

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Tahun 2014

Selvi Indriani Nasution<sup>1</sup>, Nur Indrawati Liputo<sup>2</sup>, Mahdawaty<sup>3</sup>

### Abstrak

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya untuk memperoleh tumbuh kembang bayi yang baik. Pada tahun 2013, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi yang berumur 0-6 bulan di Indonesia sebesar 52,7%. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus sangat rendah yaitu 39,7%. Tujuan penelitian ini adalah menentukan faktor-faktor yang berhubungan dengan pola pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bungus tahun 2014. Jenis Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 82 orang yang diambil dengan cara *multistage random sampling*. Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square*. Hasil menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pendidikan rendah (66%), pengetahuan rendah (65,8%), Ibu bekerja (8%), kurang mendapat dukungan suami (63,42%). Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) dan dukungan Suami dengan pemberian ASI eksklusif  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif  $p=0,658$  ( $p>0,05$ ).

**Kata kunci:** ASI eksklusif, faktor yang mempengaruhi, ibu

### Abstract

*Exclusive breastfeeding is one of the treatment to approach a good infant progress. In 2013, coverage of exclusive breastfeeding in infants with aged 0-6 months in Indonesia is 52.7%. Convergence of exclusive breastfeeding in the working area of Bungus Primary Health Care is very low (39.7%). The objective of this study was to determine any factors associated to exclusive breastfeeding in the Work Area Health Bungus 2014. Type of this research was descriptive analytic with cross sectional study. Total sample were 82 respondents which were taken by multistage random sampling. Data analysis was done by chi-square test. The results indicated that respondents with education low (66%), low knowledge (65.8%), working mathers (8%), less husband support (63.42%). There was a significant relationship between education and exclusive breastfeeding  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ), knowledge and exclusive breastfeeding  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ), support husband and exclusive breastfeeding  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ). There was not significant relationship between job with exclusive breastfeeding  $p=0.658$  ( $p<0.05$ ).*

**Keywords:** exclusive breastfeeding, affecting factors, mother

**Affiliasi penulis:** 1. Prodi Profesi Dokter FK UNAND (Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang), 2. Bagian Ilmu Gizi FK UNAND, 3. Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FK UNAND

**Korespondensi:** Selvi Indriani Nst, Email : Sel\_vindri@yahoo.com, Telp: 085375767022

### PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan paling sempurna dengan kandungan gizi yang sesuai untuk

kebutuhan bayi. Zat gizi yang berkualitas tinggi pada Air Susu Ibu (ASI) banyak terdapat dalam kolostrum. Susu kolostrum adalah ASI yang keluar pada hari - hari pertama setelah bayi lahir, berwarna kekuning-kuningan dan lebih kental. Kolostrum banyak mengandung nilai gizi yang tinggi seperti protein, vitamin A, karbohidrat dan rendah lemak. ASI juga mengandung asam amino esensial, zat kekebalan

tubuh dan protein pengikat B<sub>12</sub>. Asam amino esensial sangat penting untuk meningkatkan jumlah sel otak bayi yang berkaitan dengan kecerdasan bayi.<sup>1</sup>

Pemberian ASI eksklusif berpengaruh pada kualitas kesehatan bayi. Semakin sedikit jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif, maka kualitas kesehatan bayi dan anak balita akan semakin buruk. Hal itu dikarenakan pemberian makanan pendamping ASI yang tidak benar dapat menyebabkan gangguan pencernaan yang berakibat gangguan pertumbuhan dan meningkatkan Angka Kematian Bayi (AKB). Hal ini dapat menyebabkan suatu keadaan yang cukup serius dalam hal gizi bayi.<sup>2</sup>

Persentase kasus gizi buruk pada balita dari berbagai provinsi di Indonesia masih tinggi yaitu 17,9% dan sebagian besar bayi yang mengalami gizi buruk tersebut adalah bayi umur <6 bulan.<sup>3</sup> Hal ini tidak perlu terjadi jika ASI diberikan secara baik dan benar, karena menurut penelitian dengan pemberian ASI saja dapat mencukupi kebutuhan gizi selama enam bulan.<sup>4</sup>

Persentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada bayi umur 0 bulan (52,7%), usia 1 bulan (48,7%), usia 2 bulan (46%), usia 3 bulan (42,2%), usia 4 bulan (41,9%), usia 5 bulan (36,6%) dan usia 6 bulan (30,2%). Hal itu menunjukkan bahwa semakin bertambah usia bayi maka semakin rendah angka pemberian ASI eksklusif.<sup>3</sup>

Bayi yang lahir hidup pada tahun 2011 di Kota Padang berjumlah 16.590 dan sebanyak 5.068 memperoleh ASI Eksklusif. Puskesmas dengan cakupan ASI Eksklusif tertinggi terdapat pada Puskesmas Ambacang yaitu 94,4% dan Puskesmas yang paling rendah cakupan ASI eksklusifnya adalah Puskesmas Bungus 39,7%.<sup>5</sup>

Berbagai penelitian yang dilakukan untuk mengetahui faktor apa saja yang menjadi masalah dalam pemberian ASI Eksklusif, antara lain penelitian yang dilakukan oleh Sandiwana pada tahun 2011 di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang menyebutkan bahwa persentase pemberian ASI tidak Eksklusif lebih besar pada Ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah (85,7%) dibandingkan dengan Ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (57,4%). Secara statistik terdapat hubungan yang bermakna

antara tingkat pendidikan responden dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,019$ ).<sup>6</sup> Penelitian yang dilakukan Febrianti tahun 2009 di RT 01 RW 01 Kelurahan Pakangkalan Jati Kecamatan Lima Puluh Depok menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan Ibu terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif.<sup>7</sup>

Pada penelitian Yenisyiska tahun 2012 di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Tarok Kabupaten Sijunjung menyatakan bahwa pemberian ASI tidak eksklusif diberikan oleh semua Ibu yang bekerja (100%), dibanding pada Ibu yang tidak bekerja (44,7%).<sup>8</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Ida tahun 2011 di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok menyebutkan bahwa terdapat berhubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif.<sup>9</sup>

Masa kehamilan merupakan masa dimana Ibu siap memutuskan memberikan ASI eksklusif kepada anak atau tidak. Banyak sekali faktor yang mempengaruhi Ibu dalam memutuskan dan melakukan pola pemberian ASI, terutama kecukupan fisik maupun psikis Ibu, kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai manfaat ASI, manajemen laktasi dan hal-hal berkaitan dengan pemberian ASI.<sup>3</sup>

Adapun faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI adalah faktor sosial budaya ekonomi (pendidikan formal Ibu, pendapatan keluarga, dan status kerja Ibu), faktor fisiologis, (takut kehilangan daya tarik sebagai wanita, tekanan batin), faktor fisik Ibu (Ibu yang sedang sakit, misalnya mastitis dan sebagainya), faktor kurangnya petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif.<sup>10</sup>

## METODE

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bungus dari November hingga Desember 2014. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 82 ibu yang memiliki bayi berusia 6 sampai 11 bulan dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang

membahas pendidikan Ibu, pekerjaan Ibu, pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif dan peran dukungan suami.

**HASIL**

Setelah dilakukan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut.

**Tabel 1.** Karakteristik sampel penelitian berdasarkan pemberian ASI, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, pekerjaan dan dukungan suami

Karakteristik Sampel Penelitian	n (%)
Pemberian ASI	
ASI Eksklusif	18 (22)
Tidak ASI Eksklusif	64 (78)
Tingkat Pendidikan	
Tinggi	28 (65,8)
Rendah	54 (34,2)
Tingkat Pengetahuan	
Tinggi	21 (34,2)
Rendah	61 (65,8)
Pekerjaan	
Bekerja	7 (8)
Tidak Bekerja	75 (92)
Dukungan Suami	
Mendukung	52 (36,58)
Tidak Mendukung	30 (63,42)

Pada Tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini lebih dari setengah responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 78%, lebih dari setengah responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah yaitu 66%, lebih dari setengah responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah yaitu 65,8%, lebih dari setengah responden tidak bekerja yaitu 92%, dan lebih dari setengah responden kurang mendapat dukungan suami yaitu 63,42%.

