

Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui

Isroni Astuti

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta I

Email : isronie_astutie@yahoo.com

Abstrak

Pemberian ASI Eksklusif dikenal sebagai salah satu yang memberikan pengaruh paling kuat terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan. Pemberian ASI eksklusif masih rendah yaitu 7.8% diantara bayi-bayi yang diberi ASI sampai 6 bulan dan rata-rata lama pemberian ASI eksklusif adalah hanya 1.6 bulan. Penelitian ini menggunakan tehnik potong silang (*cross Sectional*). Sampel dari penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang mempunyai bayi berusia 6 sampai 12 bulan di posyandu terpilih. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik acak gugus (*cluster Random Sampling*). Instrumen yang digunakan adalah angket (*kuesioner*). Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat (*uji Kai kuadrat*), analisis multivariat (*analisis regresi logistik*). Hasil penelitian diperoleh Ibu yang memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Serpong adalah sebanyak 14.6%. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, peran petugas, keterpaparan media, peran suami, peran orang tua dengan pemberian ASI eksklusif $P \leq 0,05$. Peranan orang tua adalah faktor yang paling dominan terhadap pemberian ASI eksklusif setelah dikontrol oleh variabel pendidikan, pekerjaan, sikap, peran petugas, keterpaparan media dan peran suami (OR=4,947). Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan dasar hendaknya meningkatkan program penyuluhan pada ibu hamil dan menyusui tentang ASI eksklusif kepada bayinya serta melibatkan orang tua dalam program peningkatan ASI eksklusif.
Kata kunci: ASI Eksklusif, Ibu Menyusui, Korelasi dan crossectional

Abstract

Exclusive breastfeeding is known as one of the most powerful impact on child survival, growth and development. Exclusive breastfeeding is still low at 7.8% among babies who were breastfed until 6 months and the average length of exclusive breastfeeding is only 1.6 months. This reseach is a

reseach survey using cross-sectional method. Sampling method used in this research is mothers who have infants aged 6 to 12 months in posyandu elected. Sampling method used in this research is cluster random sampling method. Research Instrument used is questionnaire method. Data analysis uses univariate analysis, bivariate analysis (Chi-Square test), multivariate analysis (logistic regression analysis). Research results shows that the percentage of breastfeeding mothers who give exclusive breastfeeding is 14.6%. There is a significant relationship between mothers' education mothers' occupation mothers, mothers' attitude, mothers' behavior, the health professional's role, media exposure, husband's role, parent role have a significant relationship related to exclusive breastfeeding activity with $P < 0,05$. Parent's role is the most dominant in giving exclusive breastfeeding controlled by variables of education, occupation, behavior, health professional's role, media exposure, and husbands' role (OR=4,947). Public Health Centre as a primary health service unit should improve the educative and informative program toward pregnant and breastfeeding mothers about exclusive breastfeeding to their babies and involve the parents in this program.

Key words: Exclusive breastfeeding, breastfeeding mother, correlation, cross sectional

Pendahuluan

Hak anak adalah bagian dari hak azasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga, masyarakat, pemerintah dan negara. Hak anak tercakup: (i) non diskriminasi, (ii) kepentingan terbaik untuk anak, (iii) hak kelangsungan hidup dan (iv) penghargaan terhadap pendapat anak.¹ ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja kepada bayi tanpa makanan atau minuman tambahan lain termasuk air putih kecuali obat-obatan dan vitamin dan mineral dan ASI yang diperas dan diberikan selama 6 bulan.²

Pemberian ASI dikenal sebagai salah satu yang memberikan pengaruh paling kuat terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian menyatakan bahwa inisiasi dini dalam 1 jam pertama dalam 1 jam pertama dapat mencegah 22% kematian bayi dibawah umur 1 bulan di negara-negara berkembang. Pencapaian 6 bulan ASI eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi dalam satu jam pertama. ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, bersamaan dengan makanan pedamping ASI dan meneruskan ASI dari 6 bulan sampai 2 tahun, dapat mengurangi sedikitnya 20% kematian anak balita.³

Berdasarkan data Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) tahun 2010, baru ada 33,6 persen bayi umur 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Bahkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 menyebutkan, hanya 15,3 persen bayi umur kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif. Data pemberian ASI eksklusif di propinsi Banten tahun 2010 menunjukkan bahwa 69.180 (39.9%) sementara pada tahun 2009 pemberian ASI eksklusif mencakup 65.437 (29.85%).⁴ Keadaan tersebut sangat memprihatinkan, karena kurang dari 1% wanita yang benar-benar mengeluarkan ASI kurang dan perlu mendapatkan susu tambahan pada bayi.

