sup>

BBLR masih terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global karena efek jangka pendek maupun jangka panjangnya terhadap kesehatan. BBLR baik prematur maupun dismatur sangat rentan terhadap hipotermia dan infeksi, sehingga BBLR mempunyai risiko kematian yang tinggi. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan, bahkan bayi dengan BBLR dan BLSR direkomendasikan dengan kuat untuk tetap diberi ASI secara eksklusif. Kemajuan gizi bayi diukur dengan menimbang bayi selang sehari. Berat badan BBLR baik prematur maupun dismatur, mereka tidak boleh kehilangan lebih dari 10% berat badan lahirnya dan mereka akan memperoleh kembali berat badan lahirnya dalam 10-14 hari.<sup>2</sup>

Prevalensi BBLR di Kabupaten Sleman sempat mengalami penurunan, namun kemudian mengalami peningkatan yaitu 4.81% pada tahun 2015 dan 4.84% pada tahun 2016. Persentase bayi baru lahir yang mendapat ASI eksklusif di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 55.4%. Persentase bayi baru lahir yang mendapat ASI eksklusif dari yang paling tinggi yaitu di Kabupaten Sleman (81.66%).<sup>3</sup>

Menurut penelitian di Malaysia bayi dengan berat lahir rendah dan juga prematur akan memperoleh kembali berat lahirnya saat usia bayi 10-14 hari. Hal ini dapat terjadi karena pemberian ASI pada BBLR selama menjalani perawatan di rumah sakit. Sebuah penelitian di Jepang dari 115 bayi BBLR yang dirawat di *Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*, prevalensi pemberian ASI saja atau ASI eksklusif ketika keluar dari NICU hanya sebesar 22.6% atau sebanyak 26 bayi, sedangkan 77.4% atau sebanyak 89 bayi diberikan ASI campur susu formula/susu formula saja ketika keluar dari NICU. Sebuah penelitian di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo menunjukkan bahwa faktor yang terbukti mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah faktor ibu, dukungan keluarga, pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, dan konseling ASI dari petugas kesehatan. Kesulitan menyusui termasuk pada BBLR memungkinkan berkontribusi dengan rendahnya prevalensi tersebut. Kesulitan tersebut dapat muncul dari bayi, ibu, maupun lingkungan sekitarnya di awal periode postpartum.<sup>4,5,6</sup>

Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14, hubungan faktor pemudah, pemungkin, penguat dan faktor yang paling dominan dalam berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Manfaat penelitian adalah menambah bukti empiris mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14, sebagai motivasi direktur rumah sakit untuk meningkatkan fasilitas kesehatan terutama yang berkaitan dengan keberhasilan

pemberian ASI, sebagai motivasi bidan dan perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan maupun penyuluhan yang berkaitan dengan ASI, dan sebagai bahan referensi peneliti selanjutnya.

Commented [WU2]: Penulisan referensi ikuti panduan

## METODE

Jenis penelitian ini studi observasional dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping pada bulan Mei sampai Juni 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh BBLR yang ikterus beserta ibunya yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Sampel penelitian berjumlah 43 yaitu bayi baru lahir dengan berat lahir <2500 gram yang ikterus beserta ibunya yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Sampel diambil dengan syarat memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu ibu yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*, bayi yang lahir dengan berat lahir <2500 gram, bayi yang ikterus berusia 10-14 hari, dan bayi yang mendapat tambahan suplemen. Kriteria eksklusi yaitu bayi yang lahir dengan kelainan kongenital, data rekam medik bayi yang tidak lengkap, dan bayi yang dalam perawatan diberi susu formula. Data penelitian merupakan data primer dan sekunder. Data primer diambil dari pengisian kuesioner yang dikerjakan oleh ibu secara langsung, sedangkan data sekunder diambil dari berat badan BBLR yang tertulis dalam rekam medis. Analisis data menggunakan univariat, bivariat dengan uji *Fisher*, dan analisis multivariat dengan regresi logistik dengan bantuan *software* komputer.

Commented [WU3]: Dibuat numbering agar lebih jelas

## HASIL

### Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berat Badan BBLR Hari ke 10-14

Berat Badan	n	%
Sesuai	35	81.4
Tidak sesuai	8	18.6
<b>Jumlah</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu terhadap Pemberian ASI

Perilaku Ibu	n	%
Baik	22	51.2
Kurang Baik	21	48.8
<b>Jumlah</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI

Tingkat Pengetahuan	n	%
Baik	21	48.8
Cukup	22	51.2
Kurang	0	0.00
<b>Jumlah</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat Pendidikan	n	%
Tinggi	12	27.9
Menengah	31	72.1
Rendah	0	0.00
<b>Jumlah</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu

Status Pekerjaan	n	%
Bekerja	12	27.9
Tidak bekerja	31	72.1
<b>Jumlah</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI

Sikap Ibu	n	%
Mendukung	32	74.4
Kurang mendukung	11	25.6
<b>Jumlah</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Fasilitas

Ketersediaan Fasilitas	n	%
Tersedia	33	76.7
Tidak tersedia	10	23.3
<b>Jumlah</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI

Dukungan Suami	n	%
Mendukung	20	46.5
Kurang mendukung	23	53.5
<b>Jumlah</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan Tenaga Kesehatan	n	%
Mendukung	22	51.2
Kurang mendukung	21	48.8
<b>Jumlah</b>	<b>43</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 1, Hasil penelitian menunjukkan bahwa berat badan BBLR hari ke 10-14 mayoritas sesuai yaitu sebanyak 35 responden (81.4%), perilaku ibu terhadap pemberian ASI untuk bayinya mayoritas baik yaitu sebanyak 22 responden (51.2%), responden mayoritas memiliki pengetahuan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 22 responden (51.2%), responden mayoritas memiliki tingkat pendidikan dalam kategori menengah yaitu sebanyak 31 responden (72.1%), responden mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 31 responden (72.1%), sikap ibu terhadap pemberian ASI untuk bayinya mayoritas mendukung yaitu sebanyak 32 responden (74.4%), fasilitas di ruang perinatologi RSUD Sleman dan RSU PKU Muhammadiyah Gamping mayoritas sudah tersedia yaitu sebanyak 33 responden (76.7%), responden mayoritas mendukung dalam pemberian ASI untuk bayinya yaitu sebanyak 23 responden (53.5%), tenaga kesehatan yang bekerja di ruang

perinatologi mayoritas mendukung dalam pemberian ASI yaitu sebanyak 22 responden (51.2%).

#### Analisis Bivariat

Tabel 10. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Berat Badan BBLR Hari ke 10-14				Jumlah		<i>p-value</i>	<i>RP</i>
	Sesuai		Tidak sesuai		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Tingkat pengetahuan</b>								
Baik	21	100	0	00.0	21	100.0	0.04	1.57
Cukup	14	63.6	8	36.4	22	100.0		
<b>Jumlah</b>	35	81.4	8	18.6	43	100.0		
<b>Tingkat pendidikan</b>								
Tinggi	12	100.0	0	0.00	12	100.0	0.082	1.35
Menengah	23	74.2	8	25.8	31	100.0		
<b>Jumlah</b>	35	81.4	8	18.6	43	100.0		
<b>Status pekerjaan</b>								
Bekerja	11	91.7	1	8.3	12	100.0	0.407	1.19
Tidak bekerja	24	77.4	7	22.6	31	100.0		
<b>Jumlah</b>	35	81.4	8	18.6	43	100.0		
<b>Sikap ibu</b>								
Mendukung	28	87.5	4	12.5	32	100.0	0.172	1.38
Kurang mendukung	7	63.6	4	36.4	11	100.0		
<b>Jumlah</b>	35	81.4	8	18.6	43	100.0		
<b>Ketersediaan fasilitas</b>								
Tersedia	26	78.8	7	21.2	33	100.0	0.656	0.87
Tidak tersedia	9	90.0	1	10.0	10	100.0		
<b>Jumlah</b>	35	81.4	8	18.6	43	100.0		
<b>Dukungan suami</b>								
Mendukung	18	90.0	2	10.0	20	100.0	0.250	1.29
Kurang mendukung	17	73.9	6	26.1	23	100.0		
<b>Jumlah</b>	35	81.4	8	18.6	43	100.0		
<b>Dukungan tenaga kesehatan</b>								
Mendukung	16	72.7	6	27.3	22	100.0	0.240	0.80
Kurang mendukung	19	90.5	2	9.5	21	100.0		
<b>Jumlah</b>	35	81.4	8	18.6	43	100.0		

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *Fisher* yang diperoleh *p-value* 0.04 dimana nilai  $p < 0.05$ . Rasio prevalensi yang didapat dari hasil perhitungan yaitu 1.57, berarti ibu yang berpengetahuan baik berpeluang memiliki bayi dengan berat badan sesuai 1.57 kali lebih besar dibandingkan ibu berpengetahuan cukup.

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *Fisher* yang diperoleh *p-value* 0.082 dimana nilai  $p > 0.05$ . Rasio prevalensi yang didapat dari hasil perhitungan yaitu 1.35, berarti ibu yang berpendidikan menengah berpeluang memiliki bayi dengan berat badan sesuai 1.35 kali lebih besar dibandingkan ibu berpendidikan tinggi.

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *Fisher* yang diperoleh *p-value* 0.407 dimana nilai  $p > 0.05$ . Rasio prevalensi yang didapat dari hasil perhitungan yaitu 1.19, berarti ibu yang tidak bekerja berpeluang memiliki bayi dengan berat badan sesuai 1.19 kali lebih besar dibandingkan ibu yang bekerja.

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *Fisher* yang diperoleh *p-value* 0.172, dimana nilai  $p > 0.05$ . Rasio prevalensi yang didapat dari hasil perhitungan yaitu 1.38, berarti ibu yang sikapnya mendukung berpeluang memiliki bayi dengan berat badan sesuai 1.38 kali lebih besar dibandingkan ibu yang sikapnya kurang mendukung.

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *Fisher* yang diperoleh *p-value* 0.656, dimana nilai  $p > 0.05$ . Rasio prevalensi yang didapat dari hasil perhitungan yaitu 0.87, berarti ketersediaan fasilitas bukan merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI.

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *Fisher* yang diperoleh *p-value* 0.250, dimana nilai  $p > 0.05$ . Rasio prevalensi yang didapat dari hasil perhitungan yaitu 1.29, berarti ibu yang didukung oleh suami berpeluang memiliki bayi dengan berat badan sesuai 1.29 kali lebih besar dibandingkan ibu yang kurang didukung oleh suaminya.

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hal ini didasarkan pada hasil analisis dengan uji *Fisher* yang diperoleh *p-value* 0.240, dimana nilai  $p > 0.05$ . Rasio prevalensi yang didapat dari hasil perhitungan yaitu 0.80, berarti dukungan tenaga kesehatan bukan merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI.

