

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KETIDAKBERHASILAN ASI EKSKLUSIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PAKUALAMAN KOTA
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Desy Purnamasari
201410104108**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KETIDAKBERHASILAN ASI EKSKLUSIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PAKUALAMAN KOTA
YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

Desy Purnamasari
201410104108



Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Mufdlilah, S.Pd., S.SiT., M.Sc

Tanggal : 7 Juli 2015

Tanda Tangan : 

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KETIDAKBERHASILAN ASI EKSKLUSIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PAKUALAMAN KOTA
YOGYAKARTA¹**

Desy Purnamasari², Mufdlilah³

INTISARI

Latar Belakang : Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia tahun 2012 sebesar 48,6%. Bayi yang tidak pernah mendapat ASI beresiko meninggal lebih tinggi dari bayi yang mendapat ASI.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta.

Metode : Jenis penelitian *survey analitik*. Pendekatan waktu *cross sectional*. Jumlah sampel 31 responden dan teknik *total sampling*. Menggunakan kuesioner dan analisis data *bivariat* menggunakan *chi square* sedangkan *multivariat* menggunakan *regresi logistik* berganda.

Hasil : faktor yang berhubungan dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif yaitu pengetahuan ($p=0,014$), pendidikan ($p=0,046$), pekerjaan ($p=0,022$), kelainan pada payudara ($p=0,046$) dan IMD ($p=0,008$) $<0,05$. Sedangkan dukungan suami tidak ada hubungan dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif ($p=0,863 > 0,05$). Faktor pengetahuan (0,715) merupakan faktor yang paling berhubungan dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif.

Simpulan : Ada hubungan faktor pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, kelainan pada payudara dan IMD ($p < 0,05$) dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif, sedangkan tidak ada hubungan dukungan suami dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif ($p > 0,05$).

Saran : Hasil penelitian dapat memberikan pengetahuan bagi masyarakat untuk menghindari penyebab ketidakberhasilan ASI eksklusif.

Daftar kunci : faktor-faktor, Ketidakberhasilan ASI eksklusif

Kepustakaan : 1 ayat Al-Qur'an, 25 buku, 6 jurnal, 10 website

Jumlah Halaman : xiv, 109 halaman, 2 gambar, 14 tabel, 13 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik D IV STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

THE FACTORS RELATED TO THE FAILURE OF EXCLUSIVE BREAST MILK AT PAKUALAMAN PRIMARY HEALTH CENTRE OF YOGYAKARTA¹

Desy Purnamasari², Mufdlilah³

ABSTRACT

Research Background: The health demographic survey of Indonesia (SDKI) reported that the percentage of exclusive breast milk on babies aged 0 – 6 months in Indonesia in 2012 is 48,6%. Infants who were never breastfed at risk of dying is higher than in infants who are breastfed

Research Objective: The research was to reveal the factors related to the failure of exclusive breast milk at Pakualaman Primary Health Centre of Yogyakarta.

Research Method: The research was survey analytic in design *cross sectional* approach. The samples were 31 respondents and sampling technique total sampling. Using questionnaires and data analysis using the chi -square bivariate while using multivariate logistic regression.

Research Finding: The factors related to the failure of exclusive breast milk are knowledge ($p=0,046$), education ($p=0,046$), occupation ($p=0,022$), breast disorder ($p=0,046$) and IMD ($p=0,008$). Meanwhile, husband support does not have correlation with exclusive breast milk failure ($p=0,863>0,05$). Knowledge factor (0.715) is the factor most associated with exclusive breastfeeding failure .

Conclusion: There is correlation among knowledge factor, education factor, occupation factor, breast disorder and IMD ($p= <0,05$) with exclusive breast milk failure while, husband support is not correlated to exclusive breast milk ($p>0,05$).

Suggestion: The research result can provide knowledge for the public to avoid the causes of the failure of exclusive breastfeeding.

Keywords : Factors, The failure of exclusive breast milk

Bibliography : 1 Qur'anic verse, 25 books, 6 journals, 10 internet website

Pages : xiv, 109 pages, 2 figures, 14 tables, 13 attachments

¹ Thesis title

² School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

³ Lecturer of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Negara berkembang khususnya Indonesia didorong untuk mempersiapkan generasi penerus yang berkualitas, sehingga dituntut memelihara gizi anak sejak bayi berada dalam kandungan. Bayi dan anak yang mendapatkan makanan bergizi akan tumbuh menjadi anak yang sehat, cerdas dan terhindar dari berbagai penyakit infeksi. Nutrisi merupakan faktor yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Nutrisi yang terbaik bagi bayi adalah Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan pada bayi usia nol bulan sampai usia enam bulan hanya ASI saja tanpa diberi makanan tambahan. Karena ASI mudah didapat, selalu tersedia dan siap diminum tanpa adanya persiapan khusus (Munasir, 2009). *World Health Organization* (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF), serta pemerintah Indonesia melalui PP No. 33 tahun 2012 menganjurkan pemberian ASI saja yang diberikan kepada bayinya sejak lahir sampai dengan berusia 6 bulan, tanpa tambahan cairan ataupun makanan lainnya (Hamdani, 2013).

