

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Wilayah Penelitian**

Data geografi Desa Kayu Ara terletak di Kecamatan Kerumutan Kabupaten Pelalawan Propinsi Riau. Secara geografis, Kabupaten Pelalawan meliputi wilayah teritorial dengan luas 12.404,14 km<sup>2</sup>, terletak pada 1°25' LU, 0 °20' LS dan antara 100°42' BT hingga 103°28' BB dan bagian utara berbatasan dengan Kabupaten Siak dan Bengkalis, bagian selatan berbatasan dengan Kabupaten Indragiri Hulu, Indragiri Hilir dan Kuantan Singingi, bagian barat berbatasan dengan Kota Pekanbaru dan Kabupaten Kampar, dan bagi timur berbatasan dengan Kabupaten Karimun dan Pulau Riau.

Luas Kecamatan kerumutan yaitu 773,86 Km<sup>2</sup>. Desa Kayu Ara mempunyai batas utara dengan Desa sp IV, sebelah timur berbatasan dengan Desa Beringin Makmur, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Banjar Panjang, bagian Barat berbatasan dengan Desa Bukit Pelita. Fasilitas umum sudah maju dan diutamakan misalnya jalan untuk memasuki desa. Sebagian jalan sudah diaspal sehingga memudahkan transportasi dan berhubungan dengan daerah luar desa. Tenaga kesehatan sudah ada meski iumlahnya masih sedikit dan tidak

bertempat tinggal di satu desa. Kegiatan posyandu sudah dilakukan oleh tenaga kesehatan dari puskesmas setiap dua minggu sekali.

Sekolah-sekolah disetiap tingkat sudah ada mulai dari TK sampai SMA dan kuliah Terbuka. Sekolah-sekolah tersebut terdiri dari dua TK, lima SD, satu SMK, satu SLTP, satu SMA dan satu MTS serta satu kuliah Terbuka. Di Desa Kayu Ara sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian tetapi sudah sering digunakan sebagai tempat KKN mahasiswa universitas yang ada di Pekanbaru. Perangkat desa sudah banyak, mulai dari kepala desa, sekretaris desa dan pembantu lainnya yang tujuannya untuk memudahkan membantu kepentingan masyarakat. Pemukiman penduduk sudah cukup bagus. Banyak jenis rumah permanen.

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Gambaran Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi berumur 1 bulan sampai 2 tahun dengan sampel sebanyak 75 orang, dari hasil penyebaran kuesioner di wilayah Desa Kayu Ara pada bulan Desember tahun 2010 di temukan hasil

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur**

<b>NO</b>	<b>umur</b>	<b>Frekuensi n</b>	<b>Presentase %</b>
1	< 20	6	8,0%
2	20 -35	67	89,3%
3	> 35	2	2,7%
<b>Jumlah</b>		<b>75</b>	<b>100%</b>

D

apat terlihat dari tabel bahwa umur ibu terbanyak yaitu 20 – 35 tahun sebanyak 67 ibu dengan persentase 89,3% dan umur ibu yang paling rendah adalah > 35 tahun dengan jumlah 2 orang dan persentase paling sedikit 2,7%.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pendidikan**

<b>No</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi n</b>	<b>Presentase %</b>
1	Tidak Sekolah	22	29,3%
2	SD	18	24,0%
3	SLTP	7	9,3%
4	SLTA	17	22,7%
5	PT	10	13,3%
<b>Jumlah</b>		<b>75</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas tentang gambaran karakter ibu menurut tingkat pendidikan dapat diketahui berdasarkan data hasil kuesioner bahwa pendidikan ibu yang paling tinggi yaitu tingkat tidak sekolah dengan jumlah 22 ibu dengan persentase 44,2%, dan tingkat pendidikan ibu yang paling rendah adalah tingkat SLTP dengan jumlah 7 ibu dan persentase 9,3%.

