FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI CHOIRUL MALA PALEMBANG

Deby Meitia Sandy
Dosen Tetap Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang
Jalan Syech Abdul Somad No.28 Kel.22 Ilir Palembang 30131
email : debymeitiasandy@yahoo.com

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) mempromosikan air susu ibu (ASI) sebagai sumber terbaik dari makanan untuk bayi dan anak-anak dan salah satu cara yang paling efektif untuk menjamin kesehatan dan kelangsungan hidup anak. ASI aman dan mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari penyakit anak yang umum.Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di BPM Choirul Mala Palembang.Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di BPM Choirul Mala Palembang.Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 17 November - 23Desember 2017.Populasi penelitian yaitu ibu yang memiliki anak usia 6 bulan pada tahun 2017yang berjumlah 54responden. Sampel penelitian berjumlah 54 responden.Analisa yang dilakukan adalah analisa data univariat danbivariat.Berdasarkan data univariat didapatkan data dari 54 responden sebanyak 12 responden (22,2%) yang memberikan ASI Eksklusif dan sebanyak 42 responden (77,8%) yangtidak memberikan ASI Eksklusif, Ibu yang memberikan ASI Eksklusif lebih banyak memiliki pengetahuan baik yaitu 83% dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih banyak yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 90,5%, ibu yang memberikan ASI Eksklusif dengan umur beresiko dan tidak beresiko seimbang yaitu 50% dan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif lebih banyak umur beresiko yaitu 64,3%, Ibu yang memberikan ASI Eksklusif berpendidikan tinggi lebih banyak yaitu 75% dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih banyak yang berpendidikan rendah yaitu 88,1%, Ibu yang memberikan ASI Eksklusif lebih banyak yang tidak bekerja yaitu 50% dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih banyak yang tidak bekerja yaitu 59,5%. Ibu yang memberikan ASI Eksklusif lebih banyak yang tidak IMD yaitu 58,3% dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih banyak yang tidak IMD yaitu 71,4%.Berdasarkan data bivariat diperoleh hasil ada hubungan antara pengetahuan dan pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif dan tidak ada hubungan antara usia, pekerjaan dan Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif di BPM Choirul Mala Palembang. Untuk petugas kesehatan diharapkan dapat lebih meningkatkan konseling dan memberikan penyuluhan kepada ibu untuk meningkatkan pengetahuan dalam pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Pengetahuan, Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan IMD

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) promotes the breastfeeding (ASI) as the best source of food for infants and children and one of the most effective ways to ensure the health and survival of children. Breastfeeding is safe and contains of antibodies that help protect the infants from common childhood diseases. The aim of this study was to determine the factors associated with exclusive breastfeeding at BPM Choirul Mala Palembang. This research was conducted by using analytic survey design with cross sectional approach. The location of the research was conducted at BPM Choirul Mala

Palembang. The study was conducted on November 17th to December 23rd, 2017. The research population was mothers who have children aged 6 months in 2017 which amounted to 54 respondents. The sample of research was 54 respondents. The analysis which was conductede wais univariate and bivariate data analysis.Based on univariate data, obtained the data from 54 respondents as many as 12 respondents (22.2%) who gave Exclusive breastfeeding and 42 respondents (77,8%) who did not give Exclusive Breastfeeding, the mothers who gave Exclusive Breastfeeding more had good knowledge that were 83% and mothers who did not give exclusive breastfeeding more who had less knowledge were 90.5%, mothers who gave Exclusive breastfeeding with risky age and not balanced risk that were 50% and mothers did not give exclusive breastfeedin gin more risky age were 64.3% Mothers who gave exclusive breastfeeding with more highly educated were 75%and mothers who did not give exclusive breastfeeding with more low educated were 88.1%, mothers who gave exclusive breastfeeding with more unworking were 50% and mothers who did not give exclusive breastfeeding with more unworking were 59,5%. Mothers who gave exclusive breastfeeding with more were not IMD were 58.3% and mothers who did not give exclusive breastfeeding more were not IMD were 71,4%. Based on bivariate data obtained the result that there wasa relationship between knowledge and education with giving the Exclusive breastfeeding and there was not a relationship between age, occupation and Early Breastfeeding Initiation with Exclusive Breastfeeding at BPM Choirul Mala Palembang. For health workers expected to further improve counseling and provide counseling to mothers to increase knowledge in Exclusive breastfeeding.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Knowledge, Age, Education, occupation and IMD*