Penyebab kematian balita di dunia adalah akibat penyakit yang terbesar adalah pneumonia (20%), selebihnya (58%), terkait dengan malnutrisi yang seringkali terkait dengan asupan ASI. Dan berdasarkan hasil penelitian Ridwan, anak yang tidak diberi ASI eksklusif lebih cepat terserang penyakit kronis seperti kanker, jantung, hipertensi, diabetes setelah dewasa, kemungkinan anak menderita kekurangan gizi dan obesitas (Amiruddin, 2012).

Cakupan ASI dalam skala internasional pada tahun 2012 hanya 39% bayi di umur enam bulan mendapatkan ASI eksklusif. Di Cina memiliki tingkat menyusui eksklusif 28%, Kamboja berhasil meningkatkan tingkat pemberian ASI eksklusif untuk bayi dibawah enam bulan dari 11,7% pada tahun 2000 menjadi 74% pada tahun 2010. Togo dan Zambia meningkat dari 10% dan 20% pada akhir tahun 1990 menjadi lebih dari 60% pada tahun 2000 sedangkan tingkat pemberian ASI eksklusif di Tunisia turun drastis dari 46,5% di tahun 2000 menjadi hanya 6,2% (UNICEF, 2013).

Penelitian *World Health Organization* (WHO), di enam negara berkembang, resiko kematian bayi usia 9-12 bulan meningkat 40 %, jika bayi tersebut tidak disusui (diberi ASI eksklusif). Untuk bayi berusia di bawah 2 bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48 %. Bayi yang tidak pernah mendapat ASI beresiko meninggal lebih tinggi dari pada bayi yang mendapat ASI (Roesli, 2008).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) dalam Profil Kesehatan Indonesia persentasi pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 48,6%. Persentasi ASI eksklusif tertinggi terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 69,84%, diikuti oleh Gorontalo sebesar 67,01% dan Bali sebesar 66,94%.

Provinsi Daerah istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan provinsi yang memiliki lima kabupaten, dari kelima kabupaten tersebut hanya ada satu kabupaten yang telah mencapai cakupan ASI Eksklusif yaitu kabupaten Sleman sebanyak 80,6% dan empat kabupaten lainnya seperti Kulonprogo 70,4%, Bantul 52%, Gunung Kidul 56,5%, dan yang terendah adalah kabupaten Kota Yogyakarta sebanyak 51,6%. Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Kota

Yogyakarta masih jauh dari target pencapaian ASI eksklusif (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Puskesmas Pakualaman adalah salah satu Puskesmas yang berada di kota Yogyakarta, Puskesmas ini merupakan Puskesmas yang cakupan ASI eksklusif terendah dibandingkan dengan Puskesmas lainnya yang ada di Kota Yogyakarta dengan cakupan 7 bayi (10,7%) dari 64 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2013. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Desember 2014 di Puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta yaitu jumlah bayi sebanyak 64 bayi, sedangkan 33 (51,56%) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan 31 (48,44) bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. Dan melakukan wawancara terdapat 4 dari 5 ibu yang memiliki anak umur 6-24 bulan tidak memberikan ASI Eksklusif karena tidak mengetahui manfaat ASI, ibu bekerja dari pagi sampe sore dan karena pernah mengalami masalah pada payudara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan metode *survey analitik*, yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Pada penelitian ini dilakukan dengan cara pengamatan mengenai pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, kelainan pada payudara, IMD dan dukungan suami dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif.

Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan waktu dengan menggunakan metode *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang diobservasi secara bersamaan pada waktu tertentu, artinya setiap subjek penelitian hanya dilakukan sekali saja pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta. Hal ini dikarenakan puskesmas ini memiliki cakupan ASI eksklusif terendah yang ada di daerah Yogyakarta dan penelitian ini dilakukan pada bulan Desember sampai bulan Juni 2015.