## Analisis Multivariat

Tabel 11. Analisis Multivariat

	B	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
Tingkat Pengetahuan	19.766	.998	3.839E8	.000	.
Tingkat Pendidikan	19.618	.998	3.311E8	.000	.
Sikap Ibu	.946	.504	2.576	.161	41.214
Dukungan Suami	1.352	.276	3.867	.340	44.039
Dukungan Tenaga Kesehatan	-1.737	.173	.176	.014	2.147
Constant	-40.141	.997	.000		

Berdasarkan tabel 11 hasil akhir analisis multivariat tidak terdapat hasil yang signifikan sehingga dari variabel-variabel tersebut tidak ada yang paling dominan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping.

## PEMBAHASAN

### Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Berat Badan BBLR Hari ke 10-14

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 22 responden (51.2%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup. Dalam teori PRECEDE-PROCEED, pengetahuan termasuk dalam faktor-faktor pemudah (*predisposing factors*) yang akan mempengaruhi perilaku. Pengetahuan (*knowledge*) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Menurut penelitian, perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Berdasarkan hasil uji *fisher* diperoleh *p-value* sebesar 0.04, dimana perolehan tersebut lebih kecil dari ketentuan 0.05 (5%) sehingga secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Reni Fahriani dkk yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI adalah faktor ibu, dukungan keluarga, pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, dan **konseling ASI**.<sup>6</sup>

### Tingkat Pendidikan Ibu dengan Berat Badan BBLR Hari ke 10-14

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 31 responden (72.1%) memiliki tingkat pendidikan menengah. Dalam teori PRECEDE-PROCEED, tingkat pendidikan termasuk dalam faktor-faktor pemudah (*predisposing factors*) yang akan mempengaruhi perilaku. Berdasarkan hasil uji *Fisher* diperoleh *p-value* sebesar 0.082, dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0.05 (5%) sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurma dkk (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan **keberhasilan pemberian ASI**.<sup>7</sup>

Hal ini disebabkan oleh perubahan pola pikir dan gaya hidup tidak tepat pada ibu-ibu yang memiliki bayi memberikan PASI pada usia < 6 bulan kemudian juga disebabkan oleh promosi susu formula yang sangat gencar dilakukan oleh produsen. Kondisi ini memerlukan perhatian dan kerja keras petugas kesehatan dalam merubah paradigma dan meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya bagi ibu-ibu melalui pendekatan pelayanan promosi kesehatan **tentang penting ASI.**<sup>7</sup>

Menurut tingkat pendidikan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan secara signifikan akan memiliki pengetahuan yang baik. Menurut teori menyatakan bahwa orang yang memiliki pendidikan tinggi akan merespon yang rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima **khususnya tentang ASI.**<sup>7</sup>

#### **Status Pekerjaan Ibu dengan Berat Badan BBLR Hari ke 10-14**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 31 responden (72.1%) tidak bekerja. Dalam teori PRECEDE-PROCEED, status pekerjaan termasuk dalam faktor-faktor pemudah (*predisposing factors*) yang akan mempengaruhi perilaku. Bekerja adalah kegiatan ekonomi yang dilakukan oleh seseorang dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan **atau keuntungan.**<sup>8</sup>

Berdasarkan hasil uji *Fisher* diperoleh *p-value* sebesar 0.407, dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0.05 (5%) sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fitriani Bahriyah dkk (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu **dengan pemberian ASI.**<sup>9</sup>

Hal ini disebabkan oleh perubahan pola pikir dan gaya hidup tidak tepat pada ibu-ibu yang memiliki bayi memberikan PASI pada usia < 6 bulan kemudian juga disebabkan oleh promosi susu formula yang sangat gencar dilakukan oleh produsen. Kondisi ini memerlukan perhatian dan kerja keras petugas kesehatan dalam merubah paradigma dan meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya bagi ibu-ibu melalui pendekatan pelayanan promosi kesehatan **tentang penting ASI.**<sup>7</sup>

#### **Sikap Ibu dengan Berat Badan BBLR Hari ke 10-14**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 32 responden (74.4%) memiliki sikap mendukung terhadap pemberian ASI. Dalam teori PRECEDE-PROCEED, sikap termasuk dalam faktor-faktor pemudah (*predisposing factors*) yang akan mempengaruhi perilaku. Sikap (*attitude*) merupakan respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.

Berdasarkan hasil uji *Fisher* diperoleh *p-value* sebesar 0.172, dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0.05 (5%) sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Luh Putu Sukarini (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI. Hal ini disebabkan oleh ibu pada umumnya memiliki kemauan untuk memberikan ASI terhadap bayinya. Namun, para ibu mudah menghentikan pemberian ASI ketika menemui tantangan. Pengetahuan tentang ASI yang kurang, mempengaruhi sikap ibu yang diakibatkan oleh masih melekatnya



pengetahuan budaya lokal tentang pemberian makan pada bayi seperti pemberian madu.<sup>10</sup>

#### **Ketersediaan Fasilitas dengan Berat Badan BBLR Hari ke 10-14**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas di ruang perinatologi RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping mayoritas sudah tersedia yaitu sebanyak 33 responden (76.7%). Dalam teori PRECEDE-PROCEED, ketersediaan fasilitas termasuk dalam faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*) yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Ketersediaan fasilitas kesehatan ini dapat berupa ruangan untuk memerah ASI dan tersedianya alat yang dibutuhkan untuk memerah dan menyimpan ASI.

