

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU PRIMIPARA DI KOTA SURAKARTA

Satino, Yuyun Setyorini

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Keperawatan

Abstract: exclusive breastfeeding, primiparous. This study aims to analyze the factors that influence exclusive breastfeeding, especially in primiparous mothers. The benefit of this study is as a reference or consideration for repair service, do more research and additional studies in the learning process. The design of this study is the "cross-sectional" that every subject in the observations while at the same time, meaning that the subject is observed only once and is measured according to the circumstances at the time of observation (Notoatmodjo, 2002). In this study, researchers wanted to get an overview of the factors affecting exclusive breastfeeding in primiparous mothers. The results showed that age, education, work, knowledge, behavior and environment affect exclusive breastfeeding.

Keywords: exclusive breastfeeding, primiparous.

Abstrak: ASI eksklusif, primipara. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif khususnya pada ibu primipara. Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai bahan acuan atau pertimbangan untuk memperbaiki pelayanan, melakukan penelitian lebih lanjut dan tambahan kajian dalam proses pembelajaran. Rancangan pada penelitian ini adalah "*cross sectional*" yaitu setiap subyek di observasi sekaligus pada saat yang sama, artinya subyek hanya diobservasi satu kali saja dan diukur menurut keadaannya pada saat diobservasi (Notoatmodjo, 2002). Pada penelitian ini peneliti ingin mendapatkan gambaran tentang faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, perilaku dan lingkungan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Keywords: ASI eksklusif, primipara.

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi serta mempunyai nilai gizi yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat manusia ataupun susu hewan, seperti susu sapi. ASI mengandung lebih dari 200 unsur-unsur pokok antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormon, enzim, zat kekebalan dan sel darah putih. Semua zat ini terdapat secara proporsional dan seimbang antara satu dengan yang lainnya. ASI adalah makanan terbaik untuk bayi

usia 0 – 6 bulan. Memberikan makan bayi dengan ASI tidak hanya memberinya awal kehidupan yang sehat dan bergizi, tetapi juga merupakan cara yang hangat, penuh kasih sayang dan menyenangkan serta bayi merasa aman, terlindung dan disayangi (Welford, 2001). Manfaat utama dari ASI eksklusif bagi bayi adalah sebagai nutrisi terbaik, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, dan meningkatkan jalinan kasih sayang.

Pada waktu lahir sampai bayi berusia beberapa bulan, bayi belum

dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna. ASI mampu memberikan perlindungan baik secara aktif maupun pasif, ASI tidak saja menyediakan perlindungan yang unik terhadap infeksi dan alergi, tetapi juga merangsang sistem kekebalan bayi itu sendiri. Adanya zat kekebalan ini pada bayi yang diberi ASI eksklusif akan terhindar dari berbagai macam infeksi atau penyakit. Umumnya komposisi ASI disesuaikan dengan kecepatan tumbuh untuk mencapai berat badan lahir sebanyak dua kali lipat pada usia 3 – 4 bulan. Bayi termasuk kelompok bayi yang pada waktu lahir masih sangat belum matang sehingga tergantung penuh pada orang tua. Untuk perawatan serta untuk kelangsungan hidupnya diperlukan waktu sekitar 4 – 4,5 bulan agar berat badan dapat digandakan 2 kali berat lahirnya. Ini merupakan salah satu alasan mengapa ASI eksklusif harus diberikan pada bayi usia 0 – 4 bulan, bahkan pada tahun 1999, setelah pengalaman selama 9 tahun.

Pencapaian ASI eksklusif hingga saat ini belum menggembirakan, dari penelitian terhadap 900 ibu disekitar Jabotabek (1995), diperoleh fakta bahwa yang memberi ASI eksklusif selama 4 bulan hanya sekitar 5%, padahal 98% ibu-ibu tersebut menyusui. Dari penelitian tersebut juga didapatkan bahwa 37,9% dari ibu-ibu tersebut tak pernah mendapatkan informasi khusus tentang ASI, sedangkan 70,4% ibu tak pernah mendengar informasi tentang ASI eksklusif (Utami Roesli, 2000). Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2010 menunjukkan adanya penurunan prosentase bayi yang menyusui

eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3%.