HASIL PENELITIAN

Analisis bivariat dalam penelitian menggunakan uji *chi square*. Uji *chi square* dilakukan untuk mengetahui hubungan dari faktor pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, kelainan pada payudara, IMD dan dukungan suami dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif. Hasil *chi square* dapat dilihat pada tabel berikut :

Faktor Pengetahuan dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif

Tabel 8. Tabulasi silang dan Uji *Chi Square* faktor pengetahuan terhadap ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.

Pengetahuan \ ASI Eksklusif	Tidak Berhasil		Berhasil		Total		x^2	<i>p</i>
	F	%	F	%	F	%		
1. Baik	0	0	0	0	0	0		
2. Cukup	20	64,5	0	0	20	64,5	6,093	0,014
3. Kurang	11	35,5	0	0	11	35,5		
Total	31	100,	0	0	31	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Tabel 8 menunjukkan bahwa faktor pengetahuan responden kategori cukup sebanyak 20 responden (64,5%) dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif sebanyak 20 responden dan keberhasilan ASI eksklusif sebanyak 0 responden. dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (35,5%) dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif 11 responden dan keberhasilan ASI eksklusif sebanyak 0 responden. Berdasarkan perhitungan uji *chi square* sebesar 6,039 dengan nilai signifikan *p-value* sebesar 0,014 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.

Faktor Pendidikan dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif

Tabel 9. Tabulasi silang dan Uji *Chi Square* faktor pendidikan terhadap ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.

Pendidikan \ ASI Eksklusif	Tidak Berhasil		Berhasil		Total		x^2	<i>p</i>
	F	%	F	%	F	%		
1. Perguruan Tinggi	0	0	0	0	0	0		
2. SMP-SMA	19	61,3	0	0	19	61,3	3,97	0,031
3. Tidak Sekolah-SD	12	38,7	0	0	12	35,5		
Total	31	100	0	0	31	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Tabel 9 menunjukkan bahwa faktor pendidikan responden dengan kategori tidak sekolah- SD sebanyak 12 responden (38,7%) dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif 12 responden dan keberhasilan ASI eksklusif sebanyak 0 responden. Tingkat pendidikan SMP-SMA sebanyak 19 responden (61,3%) dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif sebanyak 19 responden dan keberhasilan ASI eksklusif sebanyak 0 responden. Berdasarkan perhitungan uji *chi square* sebesar 3,97 dengan nilai signifikan *p-value* sebesar 0,031 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan pendidikan ibu dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.

Faktor Pekerjaan dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif

Tabel 10. Tabulasi silang dan Uji *Chi Square* faktor pekerjaan terhadap ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.

Pekerjaan	ASI Eksklusif		Tidak Berhasil		Berhasil		Total		χ^2	<i>p</i>
	F	%	F	%	F	%	F	%		
1. Bekerja	19	61,3	0	0	19	61,3				
2. Tidak Bekerja	12	38,7	0	0	12	38,7	5,259	0,022		
Total	31	100	0	0	31	100				

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Tabel 10 menunjukkan bahwa faktor pekerjaan responden dengan kategori bekerja sebanyak 19 responden (61,3%) dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif 19 responden dan berhasil sebanyak 0 responden. Faktor pekerjaan responden yang tidak bekerja sebanyak 12 responden (38,7%) dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif 12 responden dan keberhasilan ASI eksklusif sebanyak 0 responden. Berdasarkan perhitungan uji *chi square* sebesar 5,259 dengan nilai signifikan *p-value* sebesar 0,022 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan pekerjaan ibu dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.

Faktor Kelainan pada Payudara dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif

Tabel 11. Tabulasi silang dan Uji *Chi Square* faktor kelainan pada payudara dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.

Kelainan Payudara	ASI Eksklusif		Tidak Berhasil		Berhasil		Total	χ^2	p
	F	%	F	%	F	%			
1. Sakit	10	32,3	0	0	10	32,3			
2. Tidak Sakit	21	67,7	0	0	21	67,7	6,975	0,008	
Total	31	100	0	0	31	100			

Sumber: data primer diolah tahun 2015

Tabel 11 menunjukkan bahwa faktor kelainan pada payudara responden yang sakit sebanyak 10 responden (32,3%) dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif sebanyak 10 responden dan keberhasilan ASI eksklusif sebanyak 0 responden. Faktor kelainan pada payudara yang tidak sakit sebanyak 21 responden (67,7%) dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif 21 responden dan keberhasilan ASI eksklusif sebanyak 0 responden. Berdasarkan perhitungan uji *chi square* sebesar 6,975 dengan nilai signifikan *p-value* sebesar 0,008 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan kelainan pada payudara dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta

Faktor IMD dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif

Tabel 12. Tabulasi silang dan Uji *Chi Square* faktor IMD dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.

