

FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Sari Priyanti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

Korespondensi : sari_priyanti@yahoo.co.id

Abstrak

ASI Eksklusif merupakan program pemberian air susu ibu pada bayi mulai dari lahir sampai dengan 6 bulan tanpa PASI dalam bentuk apapun. Pengertian pemberian ASI Eksklusif yang terjadi di masyarakat sering berbeda. Umumnya para ibu lebih mengenal ASI pemberian ASI dominan dibandingkan dengan pemberian ASI Eksklusif. Faktor yang melatarbelakangi keberhasilan pemberian ASI salah satunya adalah karakteristik ibu yaitu umur, paritas, pekerjaan serta dukungan keluarga, perilaku pemberian ASI serta pengetahuan. Jenis penelitian ini adalah *observasional* dengan rancang bangun penelitian *survey*. Variabel adalah faktor yang melatarbelakangi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Populasi dalam penelitian ini menggunakan ibu yang menyusui bayi 6-12 bulan sebanyak 40 orang dan sampel sebanyak 40 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *non probability sampling* tipe *total sampling*. Penelitian ini dilakukan di desa Karangjeruk Kecamatan jatirejo Kabupaten Mojokerto pada bulan Januari sampai dengan Maret 2018. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebesar 27 responden (67,5%), paritas responden berstatus multipara sebesar 25 responden (62,5%), sebagian besar responden *tidak* bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 30 responden (75%), bahwa sebagian besar ibu menyusui bayinya sebanyak 33 responden (82,5%), tetapi masih ada 17,5% ibu tidak menyusui bayinya, sebagian besar ibu menyusui mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 38 responden (95%). Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif sudah dikatakan berhasil yaitu dilihat dari perilaku pemberian ASI yaitu ada 33 orang yang memberikan ASI yaitu 82,5% hal ini didukung oleh dukungan keluarga dimana keluarga mendukung sebanyak 95% dalam pemberian ASI. Agar pemberian ASI dapat berhasil secara maksimal yaitu dengan adanya penambahan pengetahuan melalui berbagai kegiatan baik yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan maupun dari lintas sektoral yaitu dari para tokoh dimasyarakat.

Kata kunci : Ibu, ASI Eksklusif, keberhasilan program

Abstract

ASI Exclusive is a breastfeeding program for infants ranging from birth to 6 months without PASI in any form. The definition of Exclusive breastfeeding that occurs in the community is often different. Generally, mothers are more familiar with breastfeeding dominant breastfeeding compared with exclusive breastfeeding. Factors behind the success of breastfeeding one of them is the characteristics of the mother that is age, parity, work and family support, breastfeeding behavior and knowledge. This type of research is observational with survey research design. Variable factor is the factor behind the success of exclusive breastfeeding. The population in this study used mothers who breastfeed babies 6-12 months as many as 40 people and a sample of 40 respondents. The sampling technique used is non probability sampling type total sampling. This research was conducted in Karangjeruk village, Jatirejo sub-district, Mojokerto regency in Janiarai month until March 2018. Data collection using questionnaire. The results showed that most respondents were not at risk (20-35 years old), 27 respondents (67.5%), the parity of respondents had multiparent status of 25 respondents (62.5%), most respondents not working or housewife (IRT) of 30 respondents (75%), that most breastfeeding mother as many as 33 respondents (82,5%), but still there are 17,5% mother not breastfeeding baby, most of breastfeeding mother get support from the family of 38 respondents (95%). Based on the research shows that exclusive breastfeeding has been said to be successful that is seen from breastfeeding behavior that there are 33 people giving breast milk that is 82,5% this is supported by family support where family support as much as 95% in breastfeeding. Can be given so that breastfeeding can be maximally succeeded by the addition of knowledge through various activities either implemented by health officer or from cross sectoral that is from the character of society.