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mempromosikan Air Susu Ibu (ASI) sebagai sumber terbaik dari makanan untuk bayi dan anak-anak dan salah satu cara yang paling efektif untuk menjamin kesehatan dan kelangsungan hidup anak. ASI aman dan mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari penyakit anak yang umum.ASI sudah tersedia dan terjangkau.Orang-orang yang diberi ASI sebagai bayi cenderung menjadi kelebihan berat badan atau obesitas di kemudian hari.Mereka juga mungkin kurang rentan terhadap diabetes dan tampil lebih baik dalam tes kecerdasan.Jika setiap anak di dunia diberi ASI, beberapa 220.000 nyawa bisa diselamatkan setiap tahun. [1]

Data *World Health Organitation* (WHO)tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif didunia baru berkisar38%. Di Indonesia meskipun sejumlah besar perempuan(96%) menyusui anak mereka dalam kehidupan mereka, hanya 42% dari bayi yang berusia dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada saat anak-anak mendekati ulang tahunnya kedua, hanya 55% yang masih memberikan ASI.Berdasarkan data yang dikumpulkan *International Baby Food Action Network* (IBFAN) tahun 2014, Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di duniayang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (*Infant-Young Child Feeding*).[2]

Pola pemberian makanan terbaik bagi bayi dan anak menurut para ilmuwan dunia dan telah menjadi rekomendasi WHO adalah memberikan hanya ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan; meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 24 bulan; dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) kepada bayi mulai usia 6 bulan. Sayangnya, pada ibu pekerja, terutama di sektor formal, sering kali mengalami kesulitan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena keterbatasan waktu dan ketersediaan fasilitas untuk menyusui di tempat kerja. Dampaknya, banyak ibu yang bekerja terpaksa beralih ke susu formula dan menghentikan memberi ASI secara eksklusif. [3]

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan, persentase bayi yang menyusu secara eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3 persen dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,3% menjadi 32,5%.[7]Berdasarkan data pendahuluan SDKI tahun 2012, dijelaskan bahwa hanya 27% bayi umur 4-5 bulan mendapatkan ASI eksklusif, keadaan tersebut tidak sesuai dengan target Nasional. Kementerian Kesehatan menargetkan cakupan ASI Eksklusif 0-6 bulan pada tahun 2014 sebesar 80%.[4]

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu 80%. Cakupan ASI eksklusif masih rendah yaitu 39,5% (SDKI, 2002), 38% (SDKI 2007), 42% (SDKI 2012), cakupan pemberian ASI 0-6 bulan 54,3% (Pusdatin 2015). Cakupan dengan susu formula 27,9% (SDKI, 2007) meningkat dari 16,7% (SDKI 2000) dan 31% (SDKI 2012). [5]

Menyusui ditengarai dapat menurunkan risiko bayi terkena infeksi akut dan penyakit kronis di masa mendatang, karena itu, setiap ibu melahirkan dianjurkan dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, kecuali dalam kondisi tertentu, seperti adanya indikasi, ibu tidak ada atau ibu terpisah dari janin. [3]

ASI eksklusif sangat penting untuk balita dari 0-6 bulan. Menurut penelitian dari AIMI dan *Save the Children* (2011), kesempatan karyawati untuk menyusui dan memerah ASI di tempat kerja saat jam kerja hanya sebanyak 62% pada perkantoran pemerintah dan 50% pada perkantoran swasta. [6]

Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian pada ibu dengan Pemberian ASI eksklusif di BPM Choirul Mala Palembang tahun didapatkan jumlah 54 respondenyang melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 12 responden dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 42 responden. [7]

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan

pemberian ASI Eksklusif di BPM Choirul Mala Palembang tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional.*

Populasi dan Sampel penelitian

Populasi penelitian yaitu ibu yang memiliki anak berusia 6 bulanyang berjumlah 54 responden. Sampel penelitian berjumlah 54 responden.

Tempat dan waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di BPM Choirul Mala Palembang di Jl.Merdeka Lr.Kali Pasir No.71 Rt.04/Rw.03 Kel.22 IlirPalembang.Waktu penelitian dilakukan pada bulan 06-20 Desember 2017.

Pengumpulan dan Pengolaan data

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah wawancara dan kuisoner.

Analisa Data

Analisa data yang digunakan menggunakan analisa univariat (distribusi freuensi) dan bivariat (Uji *Chi-Square*).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Hasil Analisis Univariat

Variabel	%
Pemberian ASI	
Eksklusif	22,2
Tidak Eksklusif	77,8
Pengetahuan	
Baik	25,9
Kurang	74,1
Umur	
Tidak Beresiko	38,9
Beresiko	61,1
Pendidikan	
Tinggi	25,9
Rendah	74,1
Pekerjaan	
Bekerja	59,3
Tidak Bekerja	40,7
IMD	
Ya	31,5
Tidak	68,5

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 54 reponden, ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 22,2 % dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 77,8%, Untuk ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 25,9% dan berpengetahuan kurang sebanyak 74,1%, usia ibu yang tidak beresiko sebanyak 38,9% dan usia ibu yang beresiko sebanyak 61,1%, pendidikan ibu yang tinggi sebanyak 25,9% dan pendidikan rendah sebanyak 74,1%, ibu yang tidak bekerja sebanyak 59,3% dan yang bekerja sebanyak 40,7%, sedangkan ibu yang melakukan IMD sebanyak 31,5% dan yang tidak melakukan IMD sebanyak 68,5%.