Metode

Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *crosssectional*. Variabel terikat (*dependent variable*) pada penelitian ini adalah perilaku pemberian ASI eksklusif. Sedangkan variabel bebas (*independent variable*) pada penelitian ini terdiri dari 11 variabel (umur, pendidikan,

pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap, peran petugas, keterpaparan media, peran suami, peran orang tua dan promosi susu formula). Populasi dari penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai bayi berumur 6 sampai 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Serpong. Sedangkan Sample dari penelitian ini adalah: Ibu menyusui yang mempunyai bayi berumur 6 sampai 12 bulan diposyandu terpilih di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Serpong dari bulan Juli sampai Agustus 2010. Petugas pengumpul data dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri dan dibantu 6 orang petugas yang sudah disamakan persepsinya tentang instrumen penelitian yang berupa kuesioner terlebih dahulu.

Cara pengambilan sampel dengan cara acak gugus (*cluster sampling*). Gugus atau klaster dalam penelitian ini adalah posyandu. Langkah pengambilan sampel dengan cara mendata jumlah posyandu yang ada di wilayah kerja puskesmas Serpong, terdapat 72 posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Serpong. Diperkirakan ada sekitar 1000 ibu yang mempunyai bayi yang berumur 6 sampai 12 bulan di seluruh wilayah kerja puskesmas Serpong, maka ditetapkan jumlah posyandu yang dibutuhkan sekitar 42 posyandu kemudian 72 posyandu untuk memilih 42 posyandu yang akan di teliti. Membuat jadwal penelitian dimasing-masing posyandu terpilih. Penelitian dilakukan di posyandu terpilih, apabila ibu tidak datang ke posyandu pada jadwal yang sudah ditetapkan maka dikunjungi pada hari sabtu dan minggu. Setiap posyandu yang terpilih diambil 9 sampai 10 orang dari ibu yang mempunyai bayi yang berumur 6 sampai 12 bulan. didapatkan ibu menyusui sebanyak 418 orang.

Hasil**Tabel 1 Faktor Yang berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Kategori	Variabel Independen	Tidak Eksklusif (%)	Eksklusif (%)	Nilai P	OR
< 19 tahun	Umur	91,5	8,5	0,103	-
20 -35 tahun		82,9	17,1		
>35 tahun		90,6	9,4		
Dasar	Pendidikan	97,3	2,7	0,000	-
Menengah		82,9	17,1		
Tinggi		75,6	24,4		
Tidak Bekerja	Pekerjaan	76,1	23,9	0,000	0,170
Bekerja		94,9	5,1		
1 orang	Paritas	85,0	15,0	0,831	0,941
Lebih dari 1		85,8	14,2		
Rendah	Pengetahuan	96,3	3,7	0,000	5,949
Tinggi		81,4	18,6		
Negatif	Sikap	96,9	3,1	0,000	8,776
Positif		77,8	22,2		
Tidak Ada	Peran Petugas	97,2	2,8	0,000	9,450
Ada		78,7	21,3		
Tidak Terpapar	Keterpaparan Media	97,0	3,0	0,000	9,647
Terpapar		77,1	22,9		
Tidak Ada	Peran Suami	96,8	3,2	0,000	9,866
Ada		75,4	24,6		
Tidak Ada	Peran Orang Tua	95,4	4,6	0,000	8,815
Ada		70,3	29,7		