Keywords: *Mother, Exclusive Breastfeeding, succeeded of the program*

A. PENDAHULUAN

ASI Eksklusif merupakan program pemberian air susu ibu pada bayi mulai dari lahir sampai dengan 6 bulan tanpa PASI dalam bentuk apapun. Pengertian pemberian ASI Eksklusif yang terjadi di masyarakat sering berbeda. Umumnya para ibu lebih mengenal ASI pemberian ASI dominan dibandingkan dengan pemberian ASI Eksklusif.

WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan para ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan, melanjutkannya dengan

memberikan 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 SDKI bayi usia 4 bulan pada tahun 2008-2009 hanya 55% yang memberikan ASI eksklusif, bahkan lebih parahnya bayi usia 6 bulan hanya 39,5% dari keseluruhan bayi. Secara otomatis pemakaian susu formula meningkat 3 kali lipat antara tahun 2004–2008 (Suririnah, 2008). Data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012 menunjukkan Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 48,6%. (Depkes RI, 2012). Menurut data dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 2012 diketahui cakupan ASI Eksklusif sebesar 64,08%. Sedangkan di Kabupaten Situbondo cakupan ASI Eksklusif masih sebesar 67,37%. Cakupan ini masih jauh dari target yang ditetapkan yaitu 80% (Dinkes Jatim, 2012).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia sekitar enam bulan. Setelah itu ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein vitamin dan mineral utama untuk bayi yang mendapat makanan tambahan yang tertumpu pada beras. Berbagai alasan dikemukakan oleh ibu-ibu mengapa keliru dalam pemanfaatan ASI secara Eksklusif kepada bayinya, antara lain adalah produksi ASI kurang, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang, ibu bekerja, keinginan untuk disebut modern dan pengaruh iklan/promosi pengganti ASI dan tidak kalah pentingnya adalah anggapan bahwa semua orang sudah memiliki pengetahuan tentang manfaat ASI (Arifin, 2004). Penyebab gagalnya program pemberian ASI Eksklusif ini antara lain adalah akibat diperkenalkan botol dan susu formula pada awal kelahiran bayi. Selain itu juga kondisi psikologi ibu, dimana ibu merasa tidak yakin akan persediaan ASI-nya bagi bayi karena tidak adanya dukungan suami ataupun keluarga. Alasan ibu bekerja juga sering menjadi penyebabnya, walaupun juga banyak para ibu yang bisa meneruskan pemberian ASI pada bayinya sambil terus berkarir di luar rumah. Semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan sang ayah adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Ayah dapat berperan aktif dalam pemberian ASI Eksklusif. Ayah cukup memberikan dukungan secara emosional dan bantuan bantuan yang praktis.

Pengertian dan dukungan ayah dalam upaya pemberian ASI Eksklusif adalah suatu investasi yang berharga (Roesli, 2004).

Faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI adalah Sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap merupakan suatu kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2007). Dukungan emosional dan dukungan penghargaan dari suami dapat mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Apabila suami menunjukkan perhatian positif dan mendukung ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, maka ibu akan mempunyai sikap positif terhadap pemberian ASI Eksklusif. Faktor fisik dan anatomi payudara Faktor fisik ibu seperti ibu sakit, lelah, ibu yang menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormone, ibu menyusui yang hamil lagi peminum alcohol, perokok atau ibu dengan kelainan anatomi payudara dapat mengurangi produksi ASI (IDAI,2008). Faktor Psikologi ibu Persiapan psikologi ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya akhirnya memang produksi ASI-nya berkurang. Stress, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif. Peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar (IDAI,2008). Pengetahuan Ibu Akibat kurang informasi, banyak ibu menganggap susu formula sama baiknya, bahkan lebih baik dari ASI.