Pada penelitian ini dilakukan analisis bivariat untuk melihat hubungan dari masing-masing variabel, baik variabel independen (tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, pekerjaan, dukungan suami) dan variabel dependen (pola pemberian ASI) dengan uji *chi-square*.

**Tabel 2.** Hubungan tingkat pendidikan responden dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bungus Tahun 2014

Tingkat Pendidikan	Pemberian ASI				Total	p
	Tidak Eksklusif	Eksklusif				
Rendah	54	100	0	0	54	100
Tinggi	10	35,7	18	64,3	28	100
Total	64	78,0	18	22,0	28	100

**Tabel 3.** Hubungan pengetahuan responden dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bungus tahun 2014

Tingkat Pengetahuan	Pemberian ASI				Total	p
	Tidak Eksklusif	Eksklusif				
Rendah	55	90,2	6	9,8	61	100
Tinggi	9	42,9	12	57,1	21	100
Total	64	78,0	18	22,0	82	100

**Tabel 4.** Hubungan pekerjaan responden dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bungus tahun 2014

Pekerjaan	Pemberian ASI				Total	p
	Tidak Eksklusif	Eksklusif				
Iya	5	71,4	2	28,6	7	100
Tidak	59	78,7	16	21,3	75	100
Total	64	78,0	18	22,0	82	100

**Tabel 5.** Hubungan Dukungan Suami Responden dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Tahun 2014

Dukungan Suami	Pemberian ASI				Total	p
	Tidak Eksklusif	Eksklusif				
Tidak	50	96,2	2	3,8	52	100
Iya	14	46,7	16	53,3	30	100
Total	64	78,0	18	22,0	82	100

## PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar 72 orang (88%) responden berada pada rentang umur 21-35 tahun. Rentang usia Ibu berada pada kondisi tidak berisiko sehingga produksi ASI ibu juga baik. Lebih dari sebagian 54 orang (66%) responden berpendidikan rendah (SD dan SLTP), dimana pada tahap ini Ibu baru mencapai tahap *know*. Lebih dari setengah responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah yaitu 61 orang (65,8%). Lebih dari setengah responden tidak bekerja yaitu 92%. Lebih dari setengah responden kurang mendapat dukungan Suami yaitu 52 orang (63,42%).

Pada Tabel 2, didapatkan bahwa pemberian ASI tidak eksklusif lebih banyak pada Ibu dengan pendidikan rendah, dibandingkan dengan Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi (35,7%). Tingkat pendidikan Ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan Ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal. Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal guna pemeliharaan kesehatannya. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Tingkat pendidikan dalam keluarga khususnya Ibu dapat menjadi faktor yang mempengaruhi status gizi anak dalam keluarga. Semakin tinggi pendidikan orang tua maka pengetahuannya akan gizi akan lebih baik dari yang berpendidikan rendah. Salah satu penyebab gizi kurang pada anak adalah kurangnya perhatian orang tua akan gizi anak, hal ini disebabkan karena pendidikan dan pengetahuan gizi Ibu yang rendah. Pendidikan formal Ibu akan mempengaruhi tingkat pengetahuan gizi, semakin tinggi pendidikan Ibu, maka semakin tinggi kemampuan untuk menyerap pengetahuan praktis dan pendidikan formal.<sup>11</sup>