IMD	ASI Eksklusif		Tidak Berhasil		Berhasil		Total	χ^2	p
	F	%	F	%	F	%			
1. Ya	21	67,7	0	0	21	67,7			
2. Tidak	10	23,3	0	0	10	23,3	6,975	0,008	
Total	31	100	0	0	31	100			

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Tabel 12 menunjukkan bahwa faktor IMD yang melakukan IMD sebanyak 21 responden (76,7%) dan ketidakberhasilan ASI eksklusif 21 responden dan keberhasilan ASI eksklusif yang melakukan IMD sebanyak 0 responden. faktor IMD yang tidak melakukan IMD sebanyak 10 responden (23,3%) dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif sebanyak 10 responden dan keberhasilan ASI eksklusif sebanyak 0 responden. Berdasarkan perhitungan uji *chi square* sebesar 6,975 dengan nilai signifikan *p-value* sebesar 0,008 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan IMD dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.

Faktor Dukungan Suami dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif

Tabel 13. Tabulasi silang dan Uji *Chi Square* faktor dukungan suami dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.

ASI Eksklusif	Tidak Berhasil		Berhasil		Total		χ^2	<i>p</i>
	F	%	F	%	F	%		
Dukungan Suami								
1. Mendukung	22	71,0	0	0	22	71,0		
2. Tidak Mendukung	9	29,0	0	0	9	29,0	0,30	0,863
Total	31	100	0	0	31	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Tabel 13 menunjukkan bahwa faktor dukungan suami responden dengan kategori dukungan suami sebanyak 22 responden (71,0%) dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif sebanyak 31 responden dan yang berhasil sebanyak 0 responden. dan kategori tidak dukungan suami sebanyak 9 responden (29,0%) dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif sebanyak 31 responden dan yang berhasil sebanyak 0 responden. Berdasarkan perhitungan uji *chi square* sebesar 0,30 dengan nilai signifikan *p-value* sebesar 0,863 ($p > 0,05$). Artinya tidak ada hubungan dukungan suami dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan *analisis regresi logistik* berganda. Hasil uji *regresi logistik* berganda terhadap keenam faktor yang diteliti menunjukkan bahwa faktor dukungan suami mempunyai nilai *p-value* $> 0,05$ sehingga faktor dukungan suami tidak layak masuk dalam persamaan regresi dan kelima faktor lainnya, yaitu faktor pengetahuan ibu, pendidikan ibu,

pekerjaan ibu, kelainan pada payudara dan inisiasi menyusui dini layak masuk dalam persamaan regresi. Hasil pengujian regresi logistik berganda adalah sebagai berikut:

Tabel 14. Hasil analisis regresi logistik antara faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas pakualaman kota yogyakarta.

Faktor	Koefisien regresi (B)	Standard	Signifikansi
Pengetahuan ibu	0,715	0,205	0,002
Pendidikan ibu	-220	0,116	0,073
Pekerjaan ibu	-580	0,180	0,004
Kelainan pada payudara	-421	0,201	0,049
Inisiasi menyusui dini	0,071	0,128	0,586
Konstan	1,031	0,597	0,100

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Hasil analisis regresi faktor yang signifikan adalah faktor pengetahuan, pekerjaan dan kelainan pada payudara. Sedangkan faktor yang tidak signifikan adalah faktor pendidikan dan inisiasi menyusui dini (IMD).

Hasil analisis regresi logistik berganda dalam tabel 14 tersebut menunjukkan bahwa dari 6 faktor yang diteliti terdapat satu faktor yang memiliki nilai signifikan $> 0,05$ yaitu faktor dukungan suami yang selanjutnya tidak dapat dimasukkan dalam persamaan regresi. Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda adalah sebagai berikut : $Y = 1,031 + 0,715$ (pengetahuan ibu) + (-220) (pendidikan ibu) + (-580) (pekerjaan ibu) + (-421) (kelainan pada payudara) + $0,071$ (IMD) $Y =$ ketidakberhasilan ASI eksklusif $1,031 =$ nilai constanta.