Berdasarkan data diatas sebanyak 82.9% ibu yang memberikan ASI eksklusif berumur 20-35 tahun. Hasil Uji Statistik diperoleh $p \geq 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Sebanyak 24,4% ibu yang memberikan ASI eksklusif berpendidikan tinggi. Hasil Uji Statistik diperoleh $p \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif. Sebanyak 23,9% ibu yang memberikan ASI eksklusif sebagai ibu rumah tangga. Hasil Uji Statistik diperoleh $p \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif . Dari hasil analisis didapatkan nilai OR= 0,170 artinya ibu sebagai ibu rumah tangga mempunyai peluang 0,17 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang bekerja. Sebanyak 15% ibu yang memberikan ASI eksklusif mempunyai satu anak. Hasil uji statistik diperoleh $p \geq 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan pemberian ASI eksklusif. Sebanyak 18,6% ibu yang memberikan ASI eksklusif mempunyai pengetahuan yang tinggi. Hasil Uji Statistik diperoleh $p \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan

antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari Hasil analisis didapatkan nilai OR =5,949, artinya pengetahuan tinggi mempunyai peluang 5,94 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mempunyai pengetahuan yang rendah. Sebanyak 18,6% ibu yang memberikan ASI eksklusif mempunyai sikap yang positif. Hasil Uji Statistik diperoleh $p \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Dari Hasil analisis didapatkan nilai OR =8,776 artinya ibu yang mempunyai sikap yang positif mempunyai peluang 8,78 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mempunyai sikap yang negatif. Sebanyak 21,3% ibu yang memberikan ASI eksklusif ada peranan dari petugas kesehatan. Hasil uji statistik diperoleh $p \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara peranan petugas dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari Hasil analisis didapatkan nilai OR =9,450 artinya ibu yang mempunyai peranan petugas berpotensi memberikan ASI Eksklusif sebanyak 9,45 kali dibandingkan ibu yang tidak mempunyai peranan petugas.

Sebanyak 22,9 % ibu yang memberikan ASI eksklusif terpapar oleh media. Hasil uji Statistik diperoleh $p \leq 0,05$ maka dapat

disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan media dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari Hasil analisis didapatkan nilai OR =9,450 artinya ibu yang terpapar media mempunyai peluang 9,45 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mempunyai yang tidak terpapar media. Sebanyak 24,6 % ibu yang memberikan ASI eksklusif . Hasil Uji Statistik diperoleh $p \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara peran suami dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil analisis didapatkan nilai OR =9,866 artinya ibu yang mempunyai peranan suami mempunyai peluang 9,87 kali untuk memberikan ASI eksklusif

dibandingkan ibu yang mempunyai yang tidak mempunyai peranan suami. Sebanyak 14,6 % ibu yang mempunyai peranan orang tua. Hasil Uji Statistik diperoleh $p \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara peranan orang tua dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil analisis didapatkan nilai OR =8,815 artinya ibu yang mempunyai peranan orang tua mempunyai peluang 8,81 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mempunyai yang tidak mempunyai peranan orang tua.

Tabel 2 Model Akhir Analisis Multivariat

Variabel	B	S.E.	Wald	P Value	OR
Pendidikan			1,289	,525	
Pendidikan(1)	,789	,735	1,152	,283	2,201
Pendidikan(2)	,889	,802	1,229	,268	2,432
Pekerjaan	-2,700	,439	37,894	,000	,067
Paritas	-,264	,381	,482	,488	,768
Sikap	1,335	,600	4,953	,026	3,799
Peran petugas	,974	,383	6,464	,011	2,650
Media	1,461	,570	6,567	,010	4,309
Suami	,698	,547	1,626	,202	2,010
Peran ortu	1,599	,427	13,999	,000	4,947

Didapatkan nilai OR yang paling besar adalah variabel peran orang tua yaitu 4,947 artinya ibu yang orangtuanya berperan akan mempunyai peluang 4,947 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu-ibu yang orang tuanya tidak berperan, setelah dikontrol oleh variabel pendidikan, pekerjaan, paritas, sikap, peran petugas, media dan peran suami. Dengan melihat keenam variabel tersebut maka variabel peranan orang tua yang dominan berhubungan dengan perilaku memberikan ASI eksklusif.

Pembahasan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif di puskesmas Serpong adalah sebanyak 14.6%.