Berdasar permasalahan diatas diprioritaskan program Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (PP-ASI) , karena dampaknya yang luas terhadap status gizi dan kesehatan Balita. Program prioritas ini berkaitan juga dengan kesepakatan global antara lain: Deklarasi Innocenti (Italia) tahun 1990 tentang perlindungan, promosi, dan dukungan terhadap penggunaan ASI. Disepakati pula untuk pemberian ASI Eksklusif sebesar 80% pada tahun 2000. Konferensi Tingkat Tinggi tentang kesejahteraan anak tahun 1990 salah satu kesepakatannya adalah semua keluarga mengetahui arti penting mendukung wanita dalam tugas pemberian ASI saja untuk 4 – 6 bulan pertama kehidupan anak dan memenuhi kebutuhan makanan anak berusia muda pada tahun-tahun rawan (Utami Roesli, 2000). Pada peringatan Pekan ASI sedunia tahun 1999, telah dicanangkan kembali Gerakan Masyarakat peduli ASI pada tanggal 2 Agustus oleh Presiden RI.

Sampai sekarang ini kalangan medis maupun pemerintah sedang gencar-gencarnya mengkampanyekan penggunaan ASI Eksklusif, hal ini dilakukan karena masih banyak persepsi-persepsi yang cenderung keliru tentang pemberian ASI eksklusif, menyadari akan hal ini maka perlu dilakukan penelitian tentang faktor apa saja yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara.

METODE PENELITIAN

Rancangan pada penelitian ini adalah “*cross sectional*” yaitu setiap subyek di observasi sekaligus pada saat yang sama, artinya subyek hanya diobservasi satu kali saja dan diukur

menurut keadaannya pada saat diobservasi (Notoatmodjo, 2002). Pada penelitian ini peneliti ingin mendapatkan gambaran tentang faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.
Distribusi frekuensi pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
Rendah	6	12
Sedang	12	24
Tinggi	32	64
Total	50	100

Berdasarkan tersebut diatas. pendidikan responden terbanyak adalah kategori pendidikan tinggi yaitu diploma, sarjana dan pasca sarjana sebesar 64% (32 responden), yang terkecil adalah pendidikan tingkat rendah yaitu Sekolah Dasar (SD) sebesar 12% (6 responden) dan responden dengan pendidikan sedang (SMP, SMA) sebanyak 24% (12 responden).

Tabel 2.
Distribusi frekuensi pengetahuan

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
Kurang	8	16
Sedang	14	28
Baik	28	56
Total	50	100

Berdasarkan tabel 2. dapat disimpulkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan kategori baik sebanyak 56% (28 responden) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan kategori kurang sebesar 16% (8 responden) dan responden dengan

tingkat pengetahuan sedang sebanyak 28% (14 responden).

Tabel 3.
Distribusi frekuensi perilaku

Perilaku	Frekuensi	Prosentase
Tidak Baik	10	20
Baik	40	80
Total	50	100

Dari tabel 3 diatas terlihat bahwa perilaku responden tentang pemberian ASI eksklusif dibagi menjadi dua yaitu perilaku baik dan perilaku tidak baik. Perilaku pemberian ASI eksklusif dengan kategori baik sebesar 80% (40 responden) sedangkan perilaku pemberian ASI eksklusif dengan kategori yang tidak baik sebanyak 20% (10 responden).

Tabel 4.
Distribusi frekuensi lingkungan

Perilaku	Frekuensi	Prosentase
Tidak Mendukung	18	36
Mendukung	32	64
Total	50	100

Faktor lingkungan yang mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 64% (32 responden) dan lingkungan yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif sebesar 36% (18 responden).

Hubungan pendidikan dan pengetahuan

Pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan kategori baik sebanyak 56% (28 responden) yang didominasi oleh ibu dengan pendidikan tinggi (diploma, sarjana dan pasca sarjana) yaitu sebanyak 46% (23 responden), dan pendidikan

sedang (SMP, SMA) sebanyak 10% (5 responden). Sedangkan pada tingkat pengetahuan sedang sebanyak 28% (14 responden) serta tingkat pengetahuan kurang sebanyak 16% (8 responden).

Kaitan pendidikan dan perilaku

Delapan puluh persen responden mempunyai perilaku yang baik dalam pemberian ASI eksklusif. 60% (30 responden) dengan perilaku baik dalam pemberian ASI eksklusif yang memiliki pendidikan tinggi (diploma, sarjana, pasca sarjana), 18% (9 responden) dengan pendidikan sedang (SMP, SMA) dan 2% (1 responden) dengan pendidikan rendah (SD).

Kaitan pendidikan dan lingkungan

Hubungan pendidikan dengan lingkungan yang mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 64% dengan rincian sebagai berikut pada pendidikan tinggi (diploma, sarjana, pasca sarjana) sebanyak 46% (23 responden), pendidikan sedang (SMP, SMA) 16% (8 responden) dan pendidikan rendah (SD) sebanyak 2% (1 responden). Sedangkan lingkungan yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 36% (18 responden).