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan**

No	Pekerjaan	Frekuensi n	Presentase %
1	Buruh	5	6,7%
2	Petani	5	6,7%
3	Wiraswasta	11	14,7%
4	PNS	8	10,7%
5	IRT	46	61,3%
<b>Jumlah</b>		<b>75</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas tentang gambaran karakter ibu menurut pekerjaan dapat diketahui berdasarkan data hasil kuesioner bahwa pekerjaan ibu yang paling tinggi yaitu IRT dengan jumlah 46 ibu dan persentase 61,3%, dan pekerjaan ibu yang paling rendah Buruh dan Petani masing-masing sebanyak 5

## 2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Hasil kuesioner tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif, dapat dilihat dari tabel berikut:

**Tabel 5**  
**Gambaran Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Pemberian ASI eksklusif**

No	Pendidikan	Frekuensi n	Presentase %
1	Tinggi	11	14,7%
2	Sedang	24	32,0%
3	Rendah	40	53,3%
<b>Jumlah</b>		<b>75</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tingkat pendidikan ibu pada pemberian ASI eksklusif diatas dapat diketahui bahwa pendidikan ibu sangat rendah dengan jumlah ibu 40 orang dan persentase 53,3%

**Tabel 6**  
**Gambaran Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian ASI eksklusif**

No	Pekerjaan	Frekuensi n	Presentase %
1	Bekerja	29	38,7%
2	Tidak Bekerja	46	61,3%
<b>Jumlah</b>		<b>75</b>	<b>100%</b>

Pada tabel 6 diatas lebih dapat diketahui ibu yang tidak bekerja lebih tinggi dengan jumlah ibu 46 orang dan persentase 61,3%.

**Tabel 7**  
**Gambaran Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI eksklusif**

No	Pengetahuan	Frekuensi n	Presentase %
1	Tinggi	29	38,7%
2	Sedang	39	52,0%
3	Rendah	7	9,3%
<b>Jumlah</b>		<b>75</b>	<b>100%</b>

Dilihat dari tabel 7 diatas dapat diketahui tingkat pengetahuan ibu pada pemberian ASI eksklusif sedang dengan jumlah ibu 39 orang dan persentase 52,0%

**Tabel 8**  
**Gambaran Pendapatan Keluarga terhadap Pemberian ASI eksklusif**

No	Pendapatan Keluarga	Frekuensi n	Presentase %
1	Tinggi	47	62,7%
2	Sedang	24	32,0%
3	Rendah	4	5,3%
<b>Jumlah</b>		<b>75</b>	<b>100%</b>

Tabel 8 gambaran pendapatan keluarga pada pemberian ASI eksklusif didapatkan data bahwa pendapatan keluarga yang tinggi dengan jumlah ibu 47 orang dan persentase 62,7%, pendapatan keluarga sedang dengan jumlah ibu 24 orang dan presentase 32,0%, dan rendah dengan jumlah ibu 4 orang dan presentase 5,3%.

**Tabel 9**  
**Gambaran Informasi dari Tenaga Kesehatan Ibu terhadap Pemberian ASI eksklusif**

No	Informasi dari Tenaga Kerja	Frekuensi n	Presentase %
1	Ya	41	54,7%
2	Tidak	34	45,3%
<b>Jumlah</b>		<b>75</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 9 diatas tentang informasi dari tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif dapat diketahui bahwa hasil yang tinggi terdapat pada ibu yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan dengan jumlah 41 dan persentase 54,7%.

### C. Pembahasan

#### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa ibu sebagian besar berumur 20 – 35 tahun yaitu berjumlah 67 orang, dilihat dari tingkat pendidikan ibu terbanyak yaitu tidak sekolah dengan jumlah 22 orang, dan pekerjaan ibu tertinggi adalah ibu rumah tangga berjumlah 46 dari jumlah keseluruhan responden yaitu 75 orang.