Keadaan ini sangat memprihatinkan karena dari berbagai didapatkan penelitian tidak ada makanan di dunia ini sesempurna ASI. Penelitian yang dilakukan Purwanti di RB Tri Tunggal dari 500 orang ibu menyusui hanya 3 orang ibu yang ASInya tidak keluar walaupun sudah dilakukan penatalaksanaan manajemen laktasi.⁵ Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dalam BAB III pasal 6 disebutkan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Diharapkan setelah PP No 33 tahun 2012 diterapkan dapat: menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya, memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan

ASI Eksklusif kepada bayinya; dan meningkatkan peran dan dukungan Keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.⁶

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi juga semakin meningkatnya produktivitas serta semakin tinggi kesejahteraan keluarganya. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 24,4% ibu yang memberikan ASI eksklusif berumur berpendidikan tinggi. Hasil Uji Statistik diperoleh $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Serpong. Hasil uji chi square didapatkan nilai $P = 0,025$. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan di Daerah Binaan Puskesmas Mekar Mukti Cikarang ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif.⁷ Pendidikan ibu berpengaruh terhadap ASI eksklusif dan IMD. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih baik penerimaannya terhadap ASI eksklusif dan IMD serta lebih berupaya untuk mempraktikannya. Penyerapan informasi yang beragam dan berbeda dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan maupun sikapnya.⁸ Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang, khususnya pemberian ASI. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan mengubah sistem informasi tentang ASI.⁹

Berdasarkan data antara pekerjaan dan perilaku pemberian ASI eksklusif bahwa 23,9% ibu yang memberikan ASI eksklusif sebagai ibu rumah tangga. Hasil Uji Statistik diperoleh $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini berbeda dengan Penelitian yang dilakukan di daerah binaan Puskesmas Mekar Mukti kecamatan Cikarang bahwa didapatkan dari hasil chi square didapatkan nilai $p > 0,05$ berarti tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.⁷

Dalam mempraktekkan pemberian ASI eksklusif, ibu bekerja mempunyai tantangan dalam memberikan ASInya, proses pemerahan ASI bagi ibu bekerja adalah merupakan masalah pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.⁸ Ibu kembali bekerja penuh sebelum bayi berusia enam bulan menyebabkan pemberian ASI eksklusif ini tidak berjalan sebagaimana seharusnya, belum lagi ditambah kondisi fisik dan mental yang lelah karena harus bekerja sepanjang hari dan ditambah diet yang kurang memadai jelas akan berakibat pada kelancaran produksi ASI. Adanya peraturan cuti yang hanya berlangsung selama 3 bulan membuat banyak ibu harus mempersiapkan bayinya dengan makanan pendamping ASI sebelum masa cutinya habis, sehingga pemberian ASI eksklusif menjadi tidak berhasil. Dalam pasal 128 ayat 2 dan 3 Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan disebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.¹⁰ Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum. Pada saat bulan kedua cuti melahirkan ibu bekerja dapat membuat persediaan ASI karna pada saat ini produksi ASI meningkat sedangkan kebutuhan bayi masih sedikit, ASI dapat disimpan di lemari pendingin. Setelah masuk kerja hendaknya ibu bekerja tetap pemerah ASI setiap 3 jam dan menyimpan ASInya dan membawanya pulang setelah selesai bekerja. Bagi ibu bekerja yang tidak memiliki persediaan ASI, dapat memanfaatkan layanan kurir ASI. Layanan Kurir ASI yaitu layanan pengiriman ASI yang mengantar ASI sampai tempat tujuan dengan tetap menjaga kualitas ASI. Selain itu ibu bekerja hendaknya mencari informasi yang lengkap mengenai cara mengelola ASI.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Berdasarkan data pengetahuan ibu dan perilaku pemberian ASI eksklusif sebanyak 18,6% ibu yang memberikan ASI eksklusif mempunyai pengetahuan yang tinggi. Hasil Uji Statistik