Berdasarkan hasil uji *Fisher* diperoleh *p-value* sebesar 0.656, dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0.05 (5%) sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Hanulan Septiani dkk (2017) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas terhadap pemberian ASI. Hal ini disebabkan oleh fasilitas yang tersedia di rumah sakit dirasa kurang nyaman bagi para ibu sehingga walaupun fasilitas sudah tersedia dari rumah sakit, tetapi para ibu lebih memilih untuk menyediakan fasilitas secara pribadi yang dirasa lebih nyaman.<sup>11</sup>

#### **Dukungan Suami dengan Berat Badan BBLR Hari ke 10-14**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa suami sebanyak 23 responden (53.5%) kurang mendukung dalam pemberian ASI untuk bayinya. Dalam teori PRECEDE-PROCEED, dukungan suami termasuk dalam faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*) yang mendorong dan memperkuat terjadinya perilaku. Berdasarkan hasil uji *Fisher* diperoleh *p-value* sebesar 0.250, dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0.05 (5%) sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ratu Ummu (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI. Hal ini disebabkan oleh suami yang kurang ikut berpartisipasi dalam pemberian ASI. Partisipasi suami dimulai sejak istri menjalani pemeriksaan saat hamil, suami masih belum berpartisipasi aktif seperti ikut menemani istri saat sedang diperiksa oleh bidan dan tidak ikut serta saat bidan memberikan berbagai penyuluhan maupun pendidikan kesehatan khususnya tentang ASI. Ayah yang bertanggungjawab adalah yang dapat melindungi diri dan keluarganya dalam segi ekonomi, gizi, dan kesehatan. Upaya memperbaiki komunikasi antara ayah dan ibu mengenai isu seksualitas dan kesehatan reproduksi serta pengertian atas tanggung jawab bersama sangat penting, sehingga ayah dan ibu merupakan pasangan seajar dalam kehidupan masyarakat maupun pribadi.<sup>12,13</sup>

#### **Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Berat Badan BBLR Hari ke 10-14**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang bekerja di ruang perinatologi sebanyak 22 responden (51.2%) mendukung pemberian ASI. Dalam teori PRECEDE-PROCEED, dukungan tenaga kesehatan termasuk dalam faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*) yang mendorong dan memperkuat

terjadinya perilaku. Berdasarkan hasil uji *Fisher* diperoleh *p-value* sebesar 0.240 dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0.05 (5%) sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2016) yang menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan berpengaruh terhadap pemberian ASI.<sup>14</sup>

Hal ini disebabkan oleh tenaga kesehatan yang tidak melibatkan suami dari ibu saat penyuluhan maupun tentang pendidikan kesehatan berlangsung. Penyuluhan maupun pendidikan kesehatan hanya dilakukan sekali dan tidak dilakukan secara berkala atau terus menerus selama bayi menjalani perawatan. Dukungan dari para profesional di bidang kesehatan sangat diperlukan bagi ibu, terutama primipara. Pendidikan tentang pentingnya menyusui harus diberikan sejak masa antenatal, yang dilakukan oleh semua tenaga kesehatan baik bidan maupun dokter. Tenaga kesehatan memberikan informasi dan penyuluhan mengenai ASI dan menyusui pada ibu bayi maupun suami.<sup>12</sup>

#### **KESIMPULAN**

Faktor yang terbukti mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping yaitu pengetahuan ibu tentang ASI. Dari faktor pemudah yang terdiri dari pengetahuan ibu tentang ASI, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan sikap ibu terhadap pemberian ASI, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pemungkin yaitu ketersediaan fasilitas dalam keberhasilan pemberian ASI dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor penguat dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Tidak ada faktor yang dominan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping.

#### **SARAN**

Bagi pembuat kebijakan di rumah sakit dapat meningkatkan fasilitas kesehatan khususnya dalam menunjang keberhasilan pemberian ASI pada bayi yang dirawat di rumah sakit. Bagi bidan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil pada saat *antenatalcare* (ANC) untuk mempersiapkan diri memberikan ASI eksklusif kelak untuk bayinya. Penyuluhan maupun pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan mengikutsertakan suami dari para ibu yang melakukan ANC. Bagi perawat yang bekerja di ruang perinatologi dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu *postpartum* pada saat bayinya masih dirawat di rumah sakit agar dapat memberikan ASI saja untuk bayinya. Perawat diharapkan dapat memberikan penyuluhan secara berkala dan terus menerus selama ibu masih berada di rumah sakit. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 dengan menggunakan desain penelitian yang lebih baik.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Dra. Hj. Ermalena. Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia. 2017;
2. World Health Organization (WHO). Care of The Preterm and Low-Birth-Weight Newborn World Prematurity Day - " Let Them Thrive ." 2017;1-5.
3. Dinas Kesehatan DIY. Profil Kesehatan DIY Tahun 2017. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi; 2017.
4. Lim NL, Cheah IGS, Soosai AP. Breastmilk Feeding Status and Weight Gain of Low Birth Weight Infants in a Neonatal Intensive Care Unit. *Med J Malaysia*. 2001;56(1):65-70.
5. Ms KM, Kubota M, Ms AN, Takahashi Y. Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in Low Birth Weight Infants at NICU Discharge and The Start of Complementary Feeding. 2013;22(October 2012):270-5.
6. Fahriani R, Rohsiswatmo R, Hendarto A. Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *Sari Pediatr*. 2014;15(6).
7. Mabud NH, Mandang J, Mamuaya T. Hubungan Pengetahuan , Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *J Ilm Bidan*. 2015;2(2):51-6.
8. Montaña D, Kasprzyk D. Theory of Reasoned Action, Theory of Planned Behaviour, and The Integrated Behavioral Model. 4th ed. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K, editors. *Health Behaviour and Health Education. Theory, Research, and Practice*. Jossey-Bass; 2008. 67-96, 410 p.
9. Bahriyah F, Putri M, Jaelani AK, Indragiri AK. Hubungan Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi. *J Endur*. 2017;2(June):113-8.
10. Sukarini LP. 58-155-1-PB.pdf. *J Genta Kebidanan*. 2015;2(2):43-9.
11. Haulan S, Artha B, Karbito. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. 2017;2(2):159-74.
12. Hani RU. Hubungan dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian asi eksklusif pada ibu primipara di wilayah kerja puskesmas pisangan. *UIn*. 2014;
13. Priscilla V, Novrianda D. Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2011. *Ners J Keperawatan*. 2014;10(1):197-209.
14. Novianti, Anissa R. DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN TERHADAP PELAKSANAAN IMD: STUDI KASUS DI RS SWASTA X DAN RSUD Y DI JAKARTA. 2016;7(2):95-108.