Pengasuhan orang tua terhadap bayi baru lahir membutuhkan pengorbanan karena kebutuhan baru lahir sangat mendesak, melelahkan, dan sering sekali tidak jelas. Beberapa faktor berpengaruh besar dalam menjaga dan membesarkan bayi. Ibu yang masih muda, tuntutan dan perkembangannya sendiri (seperti, kebutuhan dalam bersosialisasi aktif) dan ada kekhawatiran financial dapat merupakan beban yang cukup berat (Berhman, 2000).

Ibu yang sudah mempunyai anak sedangkan umur ibu masih muda sangat berpengaruh pada kehidupan seorang ibu, baik



hubungan sosial maupun pengaruh pada keadaan psikologi ibu, apalagi seorang ibu tersebut baru mempunyai anak yang pertama kali, ibu akan mengalami kesulitan dalam mengurus atau mengasuh anak. Selain mempengaruhi psikologi dan hubungan sosial tetapi juga mempengaruhi keadaan financial apalagi para ibu yang tidak bekerja dan hanya mengandalkan suami yang bekerja serabutan.

Menyusui adalah suatu hal yang alamiah dan merupakan suatu kewajiban bagi seorang ibu kepada bayinya. Mendapat ASI merupakan hak azasi bayi yang harus dipenuhi orang tua agar bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Pola pemberian ASI yang dianjurkan adalah segera setengah jam sesudah melahirkan dan dilanjutkan pemberian ASI sampai bayi berumur 6 bulan (ASI eksklusif) kemudian diteruskan sampai bayi berumur 2 tahun dengan makanan pendamping yang benar.

ASI merupakan makanan yang paling sempurna, dimana kandungan gizi didalamnya sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI mengandung zat untuk perkembangan kecerdasan, zat kekebalan (mencegah dari berbagai penyakit) dan dapat menjalin hubungan kasih sayang antara bayi dan ibu. Pemberian ASI juga memberikan banyak manfaat bagi ibu diantaranya dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan

mempercepat pemulihan kesehatan ibu, menunda kehamilan, mengurangi resiko terkena kanker payudara.

Dilihat dari ekonomi bagi keluarga pemberian ASI adalah mengurangi biaya pengeluaran terutama untuk membeli susu. Bagi negara pemberian ASI dapat menghemat devisa negara, menjamin tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas, menghemat subsidi kesehatan masyarakat, dan mengurangi pencemaran lingkungan akibat penggunaan botol susu plastik. Hal ini berarti menyusui bersifat ramah lingkungan (Kristiyansari, 2009).

Pemberian ASI saja selama 6 bulan (ASI eksklusif) sangat dianjurkan dan bahkan penting sekali untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi pada bulan pertama kelahiran. Pada periode usia bayi 0-6 bulan, kebutuhan gizi bayi baik segi kuantitas atau kualitas sudah terpenuhi dari ASI saja tanpa harus diberikan makanan atau minuman tambahan. Pemberian makanan lain akan mengganggu produksi ASI dan mengurangi kemampuan bayi untuk menghisap dan menyerap kandungan ASI sebab daya cerna bayi saat usia sampai 6 bulan hanya cocok untuk ASI saja. Selain itu zat kekebalan dalam ASI maksimal dan asam lemak essensial dalam ASI sangat bermanfaat untuk pertumbuhan otak, sehingga merupakan dasar perkembangan kecerdasan bayi dikemudian hari

Peneliti menemukan di Desa kayu Ara banyak para ibu yang berumur masih muda yang baru mempunyai bayi. Bayi mereka dirawat oleh orang tua mereka karena menurut mereka dipersepsikan ibu-ibu muda tersebut kurang mampu dan ahli dalam mengurus anak. Hal inilah yang membuat bayi mereka diurus oleh orang tua ibu bayi. Sehingga banyak anak di Desa Kayu Ara yang akrab dan ikatan batin anak lebih kuat terhadap nenek anak, terdapat juga banyak anak yang tinggal bersama nenek mereka meski masih dalam menyusui pada ibu.