Untuk dapat melaksanakan program ASI eksklusif, ibu dan keluarganya perlu menguasai informasi tentang fisiologis laktasi, keuntungan pemberian ASI, kerugian pemberian susu formula, pentingnya rawat gabung, cara menyusui yang baik dan benar, dan siapa harus dihubungi jika terdapat keluhan atau masalah seputar menyusui (Danuatmaja, 2003). Faktor Pendidikan Tingkat pendidikan berperan menentukan mudah tidak seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap cukup seseorang. Semakin tinggi umur seseorang maka tingkat pengetahuan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bertindak Faktor Pekerjaan Alasan ibu bekerja

menyebabkan ibu mencari jalan pintas atau petugas kesehatan memberi solusi untuk memberi makanan pendamping ASI agar bayi terlatih dan tidak rewel pada ibu bekerja. Ini merupakan tindakan yang kurang tepat dan sangat merugikan pertumbuhan bayi. Penyebab lain adalah ibu merasa ASI-nya kurang atau ingin melatih bayi mengonsumsi susu buatan karena akan ditinggalkan bekerja (Purwanti, Sri H., 2004). Para ibu yang aktif melakukan kegiatan komersial, seperti bekerja di kantor atau di pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan, serta berkecimpung dalam kegiatan sosial yang menyita banyak waktu di luar rumah, memilih untuk menggunakan susu formula lantaran dianggap lebih menguntungkan dan membantu mereka. Dengan adanya susu formula, mereka tidak perlu memberikan ASI kepada anak, dan menghabiskan banyak waktu di rumah bersama anak. Faktor paritas menurut Soejtiningsih merupakan faktor pendorong utama bagi ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya dimana ibu-ibu pernah melahirkan dan memberikan ASI pada bayinya akan lebih memiliki pengalaman dalam hal pemberian ASI. Dukungan Petugas Kesehatan Para bidan turut berperan menggalakkan ASI eksklusif. Hal itu sesuai peran dan wewenang bidan, yang mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 900/Men.Kes/SK/VII/2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan. Dalam keputusan tersebut, diharapkan semua bidan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya para ibu hamil dan menyusui, senantiasa memberikan penyuluhan ASI eksklusif sejak pemeriksaan kehamilan. Keadaan

Sosial Budaya dan Ekonomi Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Hellen Keller Internasional pada tahun 2002 di Indonesia, diketahui bahwa rata-rata bayi di Indonesia hanya mendapatkan ASI eksklusif selama 1,7 bulan. Padahal, kajian WHO yang dituangkan dalam Kepmen No. 450 tahun 2004 menganjurkan agar bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan. Turunnya angka ini terkait pengaruh sosial budaya di masyarakat, yang menganjurkan supaya bayi diberi makanan tambahan sebelum berusia 6 bulan Kelainan Bayi. Dukungan Keluarga Dukungan atau *support* dari orang lain atau orang terdekat sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui.

Menurut Roesli (2004) bahwa, dari semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu.

Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif. Suami cukup memberikan dukungan secara emosional dan bantuan – bantuan yang praktis. Berdasarkan hasil penelitian yang dinyatakan oleh Hegar, dkk (2008) saat ibu merasakan adanya dukungan dari ayah, kelenjar hipofisis posterior bekerja untuk meningkatkan produksi hormone oksitosin, yang berperan dalam reflex oksitosin (*let down reflek*) untuk kelancaran pengeluaran ASI.

Hal ini sesuai dengan rekomendasi UNICEF dan *World Health Assembly* (WHA) yang menyarankan pemberian ASI Eksklusif hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan pemberian cairan (seperti : air putih, madu, susu formula, dan sebagainya) atau makanan lainnya (seperti : buah, biskuit, bubur susu, bubur nasi, tim, dan sebagainya) (Roesli, 2008). Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas. Ibu – ibu yang diberi penyuluhan tentang ASI dan laktasi, turunnya berat badan bayi (pada minggu pertama kelahiran) tidak sebanyak ibu – ibu yang tidak diberi penyuluhan. Alasannya adalah bahwa sekelompok ibu – ibu tersebut segera memberikan ASInya setelah melahirkan. Frekuensi menyusui yang sering (tidak dibatasi) juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit

Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan membangkitkan kemauan dan kesediaan untuk memberikan ASI Eksklusif, memberikan ASI saja tanpa memberikan minuman/makanan lain. Bayi harus sering disusui, perhatikan juga posisi menyusui, dan jangan di beri dot atau empeng. Tindakan lain yaitu memotivasi ibu untuk tetap menyusui itu juga penting, dengan cara menghimbau agar kembali pada praktek menyusui anak sendiri. Karena hal itu mendatangkan keuntungan bagi hubungan ibu dan anak (Roesli, 2004). Untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang *faktor* yang melatarbelakangi pemberian ASI Eklusif .

B. METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Rancang Bangun Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *observasional*. Penelitian *observasional* adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mengamati masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, cara hidup (pola hidup, dan lain-lain) (Hidayat, 2010).

Rancang bangun penelitian dalam penelitian ini adalah *survei* yaitu mengumpulkan data sebanyak-banyaknya mengenai faktor-faktor yang yang melatarbelakangi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskriptif tentang faktor yang yang melatarbelakangi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif..

2. Variabel

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *faktor-* faktor yang yang melatarbelakangi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

3. Populasi dan sampel

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terjadi atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Populasi dalam penelitian ini menggunakan ibu yang menyusui usia 6 -12 bulan di Desa Karangjeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto sebanyak 40 responden

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu yang menyusui usia 6 -12 bulan di Desa Karangjeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto. Penelitian ini menggunakan *non probability sampling* tipe sampling jenuh (*total sampling*), dengan cara mengambil semua anggota populasi menjadi sampel

4. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Desa Karangjeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto. Waktu dilaksanakan pada Bulan Januari sampai Maret 2018

5. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data primer untuk memperoleh data adalah *faktor-* faktor yang yang melatarbelakangi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan membagikan kuesioner kepada responden. Data primer yaitu data yang diperoleh dari pengamatan yang dilakukan secara langsung oleh penulis pada objek tempat penelitian dilakukan. Alat ukur atau instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner.

6. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Teknik pengolahan data menggunakan Editing, Coding, Scoring, Tabulating. Setelah data diolah kemudian dianalisa, sehingga hasil analisa data dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan dalam penanggulangan masalah

Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisa dengan menggunakan deskriptif statistik tipe distribusi frekuensi digunakan untuk menjabarkan dan mensintesa data untuk mengorganisir data secara sistematis dalam bentuk angka-angka mulai dari yang paling rendah ke yang paling tinggi. Bersama dengan perhitungan (*percentage*) dari angka yang muncul setiap saat.

C. HASIL PENELITIAN

1. Usia ibu

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

No.	Usia	Jumlah	%
1.	< 20 tahun	5	12,5
2.	20 – 35 tahun	27	67,5
3.	>35 tahun	8	20
Total		40	100

Berdasarkan tabel 1 di atas usia responden paling banyak berada pada usia tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebesar 27responden (67,5%).

2. Paritas

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan paritas

No.	Paritas	Jumlah	%
1.	Primipara	15	37,5
2.	Multipara	25	62,5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 2 di atas didapatkan hasil bahwa paritas responden berstatus multipara sebesar 25 responden (62,5%).

3. Pekerjaan

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No.	Pekerjaan	Jumlah	%
1.	Bekerja	10	25
2.	Tidak bekerja	30	75
Total		40	100

Berdasarkan tabel 3 di atas didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 30 responden (75%).

4. Perilaku menyusui

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan perilaku menyusui

No.	Perilaku menyusui	Jumlah	%
1.	Menyusui	33	82,5
2.	Tidak menyusui	7	17,5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu menyusui bayinya sebanyak 33 responden (82,5%).tetapi masih ada 17,5% ibu tidak menyusui bayinya

5. Dukungan

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan dukungan

No.	Dukungan	Jumlah	%
1.	Mendukung	38	95
2.	Tidak mendukung	2	5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu menyusui mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 38 responden (95%).

