

**FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI PEMBERIANASI
PADA BAYIUMUR 6-12 BULAN DI PUSKESMAS MOJOSARI
KABUPATEN MOJOKERTO**

Dyah Siwi Het¹ Ika Yuni Susanti²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

ABSTRACT

Breastfeeding exclusively for 6 months has been scientifically proven to meet the nutritional needs of infants. The decline in breastfeeding rates and the increasing use of infant formula due to the factors influencing the lack of knowledge of breastfeeding mothers and inadequate conditions for working mothers. Therefore, this study aims to determine the factors underlying breastfeeding. Descriptive research design where the population of all mothers who are breastfeeding in infants aged 6-12 months as many as 40 people. saturated samples using sampling techniques or take all the members of the population is 40 people, the research conducted on September 10 2021 to 1 February, 2022 in the Mojosari Health Center Mojokerto by using questionnaires and check list. The study found that a good fraction of respondents knowledgeable about breastfeeding in infants aged 6-12 months as many as 18 respondents (42.5%), the average respondent is not working as many as 24 respondents (60%), the average respondent had get as many as 21 respondents (52.5%). Breastfeeding in infants aged 6-12 months based on research results are also influenced by the knowledge of mothers about breast feeding, maternal employment factors and factor the information obtained by the importance of breast-feeding mothers to their babies. Knowledge about breastfeeding, job and information affected mother dor breastfeeding body and therefore needs to be increased again in the provision of information and actively seek information about the mother's milk to increase motivation in breastfeeding.

Keywords: Knowledge, Work, Information, Breastfeeding

A. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan pertama, utama serta terbaik yang harus diberikan pada bayi yang bersifat alamiah, dan mengandung macam-macam zat gizi yang diperlukan selama pertumbuhan dan perkembangan bayi berlangsung (Suparyanto, 2010). Secara alamiah, seorang ibu mampu menghasilkan ASI atau Air Susu Ibu segera setelah melahirkan. ASI diproduksi oleh alveoli yang merupakan bagian hulu dari pembuluh kecil air susu. ASI adalah makanan yang paling sesuai untuk bayi karena mengandung nilai nutrisi yang tinggi apabila dibandingkan produk makanan bayi olahan manusia ataupun susu yang berasal dari hewan seperti susu sapi, susu kerbau, atau susu kambing. Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan diseluruh dunia. Tidak ada susu buatan manusia (susu formula) yang mampu memberikan perlindungan terhadap kekebalan tubuh seorang bayi, seperti yang diperoleh dari susu kolostrum (Mirzal, 2011).

Pemberian ASI atau Air Susu Ibu secara eksklusif yang diberikan selama 6 bulan sudah dibuktikan secara ilmiah dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. ASI atau Air Susu Ibu memang telah disiapkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Meskipun jumlah orangtua yang makin meningkat dalam memahami pentingnya pemberian ASI pada bayinya, akan tetapi masih ditemui kendala di masyarakat (Utami,

2009). Dampak yang akan timbul pada bayi apabila tidak diberi ASI diantaranya bayi tidak memperoleh zat kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, pertumbuhan dan perkembangan kecerdasannya terhambat serta hubungan kasih sayang bayi dan ibu tidak terjalin secara dini (Depkes RI, 2003).

WHO (*World Health Organization*) menganjurkan ibu-ibu dapat menyusui eksklusif selama 6 bulan, kemudian dilanjutkan dengan memberikan MP-ASI atau Makanan Pendamping ASI dari bahan – bahan lokal yang kaya nutrisi sambil tetap memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. Pada tahun 2010. Organisasi Internasional Unicef menyebutkan hanya 40% bayi mendapatkan ASI eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupannya (Unicef, 2011). Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2012 menunjukkan bayi umur 4 bulan sekitar tahun 2008-2009 hanya 55% yang diberikan ASI secara eksklusif, sedangkan bayi umur 6 bulan sekitar 39,5% dari keseluruhan bayi. Adapun pemakaian susu formula cenderung meningkat sampai tiga kali lipat pada tahun 2004–2008 (Suririnah, 2008). Data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 menunjukkan Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 61,5%. (Depkes RI, 2013). Menurut data dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 2015 diketahui cakupan ASI Eksklusif sebesar 73,8%. Sedangkan di Kabupaten Mojokerto tahun 2015 cakupan ASI Eksklusif masih sebesar 51,7%. (Profil Dinkes Kabupaten Mojokerto, 2015).