## **2. Gambaran Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil penelitian pada aspek tingkat pendidikan ibu dari data yang didapatkan oleh peneliti bahwa tingkat pendidikan ibu terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif yang ada di Desa Kayu Ara adalah sangat rendah, hal ini dapat dilihat dari masing-masing klasifikasi data untuk pendidikan ibu rendah dengan nilai 53,3%, untuk tingkat pendidikan ibu sedang dengan nilai 32,0%, dan tingkat pendidikan ibu tinggi dengan nilai 14,7%.

Adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif sesuai dengan yang dikemukakan Heck, dkk (2006). Heck menyatakan bahwa pada ibu yang berpendidikan tinggi lebih cenderung memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan ibu yang

berpendidikan rendah. Dengan kata lain semakin tinggi pendidikan ibu semakin besar proporsi bayi yang diberi ASI secara eksklusif.

Kebanyakan para ibu di Desa Kayu Ara berpendidikan rendah. Para ibu di Desa Kayu Ara mempunyai asumsi tidak perlu sekolah, mereka menganggap pendidikan itu tidak penting karena pada akhirnya ibu hanya menjadi ibu yang mengurus keluarga dan rumah. Hal ini sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dimana seorang ibu yang mengerti manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi, ibu sendiri maupun keluarga dan lingkungan akan mempunyai motivasi yang besar untuk memberikan ASI eksklusif dibanding ibu yang berpendidikan rendah yang tidak mengerti manfaat ASI eksklusif. Ibu yang berpendidikan rendah cenderung tidak memberikan ASI secara eksklusif karena keterbatasan dalam pendidikan dan ini merupakan kendala yang menghambat pemberian ASI secara eksklusif. Banyak para ibu yang tidak sekolah kemudian tidak bisa membaca dan menulis sehingga menyebabkan rendahnya minat membaca dan mencari informasi tentang kesehatan terutama tentang manfaat pemberian ASI secara eksklusif.

Hal-hal tersebut tentu tidak akan menghambat jika seorang ibu berpendidikan tinggi yang mengerti baca tulis sehingga memudahkan untuk menggali informasi dari segala sumber mengenai manfaat ASI eksklusif dan ilmu pengetahuan lainnya.

Ibu akan memiliki dorongan dan semangat yang tinggi untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.

### **3. Gambaran Tingkat Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil penelitian pada aspek pekerjaan ibu dari data yang didapatkan oleh peneliti bahwa pekerjaan ibu terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif yang ada di Desa Kayu Ara adalah tinggi pada ibu yang tidak bekerja. Hal ini dapat dilihat dari masing-masing klasifikasi data untuk ibu yang bekerja dengan nilai 38,7%, untuk ibu yang tidak bekerja dengan nilai 61,3%.

Hal ini bertentangan dengan yang dikemukakan Khassawneh, dkk (2006) yang menyatakan bahwa pada ibu bekerja lebih cenderung rendah dalam pemberian ASI secara eksklusif dibanding tidak eksklusif. Beberapa kendala yang menyebabkan rendahnya ibu yang bekerja dalam pemberian ASI eksklusif karena memiliki waktu yang sangat sedikit untuk menyusui bayinya. Selain itu, banyak tempat bekerja yang tidak menyediakan ruang menyusui.

Ibu yang bekerja di tempat yang menyediakan ruang menyusui dapat mempertahankan menyusui selama setidaknya enam bulan dan sebanding dengan tingkat ibu yang tidak bekerja di luar rumah dalam pemberian ASI secara eksklusif. Selain itu, ibu yang bekerja dapat memeras dan menyimpan ASInya sebagai

cadangan makanan bagi bayi selama ibu bekerja. Jadi meskipun ibu bekerja, ibu tetap dapat memberikan ASI yang menjadi hak bayinya.