6. Pengetahuan

Tabel 6. Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan

No.	Pengetahuan	Jumlah	%
1.	Baik	10	25
2.	Tidak baik	30	75
Total		40	100

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang ASI tidak baik yaitu 30 responden (75 %).

D. PEMBAHASAN

1. Usia Ibu

Berdasarkan tabel 1 di atas usia responden paling banyak berada pada usia tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebesar 27 responden (67,5%)

Menurut Friedman dalam Rajawana (2009), orang yang masih berusia muda cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau mengenali kebutuhan dan juga lebih egosentris dibandingkan yang lebih tua. Menurut Long makin bertambah umur seseorang makin konstruktif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi. Pekerjaan adalah kegiatan rutin sehari-hari yang dilakukan oleh ibu dengan maksud memperoleh penghasilan (Notoatmodjo, 2003). Bila ibu bekerja atau mencari nafkah maka akan berkurang kesempatannya atau waktunya untuk datang ke tempat pelayanan atau memperoleh informasi. Tetapi bila ibu tidak bekerja maka informasi yang di dapatkan akan lebih banyak dan ibu akan mendapatkan informasi yang akurat sehingga bila ada kelainan dalam kehamilan dapat di deteksi secara dini

2. Paritas

Berdasarkan tabel 2 di atas didapatkan hasil bahwa paritas responden berstatus multipara sebesar 25 responden (62,5%). Paritas multipara adalah paritas dimana seorang wanita pernah melahirkan anak yang ke 2 dan seterusnya. Angka- angka yang menunjukkan jumlah kehamilan yang pernah dialami ibu serta status terminasi kehamilan tersebut. Paritas menggambarkan pengalaman ibu dalam kehamilan (Depkes RI, 2001).

3. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 3 di atas didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 30 responden (75%).

Pekerjaan akan menentukan status sosial ekonomi karena dari bekerja segala kebutuhan akan dapat terpenuhi. Pekerjaan tidak hanya mempunyai nilai ekonomi namun usaha manusia untuk mendapatkan kepuasan dan mendapatkan imbalan atau upah, berupa barang dan jasa akan terpenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi kemampuan ekonominya, untuk itu bekerja merupakan suatu keharusan bagi setiap individu sebab dalam bekerja mengandung dua

segi, kepuasan jasmani dan terpenuhinya kebutuhan hidup. (Baldrige, 1975)

Pekerjaan adalah kegiatan rutin sehari-hari yang dilakukan oleh ibu dengan maksud memperoleh penghasilan (Notoatmodjo, 2003). Bila ibu bekerja atau mencari nafkah maka akan berkurang kesempatannya atau waktunya untuk datang ke tempat pelayanan atau memperoleh informasi. Tetapi bila ibu tidak bekerja maka informasi yang di dapatkan akan lebih banyak dan ibu akan mendapatkan informasi yang akurat sehingga bila ada kelainan dalam kehamilan dapat di deteksi secara dini

Bekerja dan tetap memberikan ASI untuk bayi memiliki tantangan karena menyusui memerlukan proses adaptasi antara Ibu dan bayi. Setelah bekerja, Ibu harus berjuang keras untuk menyusui di rumah, memerah dan tetap bekerja dengan baik di kantor. Akan lebih mudah menyusui bayi jika terus berada di dekat bayi karena tingkat keberhasilan menyusui juga ditentukan oleh durasi cuti setelah melahirkan. Penelitian di Amerika Serikat dan Skotlandia menunjukkan ibu yang mengambil cuti melahirkan lebih lama akan menyusui bayinya lebih lama pula. Di Indonesia, umumnya cuti melahirkan selama 3 bulan, (BKKBN, 2012)

4. Perilaku menyusui

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu menyusui bayinya sebanyak 33 responden (82,5%), tetapi masih ada 17,5% ibu tidak menyusui bayinya