Berkurangnya angka pada pemberian ASI serta bertambahnya pemberian susu formula disebabkan oleh faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dalam pemberian ASI diantaranya adalah masih rendahnya pengetahuan ibu-ibu tentang keuntungan ASI serta cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, persepsi-persepsi sosial-budaya yang menentang pemberian ASI, keadaan yang kurang menguntungkan bagi para ibu yang bekerja (cuti melahirkan yang terlalu singkat, tidak adanya ruang di tempat kerja untuk menyusui atau memompa ASI), dan pemasaran agresif oleh perusahaan-perusahaan formula yang tidak saja mempengaruhi para ibu, namun juga para petugas kesehatan. Peraturan telah dikeluarkan oleh pemerintah untuk mendukung supaya ibu-ibu di Indonesia dapat selalu memberikan ASI kepada anaknya. Adapun hak menyusui bagi perempuan pekerja telah dijamin pemerintah dalam UU No. 13 Tahun 2003 Pasal 83 tentang Ketenagakerjaan. Pada pasal tersebut, dijelaskan bahwa pekerja/buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja. Istilah kesempatan yang sepatutnya dalam pernyataan tersebut adalah waktu yang seharusnya diberikan pada para pekerja perempuan untuk dapat menyusui bayinya, serta adanya ketersediaan tempat yang memadai untuk melakukan kegiatan mentusui (Amanda, 2010).

Upaya atau solusi yang dapat dilaksanakan oleh para tenaga kesehatan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peranan tenaga kesehatan dalam memfasilitasi ibu-ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif serta mencegah masalah-masalah yang dapat terjadi. Peranan awal tenaga kesehatan dalam mendukung upaya pemberian ASI adalah meyakinkan pada ibu bahwa bayi yang memperoleh ASI sebagai makanan yang cukup dari payudara ibunya, membantu ibu sehingga ibu mampu menyusui bayinya sendiri secara mandiri, petugas kesehatan dapat memberikan dukungan dalam pemberian ASI dengan merawat bayi bersamaan dengan ibunya segera setelah lahir selama beberapa jam pertama, memberikan penyuluhan cara merawat payudara yang benar pada ibu untuk mencegah masalah yang dapat timbul,

membantu ibu saat pertama kali akan memberikan ASI, merawat bayi bersama dengan ibu pada satu kamar yang sama (rawat gabung), menyusui bayi secara on demand atau sesering mungkin, memberikan kolostrum dan ASI saja pada bayi serta tidak, memberikan susu botol maupun dot empeng (Nugroho, 2011)

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan survei, yaitu suatu penelitian yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menguraikan fenomena yang ada di masyarakat. Pada penelitian ini, jenis survei yang ditekankan adalah survei pendapat umum (*public opinion survey*). Variabel penelitian adalah faktor-faktor yang melatarbelakangi pemberian ASI yaitu pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan sumber informasi yang didapatkan ibu. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan berkunjung di Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto sebanyak 40 responden pada bulan Oktober-Desember 2021. Sampel penelitian adalah seluruh anggota populasi yang ada di Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto sebanyak 40 responden dengan teknik sampling menggunakan *non probability sampling* yaitu teknik *sampling jenuh/total sampling*. Waktu dalam penelitian ini dilakukan bulan September 2021-Februari 2022 dilaksanakan di Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto. Pengambilan data penelitian menggunakan data primer yaitu kuesioner dengan skala Guttman sedangkan instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner terbuka. Analisis pemberian skordan setelah setelah jawaban terkumpul kemudian dinilai dan diprosentase.

C. HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia di Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto

No.	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	<20 tahun	11	27,5
2	20-35 tahun	26	65
3	>35 tahun	3	7,5
Total		40	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata responden berumur 20-35 tahun sebanyak 26 responden (65%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Mojosari Mojokerto

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Percentase (%)
1	SD	9	22,5
2	SMP	6	15
3	SMA	20	50
4	PT / Akademi	5	12,5
Total		40	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian kecil responden berpendidikan SMA sebanyak 20 responden (50%).