Berdasarkan persamaan regresi tersebut dapat diketahui nilai koefisien regresi terbesar adalah faktor pengetahuan ibu yaitu 0,715 sehingga disimpulkan bahwa faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap ketidakberhasilan ASI eksklusif adalah faktor pengetahuan ibu. Sedangkan faktor yang pengaruhnya paling kecil adalah pekerjaan ibu yaitu -580

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta dengan nilai signifikan *p-value* sebesar 0,014 ($p < 0,05$).
2. Ada hubungan pendidikan ibu dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta dengan nilai signifikan *p-value* 0,046 ($p < 0,05$).
3. Ada hubungan pekerjaan ibu dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta dengan nilai signifikan *p-value* 0,022 ($p < 0,05$).
4. Ada hubungan kelainan pada payudara dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta dengan nilai signifikan *p-value* 0,008 ($p < 0,05$).
5. Ada hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta dengan nilai signifikan *p-value* 0,008 ($p < 0,05$).
6. Tidak ada hubungan dukungan suami dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta dengan nilai signifikan *p-value* 0,836 ($p > 0,05$). Sehingga faktor dukungan suami sangat mempengaruhi terhadap keberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.
7. Faktor yang paling berhubungan dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta adalah faktor pengetahuan ibu dengan nilai 0,715 dan faktor pekerjaan merupakan faktor yang paling kecil hubungannya dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif dengan nilai -0,580.

SARAN

Hasil penelitian dapat memberikan kontribusi dan pengetahuan baru bagi masyarakat untuk mengetahui faktor penyebab dan menghindari penyebab dari ketidakberhasilan ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E, & Wulandari, D. (2008). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta. Cendekia Press.
- Amiruddin, R (2012). *Surveilans Kesehatan Masyarakat*. Bogor: IPB Press.
- Anggraini Y, 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Arifin, M. 2006. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI*. (diakses tanggal 20 Maret 2015). Tersedia dalam www.usu.digitallibrary.ac.id.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian. Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Hamdani.2013.*Buleti Srikandi Materi Khusus Untuk Bidan, Dokter Dan Petugas Kesehatan lainnya*. Jakarta : Sari Husada.
- Hidayat, A. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Bineka Cipta.
- Hikmawati, I. 2008. *Faktor-faktor resiko kegagalan pemberian ASI selama dua bulan (Studi kasus pada bayi umur 3-6 bulan di Kabupaten Banyumas)*. Thesis. Universitas. Dipnegoro Semarang
- Keemer. 2013.*Breastfeeding self-efficacy of women using second-line strategies for healthy term infants in the first week postpartum: an Australian observational study* [Internet]. Australia : biomed centra International Breasfeeding Journal. Vol. 8.No 18. Tersedia <http://www.InternationalBreasfeedingJournal.com/content/8/1/18> [diakses tanggal 18 November 2014].
- Kook leong tan.2011. *Faktors Associated With Breasfeeding Among Infants Under Six Mounths Of Age In Peninsular Malaysia*. Malaysia: International Breasfeeding Journal 2011, vol. 6.No 2. Tersedia dalam <http://www.InternationalBreasfeeding Journal.com/content/6/1/2> [diakses tanggal 18 November 2014].
- Maulana, H. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Munasir Z. 2009. *Air Susu Ibu dan Kekebalan Tubuh*. In : IDAI. *Bedah ASI : Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI, pp: 69-79.
- Nugroho, R. 2008. *Hubungan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Banten* Jakarta: Alex Media Komputindo.

- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Roesli, U. 2008. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Rossita JC. 2006. Breastfeeding: how could it be enhanced The perceptions of Vietnamese women in Sidney, Australia. *Journal of Midwifery and Womens Health*. 45(3): 271-6[diakses tanggal 08 juni 2015].
- Sally, A. 2011, *Faktor – Faktor Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tegal Sari Kecamatan Kisaran Barat Kota Kisaran*. Sumatera Utara.
- Simon-Morton. 2006 *Introduction to Health Education and Health Promotion*. Illinois: Wave Lang Press Inc.[diakses tanggal 08 juni 2015]
- Soetjningsih, 2010. *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta. EGC.
- Sugiyono .2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati. 2009. *Buku ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi.
- UNICEF. 2013. *ASI Eksklusif Tekan Angka kematian Bayi Indonesia*, tersediadalam: <http://situs.kesrepro.info/kia/agu/2006/kia03.hmt>. [diakses tanggal 10 Januari 2014].
- Wawan, A. 2010. *Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Wiknjosastro, G. H. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Winkly, W. 2102. *Hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tompasso kecamatan tompasso* [Internet]. Manado : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Samratulangi. Tersedia dalam <<http://fkm.unsrat.as.ic/>> [diakese tanggal 18 maret 2015].