Kebanyakan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan mereka tidak paham pentingnya ASI bagi bayi dan manfaat ASI yang sudah dijelaskan oleh tenaga kesehatan waktu pemeriksaan ANC di Posyandu maupun di BPS dikarenakan penyampaiannya kurang menarik dan penjelasan dari tenaga kesehatan berbelit-belit sehingga para ibu hamil sulit mencerna informasi yang didapat, juga waktu saat penyampaian materi banyak ibu yang mengobrol dan banyak bayi yang menangis yang menjadikan konsentrasi ibu berkurang

5. Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden keluarga mendukung dalam pemberian ASI pada ibu sebanyak 38 responden (95%).

Dukungan atau *support* dari orang lain atau orang terdekat sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dalam hal ini

dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya. Suami dapat menguatkan motivasi ibu agar menjaga komitmen dengan ASI, tidak mudah tergoda dengan susu formula atau makanan lainnya. Suami juga harus membantu secara teknis seperti mengantar kontrol ke dokter atau bidan, menyediakan makanan bergizi, hingga memijit ibu yang biasanya cepat lelah. Seorang ibu yang kurang mendapat dukungan dari keluarga dan suami akan lebih mudah dipengaruhi untuk beralih ke susu formula

Menurut Roesli (2004) bahwa, dari semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif. Suami cukup memberikan dukungan secara emosional dan bantuan – bantuan yang praktis. Berdasarkan hasil penelitian yang dinyatakan oleh Hegar, dkk (2008) saat ibu merasakan adanya dukungan dari ayah, kelenjar hipofisis posterior bekerja untuk meningkatkan produksi hormone oksitosin, yang berperan dalam reflex oksitosin (*let down reflek*) untuk kelancaran pengeluaran ASI. Para bidan turut berperan menggalakkan ASI eksklusif. Hal itu sesuai peran dan wewenang bidan, yang mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 900/Men.Kes/SK/VII/2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan. Dalam keputusan tersebut, diharapkan semua bidan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya para ibu hamil dan menyusui, senantiasa memberikan penyuluhan ASI eksklusif sejak pemeriksaan kehamilan

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Hellen Keller Internasional pada tahun 2002 di Indonesia, diketahui bahwa rata-rata bayi di Indonesia hanya mendapatkan ASI eksklusif selama 1,7 bulan. Padahal, kajian WHO yang dituangkan dalam Kepmen No. 450 tahun 2004 menganjurkan agar bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan. Turunnya angka ini terkait pengaruh social budaya di masyarakat, yang menganjurkan supaya bayi diberi makanan tambahan sebelum berusia 6 bulan

6. Pengetahuan

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang ASI tidak baik yaitu 30 responden (75 %). Akibat kurang informasi, banyak ibu menganggap susu formula sama baiknya, bahkan lebih baik dari ASI. Hal ini menyebabkan ibu lebih cepat memberikan susu formula jika merasa ASI-nya kurang atau terbentur kendala menyusui. Masih banyak pula petugas kesehatan tidak

memberikan informasi pada ibu saat pemeriksaan kehamilan atau sesudah bersalin.

Persiapan psikologi ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya akhirnya memang produksi ASI-nya berkurang. Stress, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif. Peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar (IDAI, 2008).

Untuk dapat melaksanakan program ASI eksklusif, ibu dan keluarganya perlu menguasai informasi tentang fisiologis laktasi, keuntungan pemberian ASI, kerugian pemberian susu formula, pentingnya rawat gabung, cara menyusui yang baik dan benar, dan siapa harus dihubungi jika terdapat keluhan atau masalah seputar menyusui (Danuatmaja, 2003).

E. PENUTUP

1. Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu sebesar 27 responden (67,5%), Berdasarkan tabel 2 di atas didapatkan hasil bahwa paritas responden berstatus multipara sebesar 25 responden (62,5%), sebagian besar responden *tidak* bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 30 responden (75%), bahwa sebagian besar ibu menyusui bayinya sebanyak 33 responden (82,5%). tetapi masih ada 17,5% ibu tidak menyusui bayinya, sebagian besar ibu menyusui mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 38 responden (95%). Hal ini dikatakan bahwa pemberian ASI secara Eksklusif dapat dikatakan berhasil yaitu 82,5 % ibu yang sudah memberikan ASI nya.