Tabel 2
Hasil Analisa Bivariat

Variabel	P value
Pengetahuan	0,000
Umur	0,504
Pendidikan	0,000
Pekerjaan	1,000
IMD	0,485

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa terdapat 3 variabel independen yang mempunyai p value > 0,005 yaitu umur

dan pekerjaan dan IMD. Kedua variabel tersebut tidak ada hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Ada 2 variabel yang nilai p value < 0,005 yaitupengetahuan dan pendidikan, variabel tersebut ada hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi bahwa dari 54 reponden, ibu yang memberikan tidak memberikan ASI Eksklusif lebih banyak yaitu 77,8% dibanding ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 22,2 %.

Dari hasil uji statistik *Chi-square*diperoleh nilai *p value* = 0,000 lebih kecil 0,05 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.[8]

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa juga dikelompokan menjadi dua jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut :[8]

a. Tingkat pengetahuan kategori baik (jika nilainya >50%)
b. Tingkat pengetahuan kategori kurang (jika nilainya ≤50%)

Hasil penelitian rahayu tahun 2007 menunjukan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan yang buruk. Rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang ASI menyebabkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya hal ini akan mempengaruhi status gizi anaknya. [9]

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan yang tinggi sangatlah penting dalam pemberian ASI Eksklusif, karna ASI Eksklusif merupakan asupan nutrisi yang baik untuk pertumbuhan anaknya dan banyak memiliki manfaat untuk ibu.

Umur

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi bahwa dari 54 reponden bahwa usia ibu yang beresiko lebih banyak yaitu 61,1% dibanding usia ibu yang tidak beresiko sebanyak 38,9%.

Dari hasil uji statistik *Chi-square*diperoleh nilai *p value* = 0,504 lebih besar 0,05 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif.

Untuk mengubah perilaku individu perlu mengidentifikasi individu tersebut terlebih dahulu.Identifikasi ini dapat berkaitan dengan karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, pendidikan dan sebagainya.[10]

Studi kualitatif menunjukkan faktor umur mungkin memainkan peran penting sebagai pemicu seorang ibu memberikan ASI eksklusif.Ibu yang lebih tua lebih

banyak yang melakukan ASI eksklusif 6 bulan.[10]

Menurut asumsi peneliti, umur tidak begitu menentukan untuk seorang ibu memberikan ASI eksklusif atau tidak, karena yang terpenting ibu harus tahu bahwa ASI eksklusif makanan yang terpenting untuk bayi usia 0-6 bulan.

Pendidikan

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi bahwa dari 54 reponden bahwa pendidikan rendah lebih banyak yaitu 74,1% dibanding pendidikan ibu yang tinggi yaitu 25,9%.

Dari hasil uji statistik *Chi-square*diperoleh nilai *p value* = 0,000 lebih kecil 0,05 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Pendidikan merupakan penuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan yang dapat digunakan untuk mendapatkan informasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.[6]

Pendidikan bertujuan mengubah pengetahuan, pendapat dan konsep-konsep, mengubah sikap dan persepsi serta menanamkan kebiasaan yang baru responden yang masih memakai adat istiadat kebiasaan lama.[10]

Hasil penelitian menunjukkan proporsi pemberian ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu yang berpendidikan tinggi (19,3%) dibanding ibu yang berpendidikan rendah (3,2%). [10]

Menurut asumsi peneliti, pendidikan yang tinggi memperngaruhi dari pengetahuan seorang ibu, karena orang memiliki pendidikan tinggi lebih memahami dan mengerti apa yang baik untuk ibu dan bayinya termasuk dalam pemberian ASI Eksklusif.

Pekerjaan

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi bahwa dari 54 reponden bahwa ibu yang tidak bekerja lebih banyak yaitu 59,3% dibanding ibu yang bekerja yaitu 40,7%.

Dari hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 1,000 lebih besar 0,05 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Pekerjaan adalah segala sesuatu aktifitas rutin yang dilakukan ibu yang mempunyai bayi guna memperoleh pendapatan. Pasal 83 UU NO.13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan menyatakan bahwa buruh/pekerja perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja. Yang dimaksud dengan kesempatan yang patut disini adalah waktu yang diberikan kepada pekerja untuk menyusui bayinya, serta

ketersediaan tempat yang sesuai untuk melakukan kegiatan tersebut.[11]

Dalam penelitian roesli menyatakan bahwa bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif, pemberian ASI eksklusif merupakan hal yang terbaik bagi bayi.[12]

Menurut asumsi peneliti, ibu yang tidak bekerja lebih memiliki peluang lebih besar dalam pemberian ASI Eksklusif karena fokus dalam merawat bayinya.Tetapi ibu yang bekerja tidak terlalu berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif, karena ibu bisa memerah ASI dimanapun ibu bekerja.