2. Data Khusus

a. Faktor Pengetahuan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Pemberian ASI Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto

No.	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Percentase (%)
1	Baik	18	45
2	Cukup	17	42,5
3	Kurang	5	12,5
Total		40	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian kecil responden berpengetahuan baik tentang pemberian ASI bayi umur 6-12 bulan sebanyak 18 responden (42,5%).

b. Faktor Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Percentase (%)
1	Bekerja	16	40
2	Tidak Bekerja	24	60
Total		40	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata responden tidak bekerja sebanyak 24 responden (60%)

c. Faktor Sumber Informasi

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Responden di Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto

No.	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pernah	21	52,5
2	Tidak Pernah	19	47,5
	Total	40	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata responden pernah mendapatkan informasi sebanyak 21 responden (52,5%)

D. PEMBAHASAN**1. Faktor Pengetahuan tentang Pemberian ASI**

Sebagian kecil responden berpengetahuan baik tentang pemberian ASI bayi umur 6-12 bulan sejumlah 18 responden (42,5%). Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan terjadi sesudah seseorang melaksanakan penginderaan padasatu objek tertentu. Penginderaan dapat melalui proses di panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa atau raba dengan sendiri (Notoadmodjo, 2003). Air Susu Ibu atau ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang sekresi oleh kelenjar mamae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. Sedangkan ASI Ekslusif adalah perilaku dimana hanya memberikan Air Susu Ibu atau ASI saja kepada bayi sampai umur 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain kecuali sirup obat. ASI yang cukup jumlahnya adalah makanan terbaik untuk bayi serta dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi 6 bulan pertama. Air Susu Ibu juga makanan yang alamiah pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal (Mirzal, 2011).

Seorang ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI mampu menjelaskan tentang definisi ASI, Macam-macam ASI, manfaat ASI, serta faktor-faktor dalam pemberikan ASI. Pengetahuan tentang Air Susu Ibu sangat penting karena pengetahuan ibu yang baik akan memberikan respon positif dalam pemberian ASI namun sebaliknya jika pengetahuan tentang Air Susu Ibu kurang akan memberikan respon negatif dalam pemberian ASI. Pentingnya pengetahuan ibu tentang macam-macam ASI juga tidak kalah penting karena jika seorang ibu mengetahui tentang macam-macam ASI maka ibu juga akan mengetahui kandungan apa yang terdapat didalam ASI sehingga juga akan meningkatkan pengetahuan tentang kegunaan Air Susus Ibu bagi bayi serta bagi ibu sendiri karena jika seorang ibu sudah mengetahui tentang ASI yang meliputi pengertian, macam-macam dan manfaat ASI maka akan mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI atau tidak pada bayinya.

Penelitian Elinovia (2011) menunjukkan bahwa seluruh (100%) yang mempunyai pengetahuan yang kurang, ibu tersebut tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya, dan ibu yang mempunyai pengetahuan yang cukup lebih dari sebagian (51,1%) tidak menyusui ASI dengan eksklusif pada bayinya, sedangkan ibu yang mempunyai pengetahuan baik sebagian besar (74,4%)

menyusui bayinya secara eksklusif. Penelitian yang sama oleh Ningsih (2018) di dapatkan hasil yaitu salah satu faktor penghambat pemberian ASI secara Eksklusif adalah pengetahuan ibu yang masih kurang. Sebagian besar ibu setuju apabila pemberian makanan pendamping ASI diberikan sebelum bayi berusia enam bulan, dari segi kondisi kesehatan ibu banyak ibu yang mengalami baby blues sehingga tidak memberikan ASI dianggap hal biasa, persepsi sebagian besar ibu dengan memberikan ASI saja pada bayi umur 0-6 bulan masih dianggap kurang jika tidak ditambah dengan MP-ASI. Hasil uji statistic menggunakan chi square diperoleh χ^2 hitung (9,10) > χ^2 tabel (5,99) dengan nilai $p = (0,01) < \alpha = (0,05)$ artinya terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hal tersebut sejalan dengan pendapat Roesli (2006), seiring dengan perkembangan zaman, terjadi pula peningkatan iptek yang demikian pesat. Selain itu Roesli (2000) juga memaparkan bahwa keadaan kurangnya pemberian ASI secara eksklusif, beredarnya mitos yang kurang baik, serta kesibukan ibu bekerja dan singkatnya cuti melahirkan, merupakan alasan yang diungkapkan oleh ibu yang tidak menyusui secara eksklusif. Hal ini terutama tercermin dari pengetahuan ibu tentang kandungan ASI, dimana pada umumnya ibu tidak mengetahui bahwa ASI mengandung semua zat yang dibutuhkan oleh tubuh bayi dan mengenai keunggulan ASI para ibu kurang mengetahui manfaat ASI bagi ibu, bayi dan Negara. Ibu tidak mengetahui bahwa menyusui secara eksklusif dapat menjarangkan kehamilan, sementara manfaat ASI bagi bayi dapat meningkatkan hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi dan bagi suatu Negara dapat mengurangi devisa terhadap pembelian susu formula (Roesli, 2000).

Pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan informasi yang didapat oleh ibu tentang ASI Eksklusif. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang penting dalam proses membentuk suatu tindakan seseorang, salah satunya kurang memadainya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif yang menjadikan penyebab atau masalah dalam peningkatan pemberian ASI eksklusif. Salah satu kondisi yang menyebabkan rendahnya pemberian ASI secara eksklusif adalah masih kurangnya pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan. Khususnya ibu-ibu yang mempunyai bayi dan tidak menyusui secara eksklusif. Melihat hasil penelitian yang telah dilaksanakan maka dapat dilakukan berbagai usaha dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kegunaan pemberian ASI secara eksklusif, dukungan tenaga kesehatan antara laian dokter, bidan, dan petugas kesehatan lainnya atau kerabat dekat sangat dibutuhkan terutama untuk ibu yang baru pertama menyusui dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu difasilitasi dalam pertama kali proses menyusui pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif belum berpengalaman dibanding dengan ibu yang sudah menyusui anak sebelumnya. Dukungan tenaga kesehatan yang rendah dalam memberikan informasi dan pendidikan kesehatan yang diberikan kepada ibu, dukungan keluarga dapat mempengaruhi pemberian ASI, maraknya promosi susu formula sangat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif..

2. Faktor Pekerjaan Ibu

Rata-rata responden tidak bekerja sejumlah 24 responden (60%). Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktifitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan yang dilakukan ibu

ada yang berada di rumah, di tempat bekerja tidak tersedia tempat penitipan anak, jarak lokasi bekerja yang jauh dan kebijakan cuti melahirkan yang kurang mendukung. Sehingga sebelum bekerja ibu sering memberikan makanan tambahan dengan alasan melatih dan mencoba supaya saat ibu mulai bekerja bayi sudah mulai terbiasa (Roesli, 2004).

Dampak positif diri dari ibu rumah tangga terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu ibu lebih dapat memantau perkembangan anak dan lebih bisa mencurahkan kasih sayangnya pada anak sedangkan dampak negatif dari ibu rumah tangga yaitu akan mempengaruhi informasi yang diperoleh, sehingga akan mempengaruhi perilaku dalam memantau perkembangan anaknya, Sehingga akan mempengaruhi pola aktivitas anaknya.

Penelitian Elinovia (2011) menunjukkan bahwa dari seluruh ibu meneteksi di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu sebagian besar ibu (71,74%) merupakan ibu yang tidak bekerja. Pada tabel 4.8 pada ibu yang bekerja menunjukkan bahwa 73,15% ibu tersebut tidak melakukan pemberian ASI secara eksklusif pada bayinya. Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square diperoleh χ^2_{hitung} (14,431) > χ^2_{tabel} = (3,84) dengan nilai $p = (0,00) < \alpha = (0,05)$ artinya terdapat hubungan yang signifikan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Roesli (2000) menyatakan sering kali ibu yang bekerja terjadi dilema dalam menyusui ASI eksklusif pada bayinya meskipun kelompok ini tahu manfaat dan keunggulan ASI, namun sulit untuk mempraktekkannya. Alokasi waktu kerja sehari-hari yang banyak berada diluar rumah dan di tempat bekerja, banyak kantor atau institusi kerja tidak mendukung program pemberian ASI. Tidak ada usaha dalam penyiapan ruangan secara khusus sebagai tempat menyusui dan memompa ASI ibu bekerja sehingga tidak bisa merawat bayi sepenuhnya. Pemberian ASI yang tidak bisa dilakukan secara penuh biasanya akan didampingi dengan susu formula. Padahal sebenarnya ibu yang bekerja penuh waktu pun tetap dapat memberikan ASI eksklusif. Pada prinsipnya, pemberian ASI dapat diberikan secara langsung maupun tak langsung. Pemberian ASI secara langsung dapat dengan cara menyusui sedangkan pemberian ASI secara tidak langsung dilakukan dengan caramelakukan dengan memerah atau memompa ASI, menyimpannya untuk kemudian diberikan pada bayi.