PEMBAHASAN

Pendidikan terbanyak adalah pada kategori pendidikan tinggi yaitu diploma, sarjana dan pasca sarjana sebesar 64% (32 responden), dan yang terkecil adalah pendidikan tingkat rendah yaitu Sekolah Dasar (SD) sebesar 12% (6 responden). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin baik pula perilaku seseorang dalam hal ini adalah pemberian ASI eksklusif. Menurut Hidayat (2005)

bahwa pendidikan merupakan penuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan yang dapat digunakan untuk mendapatkan informasi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Juga menurut Notoadmodjo (2010) sebagaimana umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah mendapatkan informasi dan akhirnya mempengaruhi perilaku seseorang.

Menurut Rini (2008), pendidikan berhubungan dengan pembangunan dan perubahan kelakuan. Pendidikan berkaitan dengan transmisi, pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketrampilan dan aspek kelakuan yang lain. Dengan pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pola pikir seseorang untuk bertindak dan mengambil keputusan yang sebaik-baiknya sehingga muncul sifat kedewasaan disamping itu hal yang mempengaruhi pemberian ASI adalah pengalaman dan pengalaman yang membuat responden tidak memberikan susu formula pada bayinya.

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang ibu ketahui ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, dan cara pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan kategori baik sebanyak 56% (28 responden) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan kategori kurang sebesar 16% (8 responden) dan responden dengan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 28% (14 responden).

Dari kondisi ini berarti masyarakat memahami pengertian dan maksud dari program ASI eksklusif. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi akan diwujudkan kedalam suatu tindakan. Karena suatu tindakan akan terwujud jika responden memiliki keinginan untuk melakukan tindakan tersebut.

Suatu tindakan atau perilaku akan terwujud apabila responden memahami dan mau melakukan tindakan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa perilaku pemberian ASI eksklusif dengan kategori baik sebesar 80% (40 responden) sedangkan perilaku pemberian ASI eksklusif dengan kategori yang tidak baik sebanyak 20% (10 responden). Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah memahami dan mau melakukan tindakan pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Menurut Allport (1954) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2010), bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*) yang artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Lingkungan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap pembentukan dan perkembangan perilaku individu. Manusia tidak bisa melepaskan diri dari secara mutlak dari pengaruh lingkungan karena lingkungan senantiasa tersedia disekitarnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor lingkungan yang mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 64% (32 responden) dan lingkungan yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif sebesar 36% (18 responden). Hal ini menunjukkan

bahwa faktor lingkungan berpengaruh positif terhadap pemberian ASI eksklusif. Lingkungan merupakan kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya, yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, perilaku dan lingkungan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Saran yang diberikan dari hasil tersebut adalah hendaknya perawat dalam melaksanakan perannya sebagai pelaksana atau pemberi asuhan keperawatan kepada pasien harus komprehensif dengan melihat dari berbagai aspek, terutama pada kasus ibu dan bayinya.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto S., 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta. Jakarta.
- Arifeen S. 2001. Exclusive breastfeeding reduces acute respiratory infection and diarrhea deaths among infants in Dhaka slums. *Pediatr. Bangladesh*.
- Azwar R., 2002. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binara Aksara. UI. Jakarta
- Azwar S., 2009. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Jakarta.
- Depkes RI, 2004. *Kebijakan departemen kesehatan tentang peningkatan pemberian air susu ibu pekerja wanita*. Pusat kesehatan kerja Depkes. Jakarta.

- Depkes RI, 2005. *Manajemen laktasi: buku panduan bagi bidan dan petugas kesehatan di puskesmas*. Direktorat Gizi Masyarakat. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Pekas ASI sedunia (PAS)*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Lestari Budi, 2006. *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia*. Tesis UGM. Yogyakarta.
- Nasution, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoadmodjo, S., 2005. *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Roesli S., 2000. *Hubungan Informasi tentang ASI kaitannya dengan Pemberian Asi Eksklusif*. Skripsi. UI. Jakarta.
- Roesli U. 2005. *Mengenal ASI eksklusif Seri I*. Trubus Agriwidya. Jakarta.
- Roesli U. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini*. Pustaka Bunda. Jakarta.
- Soekamto, N., 2002. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- WHO. 2000. *Nutrition profite of the WHO south-east asia region*. WHO, regional office for south-east asia. New Delhi.
- Waldo E.N. 1999. *Ilmu Kesehatan Anak*. EGC. Jakarta.
- Yuliarti, H. 2010. *Keajaiban ASI*. Andi Offse. Yogyakarta.