Inisiasi Menyusu Dini

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi bahwa dari 54 reponden bahwa ibu yang tidak melakukan IMD lebih banyak yaitu 68,5% dibanding ibu yang IMD yaitu 31,5%.

Dari hasil uji statistik *Chi-square*diperoleh nilai *p value* = 0,485 lebih besar 0,05 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara IMD dengan pemberian ASI Eksklusif.

Inisiasi menyusui dini atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri setelah lahir. Jadi sebenarnya bayi manusia seperti juga bayi mamalia lain mempunyai kemampuan untuk menyusui sendiri. Asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kontak kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *The Breast Crawl* atau merangkak mencari payudara.[13]

Menurut asumsi peneliti, ibu yang tidak melakukan IMD tidak terlatih dalam memberikan ASI kepada bayinya, karena tidak diajarkan secara dini untuk memberikan ASI Eksklusif sehingga ibu menganggap tidak terlalu penting memberikan ASI Eksklusif.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

a. Diketahuinya distribusi frekuensi dari variabel pengetahuan baik 25,9% dan pengetahuan kurang 74,1%, variabel umur tidak beresiko 38,9% dan yang beresiko 61,1%, pendidikan tinggi 25,9% dan pendidikan rendah 74,1%, ibu yang bekerja 40,7% dan tidak bekerja 59,3%, ibu yang IMD 31,5% dan tidak IMD 68,5%.
b. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan variabel pengetahuan.
c. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan variabel pendidikan.
d. Tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusifdengan variabel umur.
e. Tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan variabel pekerjaan.

f. Tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan variabel IMD.

Saran

Diharapkan kepada petugas kesehatan di BPM Choirul Mala Palembang dapat memberikan informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk ibu dan bayi kepada setiap ibu yang hamil, pasca bersalin dan Pasangan Usia Subur yang melakukan kunjungan ke tempat pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Cancer Research Fund. Breastfeeding and cancer prevention ; 2013 (dikutip 31 Januari 2013). http://www.wcrfuk.org/cancer_prevention/recommendations/benefits_of_breastfeeding.php
2. Pramita, Ecka. 2017. Pekan ASI Sedunia 2017 : Mari dukung Keberhasilan Ibu Menyusui. Diterbitkan tanggal 01/08/2017. http://majalahkartini.co.id/keluarga-karier/anak/pekan-asi-sedunia-2017-mari-dukung-keberhasilan-ibu-menyusui/
3. Kemenkes. 2014. Ibu Bekerja Bukan Alasan Menghentikan Pemberian ASI Eksklusif ; 2011. (dikutip 21 Januari 2014). Tersedia dari http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=1662
4. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012. *Pemberian ASI dan makanan tambahan.* 2012 (dikutip 20 Maret 2014). Tersedia pada http://www.bkkbn.go.id/.../SDKI%202012/Laporan%20Pendahuluan%20SDKI
5. Simanjuntak, Lasman, 2015. Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia Belum Mencapai Angka yang diharapkan.Diterbitkan tahun 2015. http://www.beritarayaonline.com/2015/09/cakupan-asi-eksklusif-di-indonesia.html?m=1
6. Permana, IR. 2012. Keberadaan Pojok ASI di Indonesia. Fakultas kesehatan Masyarakat Ekstensi Universitas Indonesia.
7. BPM Choirul Mala Palembang, tahun 2017
8. Budiman dan Riyanto A. 2013. Kapita seleksta pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta : salemba medika.
9. Rahayu, Atikah. 2007. Karakteristik Ibu yang memberikan ASI Eksklusif Status Gizi Bayi. Al Ulum Vol.3 No.3 Halaman 8-14
10. Abdullah, G,I. Determinan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kementerian Kesehatan RI tahun 2012. Tesis. Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia ; 2012.

11. Nuraini Tuti, Madarina Julia & Djaswwadi Dasuki. Sampel susu formula dan praktik pemberiaan Air susu ibu eksklusif. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol 7 Nomor 12 Juli 2013.. Fakultas kedokteran universitas Gadjah Mada : 2013
12. Roesli Utami. Panduang konseling menyusui. Sentral laktasi Indonesia. Jakarta: Pustaka Bunda. 2012
13. Maryunani, Ani. Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta : TIM ; 2012