diperoleh $P \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari Hasil analisis didapatkan nilai OR =5,949, artinya pengetahuan tinggi mempunyai peluang 5,94 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mempunyai pengetahuan yang rendah. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di daerah binaan puskesmas Mekar Mukti Cikarang didapatkan $P < 0,022$ berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.⁷ Responden yang berpengetahuan rendah mempunyai peluang lebih besar yaitu sebanyak 2,652 kali dibandingkan dengan responden yang kurang berpengetahuan. Rintangan lain pada ibu menyusui adalah ibu menyusui tidak dibekali pengetahuan yang cukup tentang tehnik menyusui yang benar dan manajemen laktasi.¹⁰ Studi kualitatif yang dilakukan di Kota Semarang didapatkan sebanyak (50%) ibu tidak mengetahui ASI eksklusif.¹¹ Mereka umumnya mendengar tapi tidak mengerti maksudnya. Ada juga yang pernah membaca buku KIA tapi lupa. Pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI eksklusif inilah yang terutama menyebabkan gagalnya pemberian ASI eksklusif. Padahal pengetahuan merupakan dasar utama manusia untuk melakukan sesuatu. Sebagian subjek tidak mengetahui ASI Eksklusif sehingga mereka tidak mempunyai motivasi untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Faktor-faktor pendorong berhasilnya ASI eksklusif berupa pengetahuan kurang pada ibu menyebabkan pemberian ASI eksklusif gagal. Informasi yang harus disampaikan mengenai ASI eksklusif yaitu keuntungan dan keunggulan ASI, makanan ibu hamil dan menyusui serta persiapan menyusui dalam waktu lama harus disampaikan pada ibu saat dalam masa kehamilan

Berdasarkan data antara sikap dengan perilaku pemberian ASI eksklusif bahwa 18,6% ibu yang memberikan ASI eksklusif mempunyai sikap yang positif. Hasil Uji Statistik diperoleh $p \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Dari Hasil analisis didapatkan nilai OR =8,776 artinya ibu yang mempunyai sikap yang positif mempunyai peluang 8,77

kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mempunyai sikap yang negatif. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif di daerah binaan puskesmas mekar mukti Cikarang.⁷ Didapatkan ada hubungan yang signifikan antar sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di daerah binaan puskesmas Mekar Mukti Cikarang. Didapatkan bahwa responden yang bersikap setuju mempunyai peluang yang 2.706 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang bersikap tidak setuju dengan pemberian ASI eksklusif. Penyebab gagalnya ASI eksklusif adalah kondisi psikologis ibu dimana sang ibu merasa tidak yakin akan persediaan ASInya. Ibu yang memang dari awal mempunyai *mindset* bahwa bayi yang akan lahir nantinya diberi ASI saja, maka akan dengan berbagai usaha untuk keberhasilan pemberian ASI, begitu pula sebaliknya, Jika dari awal kehamilan sudah merencanakan dengan susu formula atau makanan tambahan lain, maka kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif.¹²

Berdasarkan data hubungan antara peranan petugas dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif bahwa 21,3% ibu yang memberikan ASI eksklusif ada peranan dari petugas kesehatan. Hasil uji statistik diperoleh $p \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara peranan petugas dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari Hasil analisis didapatkan nilai OR =9,450 artinya ibu yang mempunyai peranan petugas berpeluang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 9,45 kali dibandingkan ibu yang tidak mempunyai peranan petugas. Penelitian yang dilakukan di kawasan urban di Jakarta menunjukkan bahwa sekitar 8% bayi baru lahir menerima makanan atau minuman prelakteal berdasarkan anjuran dari petugas kesehatan. Rentang Waktu antara saat bayi dilahirkan dan saat kontak menyusu pertama kali dilakukan menyebabkan lebih dari setengah bayi menerima makanan prelakteal, dimana sebanyak 77% bayi tersebut menerima susu formula.¹⁰ Tempat yang paling banyak dikunjungi untuk pemeriksaan ANC adalah tempat praktik bidan, sehingga sangat relevan untuk sasaran sekunder dari kegiatan pemberian ASI. Penyebab lain dari kurangnya

pemberian ASI eksklusif adalah pelayanan yang diberikan difasilitas kesehatan tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil pelayanan bidan dan pemberian ASI eksklusif belum dapat dilaksanakan secara optimal, karena belum sesuai standar pelayanan pemberian ASI eksklusif. Upaya yang perlu dilakukan adalah perlu adanya sosialisasi terhadap bidan mengenai manajemen laktasi, adanya standar operasional pemberian ASI eksklusif, adanya peraturan yang jelas tentang promosi susu foprmula dan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan bidan terutama yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.¹¹