## 2.2. Revisi

# Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Terhadap Berat Badan BBLR Hari Ke 10-14

Woro Wahyuningsih Suwandi<sup>1</sup>, Suherni<sup>2</sup>, Niken Meilani<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman

<sup>2</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman

<sup>3</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman.

Email: [nikenbundaqueena@gmail.com](mailto:nikenbundaqueena@gmail.com)

---

<b>Kata kunci:</b>	<b>ABSTRAK</b>
ASI	<b>Latar Belakang:</b> Setiap tahun sekitar 20 juta BBLR lahir di dunia dan 96.5% berada di negara berkembang termasuk Indonesia. Prevalensi BBLR di RSUD Sleman meningkat dari tahun 2015 hingga 2016. Pada tahun 2015 ada 214 BBLR dan 241 BBLR pada tahun 2016. Prevalensi BBLR di RSUD Muhammadiyah Gamping meningkat yaitu ada 67 BBLR pada tahun 2015 dan 89 BBLR pada tahun 2016 <b>Tujuan:</b> Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14. <b>Metode:</b> Merupakan studi observasional dengan desain cross-sectional yang dilaksanakan bulan Mei-Juni 2018. Populasi penelitian ini adalah seluruh bayi BBLR yang ikterus beserta ibunya yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Sampel berjumlah 43 responden. Analisis data menggunakan Uji Fisher. <b>Hasil:</b> terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI dalam keberhasilan pemberian ASI dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 ( $p=0.04$ ). Faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 adalah pengetahuan ibu tentang ASI. <b>Kesimpulan:</b> Tidak ada faktor dominan yang mempengaruhi keberhasilan ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14.
BBLR	
<b>Key word:</b>	<b>ABSTRACT</b>
Breastfeeding	<b>Background:</b> Every year about 20 million LBW (Low Birth Weight) was born in the world and 96.5% are in developing countries including Indonesia. The prevalence of LBW in RSUD Sleman increases from 2015 to 2016. By 2015 there are 214 LBW and 241 LBW in 2016. The prevalence of LBW in RSUD Muhammadiyah Gamping has increased by 67 LBW in 2015 and 89 LBW in 2016.. <b>Objective:</b> To investigate the factors that influence the success of breastfeeding on body weight LBW 10-14 days <b>Method:</b> observational study with cross-sectional design. The study was conducted in May-June 2018. The population of this study were all of the infants with jaundice and their mothers who were treated in RSUD Sleman and RSUD Muhammadiyah Gamping. Samples are 43 respondents. <b>Result:</b> there was a significant correlation between mother's knowledge about breastfeeding in the success of breastfeeding with body weight of 10-10 days LBW ( $p = 0.04$ ). the factors that influence the success of breastfeeding on body weight LBW day 10-14 is mother's knowledge about breastfeeding. <b>Conclusion:</b> There is no dominant factor that influences the success of breastfeeding on body weight LBW 10-14 days.
Low Birth Weight	

## 1. Pendahuluan

World Health Organization (WHO) mendefinisikan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebagai bayi yang terlahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Setiap tahun sekitar 20 juta BBLR lahir di dunia dan 96.5% berada di negara berkembang termasuk Indonesia. Tujuan Pembangunan Millenium (Millennium Development Goals) 2000-2015 dan sekarang dilanjutkan dengan Sustainable Development Goals (SDGs) 2015-2030 berkomitmen untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). SDGs mempunyai 17 tujuan dan 169 target, tujuan pertama, kedua dan ketiga berhubungan dengan kesehatan. Sedangkan tujuan yang berhubungan dengan penurunan AKI adalah tujuan yang ketiga yaitu dengan target penurunan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH), AKB 12 per 1.000 KH [1].

BBLR masih terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global karena efek jangka pendek maupun jangka panjangnya terhadap kesehatan. BBLR baik prematur maupun dismatur sangat rentan terhadap hipotermia dan infeksi, sehingga BBLR mempunyai risiko kematian yang tinggi. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan, bahkan bayi dengan BBLR dan BBLSR direkomendasikan dengan kuat untuk tetap diberi ASI secara eksklusif. Kemajuan gizi bayi diukur dengan menimbang bayi selang sehari. Berat badan BBLR baik prematur maupun dismatur, mereka tidak boleh kehilangan lebih dari 10% berat badan lahirnya dan mereka akan memperoleh kembali berat badan lahirnya dalam 10-14 hari [2].