Peneliti menemukan ibu-ibu di Desa Kayu Ara rata-rata tidak bekerja tetapi pemberian ASI eksklusif masih rendah. Faktor lain mempengaruhi seperti tingkat pengetahuan dan informasi dari tenaga kesehatan. Meskipun ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang lebih banyak bersama bayi mereka tetapi tidak mengerti penting dan manfaat pemberian ASI eksklusif, ibu tidak akan melakukan pemberian ASI eksklusif bahkan di Desa Kayu Ara ini rata-rata bayi sudah di beri MP-ASI pada usia bayi kurang dari 2 bulan. Sehingga di Desa Kayu Ara ini banyak terdapat bayi yang tidak mendapatkan haknya memperoleh ASI eksklusif selama 6 bulan.

#### **4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil penelitian pada aspek pengetahuan ibu dari data yang didapatkan oleh peneliti bahwa pengetahuan ibu terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif yang ada di Desa Kayu Ara adalah sedang. Hal ini dapat dilihat dari masing-masing klasifikasi data untuk tingkat pengetahuan tinggi dengan nilai 38,7%, sedang dengan nilai 52,0% dan rendah dengan nilai 9,3%

Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi cenderung untuk memberikan ASI eksklusif, sedang ibu yang berpengetahuan rendah cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Creedy, dkk (2008) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Diperlukan pengetahuan mendasar dan menyeluruh untuk mengetahui cara memberikan makan kepada bayi yang benar. Walaupun tidak bisa dikatakan perlakuan khusus, setidaknya-tidaknya proses memberikan makan pada bayi memerlukan kesabaran dan ketelitian, terutama pada hal kebersihan (Depkes, 2007).

Pengetahuan ibu sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dimana seorang ibu yang mengetahui banyak manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi, ibu sendiri maupun keluarga dan lingkungan sekitar tentu akan mempunyai motivasi yang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibanding ibu yang tidak tahu manfaat ASI eksklusif. Berbagai kendala yang menghambat pemberian ASI eksklusif tentu tidak akan terjadi jika ibu menyusui pengetahuan tinggi tentang ASI eksklusif.

Kebanyakan para ibu di Desa Kayu Ara tidak mengetahui manfaat dan pentingnya pemberian ASI eksklusif. Para ibu hanya disarankan menyusui sampai 6 bulan tanpa tahu apa itu ASI eksklusif sehingga banyak ibu yang berasumsi bahwa tenaga

kesehatan menyarankan ibu menyusui hanya sampai 6 bulan saja. Hal lain yang tidak ibu ketahui seperti membuang kolostrum karena dianggap susu basi, pemberian makanan atau minuman sebelum ASI keluar dan kurangnya rasa percaya diri ibu bahwa ASI saja belum cukup untuk bayinya.

Hal-hal tersebut tentu tidak akan menghambat jika saja seorang ibu mengetahui bahwa kolostrum itu memiliki manfaat yang banyak seperti berbagai pembersih selaput usus bayi baru lahir, mengandung kadar protein tinggi dan zat antibody yang dapat melindungi tubuh bayi dari infeksi selama jangka waktu 6 bulan. Seorang ibu tentu akan memberikan ASI eksklusif jika tahu bahwa pemberian ASI saja sampai berumur 6 bulan sudah mencukupi kebutuhan untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi. Apabila seorang ibu menyusui memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif tentu akan memiliki dorongan dan semangat yang tinggi untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.

#### **5. Gambaran Pendapat Keluarga Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil penelitian pada aspek pendapatan keluarga dari data yang didapatkan oleh peneliti bahwa pendapatan keluarga terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif yang ada di Desa Kayu Ara adalah tinggi. Hal ini dapat dilihat dari masing-masing klasifikasi data untuk pendapatan keluarga tinggi dengan nilai



62,7%, pendapatan keluarga sedang dengan nilai 3,2%, dan pendapatan keluarga rendah dengan nilai 5,3%.