Berdasarkan data hubungan antara keterpaparan media dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif didapatkan 53 orang (22,9 %) ibu yang memberikan ASI eksklusif terpapar oleh media. Hasil uji Statistik diperoleh $P \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan media dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari Hasil analisis didapatkan nilai OR =9,450 artinya ibu yang terpapar media mempunyai peluang 9,64 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mempunyai yang tidak terpapar media. Di media massa tidak pernah dijumpai informasi dalam bentuk iklan yang menjelaskan secara baik dan benar bahwa makanan pendamping ASI harus diberikan kepada bayi 6 bulan. Maka sangatlah wajar apabila pemberian MP ASI diberikan sebelum anak berusia 6 bulan. Paparan akan sumber-sumber informasi dari media komunikasi umum, paparan akan berbagai informasi interpersonal, pelayanan yang diterima dari fasilitas kesehatan selama kehamilan, persalinan dan pasca persalinan akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.¹⁰

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 24,6 % ibu yang memberikan ASI eksklusif. Hasil Uji Statistik diperoleh $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara peran suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil analisis didapatkan nilai OR =9,866 artinya ibu yang mempunyai peranan suami mempunyai peluang 9,86 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mempunyai yang

tidak mempunyai peranan suami. Suami berperan dalam mempengaruhi keputusan untuk menyusui, inisiasi praktek menyusui, lamanya pemberian ASI serta menjadi resiko praktek pemberian susu formula. Beberapa studi menyimpulkan bahwa tidak semua suami dapat memberikan dukungan yang diharapkan pada ibu menyusui. Studi tersebut menemukan bahwa kemampuan suami memberikan dukungan berhubungan dengan kualitas hubungan pernikahan, kepuasan terhadap peran masing-masing orang tua, pengetahuan suami dan pekerjaan suami. Peran ayah yang mendukung pemberian ASI eksklusif diantaranya: dukungan saat melahirkan, inisiasi dini, memberikan saran pada ibu untuk segera menyusu pertama kali, menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu untuk meningkatkan produksi ASI dan membeli alat memompa ASI untuk menstimulasi ASI pertama kali keluar, keterlibatan ayah dalam mengerjakan tugas rumah tangga.¹⁰

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden pernah mendapatkan informasi atau promosi susu formula. Berdasarkan sumber informasi yang didapat ibu tentang susu formula adalah sebagai berikut: iklan di koran 94 (23,6%), iklan di televisi atau radio 66 (16,6%), dokter 49 (12,3%), dokter anak 53(13,3%), bidan 72 (18,1%), perawat atau mantri 18 (4,5%) dan lainnya 46 (11,6%). Gencarnya pemasaran susu formula melalui kampanye terselubung yaitu: hadiah kepulangan ibu dan bayi dari fasilitas persalinan masih marak terjadi. Keberhasilan ASI eksklusif dan IMD tidak pernah terjadi apabila iklan susu formula masih mempengaruhi tenaga kesehatan dan ibu untuk memberikan susu formula kepada bayi. Tanpa adanya sangsi dan upaya yang optimal dari pemerintah bagi pemasaran susu formula sangat sulit target ASI dan IMD bisa dicapai.⁸ Dalam pasal 12 dan 14 tentang pemasaran pengganti ASI adalah promosi, peredaran, penjualan, dan periklanan produk. Sarana pelayanan kesehatan dilarang digunakan untuk: kegiatan promosi susu formula bayi dan susu formula bayi lanjutan, dilarang menyediakan pelayanan dibidang kesehatan atas biaya yang disediakan oleh badan usaha dengan imbalan promosi susu formula, dilarang menerima sampel ataupun