Prevalensi BBLR di Kabupaten Sleman sempat mengalami penurunan, namun kemudian mengalami peningkatan yaitu 4.81% pada tahun 2015 dan 4.84% pada tahun 2016. Persentase bayi baru lahir yang mendapat ASI eksklusif di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 55.4%. Persentase bayi baru lahir yang mendapat ASI eksklusif dari yang paling tinggi yaitu di Kabupaten Sleman (81.66%) [3].

Menurut penelitian di Malaysia bayi dengan berat lahir rendah dan juga prematur akan memperoleh kembali berat lahirnya saat usia bayi 10-14 hari. Hal ini dapat terjadi karena pemberian ASI pada BBLR selama menjalani perawatan di rumah sakit. Sebuah penelitian di Jepang dari 115 bayi BBLR yang dirawat di Neonatal Intensive Care Unit (NICU), prevalensi pemberian ASI saja atau ASI eksklusif ketika keluar dari NICU hanya sebesar 22.6% atau sebanyak 26 bayi, sedangkan 77.4% atau sebanyak 89 bayi diberikan ASI campur susu formula/susu formula saja ketika keluar dari NICU. Sebuah penelitian di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo menunjukkan bahwa faktor yang terbukti mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah faktor ibu, dukungan keluarga, pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, dan konseling ASI dari petugas kesehatan. Kesulitan menyusui termasuk pada

BBLR memungkinkan berkontribusi dengan rendahnya prevalensi tersebut. Kesulitan tersebut dapat muncul dari bayi, ibu, maupun lingkungan sekitarnya di awal periode postpartum [4], [5], [6]. Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14, hubungan faktor pemudah, pemungkin, penguat dan faktor yang paling dominan dalam berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Manfaat penelitian adalah menambah bukti empiris mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14, sebagai motivasi direktur rumah sakit untuk meningkatkan fasilitas kesehatan terutama yang berkaitan dengan keberhasilan pemberian ASI, sebagai motivasi bidan dan perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan maupun penyuluhan yang berkaitan dengan ASI, dan sebagai bahan referensi peneliti

selanjutnya.

## 2. Metode

### 2.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini studi observasional dengan desain *cross-sectional*.

### 2.2 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD Sleman dan RSU PKU Muhammadiyah Gamping pada bulan Mei sampai Juni 2018.

### 2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Sampel penelitian berjumlah 43 yaitu bayi baru lahir dengan berat lahir <2500 gram yang ikterus beserta ibunya yang dirawat di RSUD Sleman dan RSU PKU Muhammadiyah Gamping. Sampel diambil dengan syarat memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu ibu yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent, bayi yang lahir dengan berat lahir <2500 gram, bayi yang ikterus berusia 10-14 hari, dan bayi yang mendapat tambahan suplemen. Kriteria eksklusi yaitu bayi yang lahir dengan kelainan kongenital, data rekam medik bayi yang tidak lengkap, dan bayi yang dalam perawatan diberi susu formula.

### 2.4 Alat Penelitian

Data penelitian merupakan data primer dan sekunder. Data primer diambil dari pengisian kuesioner yang dikerjakan oleh ibu secara langsung, sedangkan data sekunder diambil dari berat badan BBLR yang tertulis dalam rekam medis.

### 2.5 Analisis Data

Analisis data menggunakan univariat, bivariat dengan uji Fisher, dan analisis multivariat dengan regresi logistik dengan bantuan *software* komputer.

## 3. Hasil dan Pembahasan Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berat Badan BBLR Hari ke 10-14

	<u>n</u>	<u>%</u>
<b>Berat Badan</b>		
Sesuai	35	81.4
Tidak sesuai	8	18.6
<b>Perilaku Ibu</b>		
Baik	22	51.2
Kurang Baik	21	48.8
<b>Tingkat Pengetahuan</b>		
Baik	21	48.8
Cukup	22	51.2
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tinggi	12	27.9
Menengah	31	72.1
<b>Status Pekerjaan</b>		
Bekerja	12	27.9
Tidak bekerja	31	72.1
<b>Sikap Ibu</b>		
Mendukung	32	74.4
Kurang mendukung	11	25.6
<b>Ketersediaan Fasilitas</b>		
Tersedia	33	76.7
Tidak tersedia	10	23.3

<b>Dukungan Suami</b>		
Mendukung	20	46.5
Kurang mendukung	23	53.5
<b>Dukungan Tenaga Kesehatan</b>		
Mendukung	22	51.2
<u>Kurang mendukung</u>	<u>21</u>	<u>48.8</u>

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar ibu yang memiliki bayi BBLR merupakan ibu tidak bekerja dan tinggal di dekat fasilitas kesehatan.

### Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Faktor Keberhasilan ASI terhadap Kesesuaian Berat Badan hari 10-14

Variabel	Berat Badan				Jumlah		<i>p-value</i>	RP
	Hari ke 10-14							
	Sesuai		Tidak sesuai		n	%		
n	%	n	%	n	%			
<b>Tingkat pengetahuan</b>								
Baik	21	100	0	00.0	21	100.0	0.04	1.57
Cukup	14	63.6	8	36.4	22	100.0		
<b>Tingkat pendidikan</b>								
Tinggi	12	100.0	0	0.00	12	100.0	0.082	1.35
Menengah	23	74.2	8	25.8	31	100.0		
<b>Status pekerjaan</b>								
Bekerja	11	91.7	1	8.3	12	100.0	0.407	1.19
Tidak bekerja	24	77.4	7	22.6	31	100.0		
<b>Sikap ibu</b>								
Mendukung	28	87.5	4	12.5	32	100.0	0.172	1.38
Kurang mendukung	7	63.6	4	36.4	11	100.0		
<b>Ketersediaan fasilitas</b>								
Tersedia	26	78.8	7	21.2	33	100.0	0.656	0.87
Tidak tersedia	9	90.0	1	10.0	10	100.0		
<b>Dukungan suami</b>								
Mendukung	18	90.0	2	10.0	20	100.0	0.250	1.29
Kurang mendukung	17	73.9	6	26.1	23	100.0		
<b>Dukungan tenaga kesehatan</b>								
Mendukung	16	72.7	6	27.3	22	100.0	0.240	0.80
Kurang mendukung	19	90.5	2	9.5	21	100.0		

Ibu yang berpendidikan tinggi berpeluang memiliki bayi dengan berat badan sesuai 1.57 kali lebih besar dibandingkan ibu berpendidikan rendah. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Ibu yang berpendidikan menengah berpeluang memiliki bayi dengan berat badan sesuai 1.35 kali lebih besar dibandingkan ibu berpendidikan tinggi. Ibu yang tidak bekerja berpeluang memiliki bayi dengan berat badan sesuai 1.19 kali lebih besar dibandingkan ibu yang bekerja. Sikap Ibu yang baik terhadap ASI 1.38 kali lebih besar untuk BBnya sesuai di hari 10-14 dibandingkan ibu yang sikapnya kurang mendukung.

Ketersediaan fasilitas bukan merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Ibu yang didukung oleh suami berpeluang memiliki bayi dengan berat badan sesuai 1.29 kali lebih besar dibandingkan ibu yang kurang didukung oleh suaminya.

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Dukungan tenaga kesehatan bukan merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI.

### Analisis Multivariat

Tabel 3. Analisis Multivariat Hubungan Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan ASI Terhadap BB Hari Ke 10-4

	B	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
Tingkat Pengetahuan	19.766	.998	3.839E8	.000	.
Tingkat Pendidikan	19.618	.998	3.311E8	.000	.
Sikap Ibu	.946	.504	2.576	.161	41.214
Dukungan Suami	1.352	.276	3.867	.340	44.039
Dukungan Tenaga Kesehatan	-1.737	.173	.176	.014	2.147
Constant	-40.141	.997	.000		

Hasil analisis multivariat tidak terdapat hasil yang signifikan sehingga dari variabel-variabel tersebut tidak ada yang paling dominan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping.

Dalam teori PRECEDE-PROCEED, pengetahuan, tingkat pendidikan, sikap ibu, ketersediaan fasilitas, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, termasuk dalam faktor-faktor pemudah (*predisposing factors*) yang akan mempengaruhi perilaku. Pengetahuan (*knowledge*) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Menurut penelitian, perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU



Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI adalah faktor ibu, dukungan keluarga, pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, dan konseling ASI [6].

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI [7]. Hal ini disebabkan oleh perubahan pola pikir dan gaya hidup tidak tepat pada ibu-ibu yang memiliki bayi memberikan PASI pada usia < 6 bulan kemudian juga disebabkan oleh promosi susu formula yang sangat gencar dilakukan oleh produsen sehingga memerlukan perhatian dan kerja keras petugas kesehatan dalam merubah paradigma dan meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya bagi ibu-ibu melalui pendekatan pelayanan promosi kesehatan tentang penting ASI [7]

Bekerja adalah kegiatan ekonomi yang dilakukan oleh seseorang dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan atau keuntungan [8]. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI.[9]

Hal ini disebabkan oleh perubahan pola pikir dan gaya hidup tidak tepat pada ibu-ibu yang memiliki bayi memberikan Pengganti ASI pada usia < 6 bulan kemudian juga disebabkan oleh promosi susu formula yang sangat gencar dilakukan oleh produsen. Kondisi ini memerlukan perhatian dan kerja keras petugas kesehatan dalam merubah paradigma dan meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya bagi ibu-ibu melalui pendekatan pelayanan promosi kesehatan tentang pentingnya ASI [7].

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan berat badan BBLR hari ke 10-14. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan lain yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI. Pada umumnya ibu memiliki kemauan untuk memberikan ASI terhadap bayinya. Namun, para ibu mudah menghentikan pemberian ASI ketika menemui tantangan. Pengetahuan tentang ASI yang kurang, mempengaruhi sikap ibu yang diakibatkan oleh masih melekatnya pengetahuan budaya lokal tentang pemberian makan pada bayi seperti pemberian madu [10].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas di ruang perinatologi RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping mayoritas sudah tersedia yaitu sebanyak 33 responden (76.7%). Ketersediaan fasilitas kesehatan ini dapat berupa ruangan untuk pemerah ASI dan tersedianya alat yang dibutuhkan untuk pemerah dan menyimpan ASI. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas dengan berat badan BBLR hari ke 10-14. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas terhadap pemberian ASI. Hal ini disebabkan oleh fasilitas yang tersedia di rumah sakit dirasa kurang nyaman bagi para ibu sehingga para ibu lebih memilih untuk menyediakan fasilitas secara pribadi yang dirasa lebih nyaman [11].