Keadaan pendapatan keluarga sangat berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif. Heck, dkk (2006) menyatakan dalam pemberian ASI eksklusif ada kecenderungan bahwa yang berpengeluaran rata-rata sebulannya rendah mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Menurut Heck ibu yang berpendapatan rendah pasti tidak mendapatkan pendidikan yang baik sehingga ibu tidak mengetahui manfaat ASI eksklusif, karena ibu hanya memikirkan keadaan ekonomi keluarga. Hal ini sangat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif.

Kemiskinan dan kerugian ekonomi mengurangi kapasitas orang tua untuk mendukung, konsisten, dan terlibat dengan anak-anak (Berhman, 2000). Dilihat dari tingkat pendapatan keluarga, penduduk desa Kayu Ara sudah termasuk tergolong pendapatan keluarga menengah keatas meski masih ada sebagian yang tergolong pendapatan keluarga menengah ke bawah. Sifat konsumtif tentu terjadi pada keluarga dengan pendapatan menengah keatas. Hal ini membuat ibu memberikan MP-ASI pada usia bayi dibawah 6 bulan yang seharusnya tidak diberikan MP-ASI.

Faktor-faktor lain seperti pengetahuan dan sumber informasi pada keluarga menengah ke atas mempengaruhi

pemberian ASI secara eksklusif. Meskipun pendapatan keluarga tinggi tetapi pengetahuan rendah dan sering terpapar media informasi akan menyebabkan ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Keluarga dengan pendapatan keluarga menengah ke atas yang memiliki pengetahuan yang rendah lebih memilih susu formula yang sering diiklankan diberbagai media dan mudah didapatkan diberbagai toko makanan karena tidak mengetahui manfaat pemberian ASI eksklusif.

Telah tersebar nilai dan dianut sebagian masyarakat bahwa susu formula sama khasiatnya dengan ASI. Pemberian susu formula dianggap sebagai lambang kemajuan dan modernisasi. Orientasi seperti ini yang perlu diubah agar masyarakat sadar akan keuntungan ASI eksklusif sehingga termotivasi untuk memberikan ASI secara eksklusif.

#### **6. Gambaran Informasi dari Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil penelitian pada aspek informasi dari tenaga kesehatan dari data yang didapatkan oleh peneliti bahwa ibu yang mendapat informasi dari tenaga kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif adalah tinggi. Hal ini dapat dilihat dari masing-masing klasifikasi data untuk ibu yang mendapat informasi dari tenaga kesehatan dengan nilai 54,7% dan ibu yang tidak mendapat informasi dari tenaga kesehatan dengan nilai 45,3%

Seorang ibu yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan kemungkinan besar akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Ludvigsson (2003) bahwa besar kemungkinan pemberian ASI disebabkan karena pengaruh dari paparan terhadap media informasi baik media cetak maupun elektronik. Ibu yang telah menerima informasi menyusui dari tenaga kesehatan sebelum melahirkan akan memberikan ASI eksklusif untuk durasi yang lebih lama dan menghindari makanan prelakteal kepada bayinya dan meningkatkan penggunaan kolostrum.

Permasalahan yang ada di Desa Kayu Ara yaitu informasi tentang ASI eksklusif yang kurang mendalam. Meskipun persentase lebih banyak ibu yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan tetapi untuk muatan informasinya kurang jelas. Ibu hanya sekedar mengetahui menyusui sampai 6 bulan dan tidak boleh memberikan makanan lain sehingga ibu menganggap bayi dibawah 6 bulan boleh diberi madu, air putih dan minuman lain yang disukai bayi. Hal ini menyebabkan tidak sedikit ibu yang telah memberikan cairan lain kepada bayi mereka di usia dibawah 6 bulan bahkan pada usia 0 bulan sudah diberi madu. terung yang