sumbangan susu formula bayi dan susu formula lanjutan untuk keperluan rutin atau penelitian. Badan usaha dilarang memberikan sampel secara cuma-cuma atau sesuatu dalam bentuk apapun kepada sarana pelayanan kesehatan atau wanita hamil atau ibu yang melahirkan, menjajakan, menawarkan atau menjual langsung kerumah-rumah atau memberikan potongan harga atau tambahan dalam bentuk apapun atas pembelian pengganti ASI sebagai daya tarik penjual, atau menggunakan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang pengganti ASI kepada masyarakat.¹³ Pada Pasal 47 tentang label dan iklan pangan. Iklan tentang pangan yang diperuntukkan bagi bayi berusia sampai dengan 1 (satu) tahun, dilarang dimuat dalam media massa kecuali dalam media cetak khusus tentang kesehatan, setelah mendapatkan persetujuan Menteri Kesehatan dan iklan yang bersangkutan wajib memuat keterangan bahawa pangan yang bersangkutan bukan pengganti ASI. Peraturan yang mengatur peredaran susu formula sangat ringkas dan kurang jelas sehingga masih perlu ditindak lanjuti dengan aturan-aturan teknis yang pada kenyataannya tidak terdokumentasi dengan baik. Sejauh ini aspek evaluasi dan pemantauan tersebut belum tersedia informasinya. Hal ini dapat disebabkan oleh sistem pendokumentasiannya dan diseminasi bagi publik atau karena tidak ada sistem yang dimaksud dalam peraturan. Hal ini merupakan kondisi yang sangat mengkhawatirkan karena dalam setiap implementasi kebijakan, harus ada tahap evaluasi implementasi kebijakan tersebut.¹⁴

Berdasarkan peran orang tua dan perilaku pemberian ASI Eksklusif bahwa 14,6 % ibu yang mempunyai peranan orang tua. Hasil Uji *chi-square* diperoleh $p \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan media dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari Hasil analisis didapatkan nilai OR = 8,815 artinya ibu yang mempunyai peranan orang tua mempunyai peluang 8,81 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mempunyai yang tidak mempunyai peranan orang tua. Didapatkan nilai OR yang paling besar adalah variabel peran orang tua yaitu 4,977 artinya peranan orang tua mempunyai peluang 4,947 kali untuk memberikan ASI eksklusif

setelah dikontrol oleh variabel pendidikan, pekerjaan, sikap, peran petugas, media dan peran suami. Dengan melihat keenam variabel tersebut maka variabel peranan orang tua yang dominan berhubungan dengan perilaku memberikan ASI eksklusif. Wilayah kerja puskesmas Serpong adalah daerah sub urban, sebagian responden penduduk asli setempat dan tinggal berdekatan dengan orang tua, sebagian responden lainnya kaum pendatang yang tinggal dikompleks. Praktek pemberian ASI juga diketahui oleh budaya dan norma yang berkembang di kalangan anggota keluarga, rekan dan masyarakat secara umum. Peranan keluarga terhadap berhasil tidaknya ibu memberikan ASI eksklusif sangat besar. Ibu yang tinggal serumah dengan orang tua mempunyai peluang sangat besar untuk memberikan MP-ASI pada bayi. Walaupun ibu mengetahui bahwa pemberian MP ASI terlalu dini dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan bayi, namun mereka beranggapan bahwa bayi jika bayi tidak mengalami gangguan maka pemberian MP-ASI dapat dilanjutkan. Selain itu kebiasaan memberikan MP ASI dini telah dilakukan turun temurun dan tidak pernah menimbulkan masalah. Dukungan keluarga atau ibu mertua merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap ASI eksklusif, karena dukungan keluarga sangat besar pengaruhnya terhadap rasa percaya diri ibu. Hormon oksitoksin, hormon yang membantu pengeluaran ASI sangat sensitif terhadap perasaan ibu. Sedikit saja ibu merasa ragu atau kurang percaya diri maka dapat menyebabkan kerja hormon menjadi oksitoksin melambat yang berakibat ASI yang keluar menjadi sedikit.¹⁰ Efek dari berkurangnya ASI ini ibu bertambah stress. Apabila kondisi ini dibiarkan sangat mungkin produksi ASI akan terhenti sama sekali. Riwayat orang tua menyusui dan merawat bayi dimasa lalu, mempengaruhi keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Untuk mengatasi hal tersebut ibu menyusui sebaiknya melibatkan ibu atau mertua dalam kegiatan menyusui. Tindakan defensif (melawan) justru akan membuat mereka lebih agresif menunjukkan ketidak setujuannya, keadaan ini semakin sulit menyampaikan informasi yang benar tentang ASI eksklusif.¹⁵