Fakta membuktikan, banyak ibu-ibu yang bekerja menghentikan pemberian ASI eksklusif dengan alasan tidak memiliki banyak waktu. Padahal sebenarnya, bekerja tidak menjadialasan untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama. Dengan pengetahuan tentang menyusui, yang benar, kelengkapan alat untuk memompa ASI serta dukungan lingkungan sekitar kerja, seorang ibu bekerja bisa tetap memberikan ASI secara eksklusif.

Penelitian Rohani (2007) menyatakan bahwa keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi dipengaruhi faktor-faktor antara lain pekerjaan ibu, sikap, dan pengetahuan ibu. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja cenderung untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Alasan tidak menyusui adalah mereka terlalu sibuk dan tidak bisa meninggalkan pekerjaan mereka pada waktu relatif lama sehingga mereka membiasakan bayi mereka menyusu dari botol sejak dini. Padahal ibu yang bekerja pun sebenarnya bisa meluangkan waktu guna memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya karena ASI eksklusif mempunyai fungsi yang sangat penting untuk pertumbuhan bayinya

(Baskoro. 2008).

Pada beberapa penelitian sebelumnya banyak yang menyebutkan bahwa cakupan angka pemberian ASI secara eksklusif pada ibu yang bekerja masih rendah, seperti Tan (2011) menyebutkan bahwa hanya 25,3% ibu pekerja yang memberikan ASI eksklusif. Penelitian Astuti (2013) menemukan hanya 5,1% ibu pekerja yang memberikan ASI eksklusif. Sedangkan pada penelitian ini ditemukan bahwa persentase pemberian ASI secara eksklusif pada ibu yang bekerja lebih tinggi daripada yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Abdullah (2012) yang menyatakan persentase pemberian ASI secara eksklusif pada ibu pekerja adalah sebesar 62,5%. Hal ini dapat dikarenakan rata-rata usia ibu yang bekerja pada penelitian ini adalah 28 tahun, dimana usia tersebut masih termasuk usia reproduksi (20-35 tahun). Seorang perempuan pada usia reproduksi dapat melakukan multi peran, yaitu sebagai seorang istri, ibu, dan pekerja karena dapat diimbangi dengan kekuatan fisik yang masih baik serta tidak mudah lelah.

Usaha yang dapat dilakukan untuk memberikan informasi dan motivasi serta meningkatkan pengetahuan ibu bekerja tentang prinsip pemberian ASI Eksklusif baik secara langsung, maupun tidak langsung. Pemberian ASI secara langsung dapat dilakukan dengan menyusui adapun pemberian ASI tidak langsung dapat dilakukan dengan memerah atau memompa ASI, menyimpannya untuk kemudian diberikan pada bayi. Hal yang perlu diupayakan juga adalah adanya peraturan Pemerintah yang mengatur agar kantor-kantor atau pihak Perusahaan menyediakan Taman Penitipan Anak (TPA) agar ibu selalu dekat dengan bayinya dan dapat memberikan ASI sesuai dengan kebutuhan bayi atau bila memungkinkan, bisa disediakan fasilitas pojok laktasi yaitu tempat untuk memeras ASI. Menyusui tidak saja akan memberi kesempatan pada bayi dapat tumbuh menjadi sehat secara fisik saja, serta juga menjadi cerdas, punya emosional yang stabil, perkembangan spiritual yang baik, serta perkembangan sosial yang lebih baik (Roesli, 2000).

3. Faktor Informasi yang Didapatkan Ibu.

Rata-rata responden pernah mendapatkan informasi yaitu sebanyak 21 responden (52,5%). Informasi yang dapat diperoleh dari segi pendidikan formal maupun non formal yaitu dapat memberikan suatu pengaruh pada jangka pendek (*immediate impact*) yang dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Penyampaian informasi merupakan tugas pokok, mass media membawa pesan-pesan berisi sugesti yang mengarahkan pada opini seseorang. Informasi yang baru mengenai berbagai hal dapat memberikan landasan kognitif yang baru bagi terbentuknya suatu pengetahuan (Erfandi, 2009).