Pada Tabel 3, didapatkan bahwa pemberian ASI tidak eksklusif lebih banyak pada Ibu yang dengan pengetahuan rendah (90,2%), dibandingkan dengan Ibu yang mempunyai pengetahuan tinggi (42,9%). Hal ini sesuai dengan teori bahwa tingkat pengetahuan

merupakan satu faktor yang mempengaruhi dalam keberhasilan menyusui dan untuk terbentuknya sikap dan tindakan seseorang. Kurangnya pengetahuan tentang menyusui dari satu generasi bahkan lebih akan menyebabkan banyak Ibu masa kini mendapati bahwa Ibu dan nenek mereka rendah pengetahuan tentang menyusui dan tidak mampu memberikan banyak dukungan terhadap pemberian ASI sehingga pemberian ASI tidak dapat diberikan.<sup>12</sup>

Pada Tabel 4, didapatkan bahwa pemberian ASI tidak eksklusif lebih banyak pada Ibu yang tidak bekerja (78,7%), dibandingkan dengan Ibu yang bekerja (71,4%). Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu bagi Ibu-Ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Masyarakat yang sibuk akan memiliki waktu yang sedikit untuk memperoleh informasi, sehingga tingkat pendidikan yang mereka peroleh juga berkurang, dan tidak ada waktu untuk memberikan ASI pada bayinya. Aktifitas Ibu selama masa menyusui tentunya berpengaruh terhadap intensitas pertemuan antara Ibu dan anak. Ibu yang bekerja cenderung memiliki waktu yang sedikit untuk menyusui anaknya akibat kesibukan bekerja dan Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang banyak untuk menyusui anaknya.<sup>13</sup> Penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pekerjaan Ibu dengan pola pemberian ASI, itu dikarenakan pendidikan dan pengetahuan Ibu sangat rendah.

Pada Tabel 5, didapatkan bahwa pemberian ASI tidak eksklusif lebih banyak pada Ibu yang kurang mendapat dukungan Suami (96,2%), dibandingkan dengan Ibu yang mendapat dukungan Suami (46,7%). Salah satu bentuk dukungan keluarga berupa pemberian bantuan dalam bentuk materi seperti pinjaman uang, bantuan fisik berupa alat-alat atau lainnya yang mendukung dan membantu menyelesaikan masalah, dalam mengatasi ketegangan kehadiran keluarga sangat penting untuk mendorong Ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dan menstabilkan emosinya, serta memberikan motivasi yang besar terhadap Ibu yang menyusui. Dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Dukungan keluarga adalah dukungan untuk ibu

termotivasi memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan, memberikan dukungan psikologis kepada Ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada Ibu.<sup>4</sup>

## KESIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bungus.

Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bungus.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bungus.

Ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami Ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bungus.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Proverawati A. Kapita selekta ASI dan menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
2. Departemen Kesehatan RI. ASI eksklusif. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2013.
3. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. 2013
4. Astutik RY. Payudara dan laktasi. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
5. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil kesehatan dinas kesehatan kota Padang 2011. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang; 2012.
6. Sandiwana B. Faktor-faktor Yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Lubuk Kilangan Padang tahun 2011 (skripsi). Padang: PSIKM Universitas Andalas; 2011.
7. Febrianti D. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di RT 01 RW 01 kelurahan Pakangkalan Jati Kecamatan Lima Puluh Depok tahun 2009 (skripsi). Jakarta: PSIK Universitas Pembangunan Nasional; 2009.
8. Yenisyiska V. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Tarok Kabupaten Sijunjung tahun 2012 (skripsi). Padang: FKM Universitas Andalas; 2012.
9. Ida. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka kota Depok tahun 2011 (tesis). Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas; 2011.
10. Soetjaningsih. ASI petunjuk untuk tenaga kesehatan. Jakarta: EGC; 1997.
11. Amalia L. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di RSUD Kabupaten Cianjur (tesis). Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2007.
12. Welford. Menyusui bayi anda. Jakarta: Dian Rakyat; 2008.
13. Roesli. Bayi sehat berkat ASI eksklusif. Jakarta: Alex Media Komputindo; 2000.