Kesimpulan

Ibu yang memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Serpong adalah sebanyak 14.6%. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu pemberian dengan pemberian ASI eksklusif $p \leq 0,05$. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif $p \leq 0,05$. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif $p \leq 0,05$. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas dengan pemberian ASI eksklusif $p \leq 0,05$. Terdapat hubungan yang signifikan antara keterpaparan media dengan pemberian ASI eksklusif $p \leq 0,05$. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran suami dengan pemberian ASI eksklusif $p \leq 0,05$. Peranan orang tua adalah faktor yang paling dominan terhadap pemberian ASI eksklusif setelah dikontrol oleh variabel pendidikan, pekerjaan, sikap, peran petugas, keterpaparan media dan peran suami (OR=4,947).

Saran

Bagi puskesmas diharapkan dapat: membuat program untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui, memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang persiapan menyusui dan pemantauan pemberian ASI setelah ibu melahirkan dan meningkatkan peran serta orang tua dalam kelompok pendukung ASI eksklusif. Untuk Petugas Kesehatan: untuk meningkatkan kemampuan petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan ke ibu untuk pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan hendaknya memberikan penyuluhan ASI eksklusif sejak ibu hamil, tentang pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI, tanda bayi kecukupan ASI dan cara penyimpanan ASI. Melakukan insiasi dini pada pertolongan persalinan dan melakukan pemantauan pelaksanaan ASI eksklusif pada ibu menyusui. Karena berdasarkan penelitian ini bahwa orang tua yang paling dominan dalam

pemberian ASI eksklusif, maka untuk penelitian selanjutnya agar melakukan penelitian kualitatif tentang hubungan persepsi orang tua dengan konsep tumbuh kembang anak.

Daftar Pustaka

1. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 23, 2002, Perlindungan Anak, Jakarta.
2. Depkes RI, 2002, Konseling Menyusui Untuk Petugas Kesehatan, Direktorat Gizi Kesehatan Masyarakat, Jakarta
3. Roesli, 2008, Manajemen Laktasi, Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta
4. Dinas Kesehatan Propinsi Banten, 2001, Profil Kesehatan Propinsi Banten Tahun 2010.
5. Purwanti, 2002, Konsep Penerapan ASI Eksklusif, EGC, Jakarta
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012, Tentang Pemberian Air Susu Eksklusif, Jakarta
7. Erika Janny, 2007, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Daerah Binaan Puskesmas Mekar Mukti Cikarang, Bekasi Jawa Barat, Tesis, Universitas Respati Indonesia, Jakarta.
8. Fikawati Sandra, 2010, Kajian Implementasi Dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif Dan Inisiasi Menyusu Dini Di Indonesia, Makara Kesehatan Vol 14, No1, Juni 2010:17-24.
9. Hikmawati Isna, 2008, Faktor-Faktor Resiko Kegagalan Pemberian ASI Selama Dua Bulan (Studi Kasus pada bayi Umur 3-6 Bulan Di Kabupaten Banyumas, Tesis Universitas Diponegoro Semarang
10. Februhartanty Judhiastuty, 2008, Peran Ayah dalam Optimalisasi Praktek Pemberian ASI: Sebuah Studi Di Daerah Urban Jakarta, Disertasi, Universitas Indonesia.
11. Sumarmi, 2008, Analisis Deskriptif Pelayanan Bidan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Juwana Kabupaten Pati, Tesis, Universitas Diponegoro Semarang.
12. Mujahidin Nur, 2008, The Miracle of ASI: Ibu Sejati Memberikan ASI, Medina Publishing Jakarta.
13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 237/Menkes/SK/IV/ 1997, *Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu*, Jakarta.
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 1999 tentang Label dan Iklan Pangan, Jakarta.
15. Cox Sue, 2004, *BreastFeeding With Confidence*, Elex Media Komputindo, Jakarta