Majunya teknologi maka akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi suatu pengetahuan pada masyarakat tentang berbagai inovasi baru yaitu media massa, contohnya televisi, radio, surat kabar, serta majalah yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa Jenis media informasi, jauh lebih banyak responden yang mendapatkan informasi tentang ASI/MP-ASI dari media elektronik (34,5%) daripada responden yang memperoleh dari media cetak (10%). Namun di antara responden yang

mendapatkan informasi dari media elektronik, yang dapat menyusui ASI dengan eksklusif 10%, relatif sama dengan yang menyusui ASI dengan eksklusif pada kelompok yang memperoleh informasi dari media cetak (9,4%). Tidak terdapat hubungan signifikan jenis media informasi tentang ASI/MP-ASI dan praktik menyusui ($p > 0,05$). Jadi, jenis media informasi bukan merupakan faktor penentu praktik pemberian ASI. Informasi tentang manfaat ASI eksklusif dan cara memberikan MP-ASI yang baik dan benar melalui penyuluhan/konseling maupun melalui berbagai media masih perlu ditingkatkan agar tidak kalah bersaing dengan gencarnya iklan-iklan dari produk sponsor PASI (pengganti ASI). Agresifnya pemasaran perusahaan-perusahaan formula bayi merupakan salah satu tekanan komersial bagi ibu-ibu yang baru melahirkan bayinya ataupun bagi calon-calon ibu (Stewart-Knox, et al, 2003).

E. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan faktor yang melatarbelakangi pemberian ASI bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto sebagai berikut sebagian kecil ibu menyusui berpengetahuan baik tentang pemberian ASI bayi umur 6-12 bulan sejumlah 18 responden (42,5%), tidak mempunyai pekerjaan yaitu sejumlah 24 responden (60%) dan pernah mendapatkan informasi yaitu sebanyak 21 responden (52,5%). Saran diberikan pada masyarakat khususnya pada ibu menyusui adalah diharapkan dapat memberikan ASI pada bayinya dan mengetahui faktor-faktor yang melatarbelakangi pemberian ASI sehingga dapat meningkatkan kualitas derajat kesehatan ibu dan bayi terutama dalam pemberian Air Susu Ibu.

F. DAFTAR PUSTAKA

Anneahira, (2012). *Definisi Bayi Dalam Psikologi*. <http://www.anneahira.com/definisi-bayi.html>, diakses tanggal 05 April 2012.

Arini H, (2012). *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Jogjakarta: Flash Books.

Citizen Journalism, (2010). *Kandungan Dalam ASI*. <http://www.citizenjurnalism.com/travel/cj-baby-food-recipe/kandungan-dalam-asi/> diakses tanggal 06 April 2012.

Depkes RI, (2003). *Ibu Bekerja Tetap Memberikan ASI*. Indonesia: Departemen Kesehatan RI.

Hidayat, Alimul Aziz (2007). *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Irham, (2010). *Pengertian ASI Eksklusif*. <http://irham1977.wordpress.com/2010/02/03/pengertian-asi-eksklusif/> diakses tanggal 05 April 2012.

Lusa, (2009). *Tanda Cuku ASI*. <http://www.lusa.web.id/tanda-cukup-asi/>, diakses tanggal 06 April 2012.

Media Indonesia (2008). *Pemberian Asi Eksklusif Masih Rendah*. <http://asiku.wordpress.com/2008/08/07/pemberian-asi-eksklusif-masih-rendah/>, diakses tanggal 05 April 2012.

Nursalam, (2008). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo (2005). *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Nugroho, Taufan (2011). *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Roesli, Urami (2009). *Inisiasi Menyusui Dini ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.

Salwa, Salsabila (2008). *Tips Cerdas Merawat Bayi*. Jogjakarta: Luna Publiser.

Susi Rahmawati, (2008). *ASI Eksklusif*. http://susirahmawati.multiply.com/journal/item/73/ASI_Eksklusif_?&show_interstitial=1&u=%2fjournal%2fitem, diakses tanggal 05 April 2012.

Suparyanto, (2010). *Konsep ASI Eksklusif*. <http://dr.suparyanto.blogspot.com/2010/07/konsep-asi-eksklusif.html>, diakses tanggal 05 April 2010.

Wahab, Samik (2002). *Sistem Imun dan Penyakit Imun*. Jakarta : Widya Medika.

Wawan dan Dewi, (2011). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.