2. Saran

- a. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan penginformasian tentang ASI eksklusif dengan mengadakan penyuluhan ke masyarakat tentang ASI eksklusif untuk kesehatan bayi. Bidan perlu meningkatkan pelayanan dan kinerjanya dalam meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif
- b. Orang tua diharapkan lebih giat lagi dalam mencari informasi tentang ASI eksklusif sehingga dapat membandingkan hasil penelitian ini.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dasar pengetahuan masyarakat tentang ASI eksklusif dan kesehatan anak. Dapat

menambahkan buku-buku keustakaan dan pengetahuan di bidang kesehatan khususnya tentang ASI eksklusif.

- d. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan melakukan penelitian tentang faktor sosial ekonomi, perilaku tokoh masyarakat, ketersediaan informasi dan fasilitas kesehatan yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Siregar. 2004. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Sumatra Utara: Universitas Sumatra Utara.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- BkkbN. 2012. *Evaluasi Program Kependudukan dan KB*. Semarang. Materi Rakerda
- Danuatmaja dkk, 2003. *40 Hari Pasca Persalinan : Masalah dan Solusinya*. Jakarta:Puspa Swara.
- Depatemen Kesehatan RI, 2003. *Ibu bekerja tetap memberikan ASI*, Jakarta,DepKes RI
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2010. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur Tahun 2010*. Surabaya: Dinkes Jatim
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2012. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur Tahun 2012*. Surabaya: Dinkes Jatim
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2011*. Jakarta: Depkes
- Handoko, Riwidikdo. 2011. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press
- Hidayat, Aziz, Alimul . 2010. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- IDAI, 2008. *Bedah ASI*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Khasanah Nur, 2011. *ASI atau Susu Formula Ya?*, Yogyakarta: Flas Book
- Kristiyansari, Weni. 2009. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Laksono, Kodrat. 2010. *Dahsyatnya ASI & Laktasi Untuk kecerdasan Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Media Baca
- Nazir, Mohammad. 2011. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Notoatmodjo, Soekidjo,2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurheti, Yuliarti. 2010. *Keajaiban ASI-Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan si Kecil*. Yogyakarta: CV. Andi
- Nursalam, 2013. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.edisi 1*. Jakarta: Salemba Medika
- Nuth. 2012. *Gizi Nutrisi Dan Jenis Permainan Untuk Bayi 0-6 Bulan* http://ulfahsita.blogspot.com/2013/12/gizi-nutrisi-dan-jenis-permainan-untuk_7051.html
- Prasetyono, Dwi Sunar. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press
- Potter & Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Konsep, Proses, dan praktik*. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Purwanti. 2009. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Bandung: Cendekia.
- Roesli, U .2004. *Mengenal ASI Eksklusif, edisi 2*. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Roesli Utami, 2005. *Mengenal ASI Eksklusif, Jakarta*. Trubus Agriwidya, Jakarta
- Riksani, Ria. 2012. *Keajaiban ASI (Air susu ibu)*, Jakarta Timur: Dunia seja
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Suherni. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya
- Sugiyono, 2009. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Suparyanto. 2011. *Konsep Pemberian Asi (Air Susu Ibu)*. <http://dr-suparyanto.blogspot.com>
- Suradi Rulina, 2004. *Manajemen Laktasi*, Jakarta, Perkumpulan Perinatologi Indonesi, Edisi 2
- Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI-Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si kecil*. Yogyakarta: Andi Offset
- Wahyuningsih, Puji. 2012. *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. <http://wahyuniheni.blogspot.com>
- Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan. Perilaku Manusia..* Yogyakarta : Nuha Medika.