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD PKU Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI. Hal ini

disebabkan oleh suami yang kurang ikut berpartisipasi dalam pemberian ASI. Partisipasi suami dimulai sejak istri menjalani pemeriksaan saat hamil, suami masih belum berpartisipasi aktif seperti ikut menemani istri saat sedang diperiksa oleh bidan dan tidak ikut serta saat bidan memberikan berbagai penyuluhan maupun pendidikan kesehatan khususnya tentang ASI. Ayah yang bertanggungjawab adalah yang dapat melindungi diri dan keluarganya dalam segi ekonomi, gizi, dan kesehatan. Upaya memperbaiki komunikasi antara ayah dan ibu mengenai isu seksualitas dan kesehatan reproduksi serta pengertian atas tanggung jawab bersama sangat penting, sehingga ayah dan ibu merupakan pasangan seajar dalam kehidupan masyarakat maupun pribadi [12],[13].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang bekerja di ruang perinatologi sebanyak 22 responden (51.2%) mendukung pemberian ASI. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan berpengaruh terhadap pemberian ASI [14]. Hal ini disebabkan oleh tenaga kesehatan yang tidak melibatkan suami dari ibu saat penyuluhan maupun tentang pendidikan kesehatan berlangsung. Penyuluhan maupun pendidikan kesehatan hanya dilakukan sekali dan tidak dilakukan secara berkala atau terus menerus selama bayi menjalani perawatan. Dukungan dari para profesional di bidang kesehatan sangat diperlukan bagi ibu, terutama primipara. Pendidikan tentang pentingnya menyusui harus diberikan sejak masa antenatal. Tenaga kesehatan memberikan informasi dan penyuluhan mengenai ASI dan menyusui pada ibu bayi maupun suami [12].

Bagi pembuat kebijakan di rumah sakit dapat meningkatkan fasilitas kesehatan khususnya dalam menunjang keberhasilan pemberian ASI pada bayi yang dirawat di rumah sakit. Bagi bidan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil pada saat antenatalcare (ANC) untuk mempersiapkan diri memberikan ASI eksklusif kelak untuk bayinya. Penyuluhan maupun pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan mengikutsertakan suami dari para ibu yang melakukan ANC. Bagi perawat yang bekerja di ruang perinatologi dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu postpartum pada saat bayinya masih dirawat di rumah sakit agar dapat memberikan ASI saja untuk bayinya. Perawat diharapkan dapat memberikan penyuluhan secara berkala dan terus menerus selama ibu masih berada di rumah sakit. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 dengan menggunakan desain penelitian yang lebih baik.

#### **4. KESIMPULAN**

Faktor yang terbukti mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping yaitu pengetahuan ibu tentang ASI. Dari faktor pemudah yang terdiri dari pengetahuan ibu tentang ASI, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan sikap ibu terhadap pemberian ASI, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pemungkin yaitu ketersediaan fasilitas dalam keberhasilan pemberian ASI dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor penguat dengan berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping. Tidak ada

faktor yang dominan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI terhadap berat badan BBLR hari ke 10-14 yang dirawat di RSUD Sleman dan RSUD Muhammadiyah Gamping.

## 5. Referensi

- [1] Dra. Hj. Ermalena. Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia. 2017;
- [2] World Health Organization (WHO). Care of The Preterm and Low-Birth-Weight Newborn World Prematurity Day - " Let Them Thrive ." 2017;1-5.
- [3] Dinas Kesehatan DIY. Profil Kesehatan DIY Tahun 2017. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi; 2017.
- [4] Lim NL, Cheah IGS, Soosai AP. Breastmilk Feeding Status and Weight Gain of Low Birth Weight Infants in a Neonatal Intensive Care Unit. *Med J Malaysia*. 2001;56(1):65-70.
- [5] Ms KM, Kubota M, Ms AN, Takahashi Y. Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in Low Birth Weight Infants at NICU Discharge and The Start of Complementary Feeding. 2013;22(October 2012):270-5.
- [6] Fahriani R, Rohsiswatmo R, Hendaro A. Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *Sari Pediatr*. 2014;15(6).
- [7] Mabud NH, Mandang J, Mamuaya T. Hubungan Pengetahuan , Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *J Ilm Bidan*. 2015;2(2):51-6.
- [8] Montaño D, Kasprzyk D. Theory of Reasoned Action, Theory of Planned Behaviour, and The Integrated Behavioral Model. 4th ed. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K, editors. *Health Behaviour and Health Education. Theory, Research, and Practice*. Jossey-Bass; 2008. 67-96, 410 p.
- [9] Bahriyah F, Putri M, Jaelani AK, Indragiri AK. Hubungan Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi. *J Endur*. 2017;2(June):113-8.
- [10] Sukarini LP. 58-155-1-PB.pdf. *J Genta Kebidanan*. 2015;2(2):43-9.
- [11] Haulan S, Artha B, Karbito. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. 2017;2(2):159-74.
- [12] Hani RU. Hubungan dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian asi eksklusif pada ibu primipara di wilayah kerja puskesmas pisang. *UIn*. 2014;
- [13] Priscilla V, Novrianda D. Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2011. *Ners J Keperawatan*. 2014;10(1):197-209.
- [14] Novianti, Anissa R. Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Imd: Studi Kasus Di Rs Swasta X Dan RSUD Y Di Jakarta. *Indonesian Journal Of Reproductive Health*, Vol. 7, No. 2, 2016, Pp. 95-108 2016;7(2):95-108.

### 3. Pemberitahuan naskah telah diterima tim redaksi dan akan diproses terbit (3 September 2020)

