

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA TAHUN 2015

Farida Arintasari

ABSTRAK

Pemberian ASI secara eksklusif adalah perilaku ibu memberikan ASI kepada bayinya sampai berusia 6 bulan tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan selain obat. Rendahnya pemahaman tentang pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh faktor promosi produk susu formula, pengaruh sosial budaya dimasyarakat, status pekerjaan ibu, dukungan keluarga dan petugas kesehatan, kesehatan ibu, kesehatan bayi, tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, dan sikap ibu. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2015. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif desain penelitian Cross Sectional dengan variabel independen umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, manajemen laktasi, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan yang berkunjung di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Sampel sejumlah 126 responden yang dipilih secara accidental sampling. Pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Analisis data yang dilakukan adalah univariat, bivariat dan multivariat. Hasil analisis membuktikan bahwa pencapaian pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2015 sebesar 39,7%. Variabel yang berhubungan berdasarkan analisis chi-square adalah variabel pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, manajemen laktasi, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah dukungan keluarga (OR=9,628). Saran penulis dalam penelitian ini adalah agar tenaga kesehatan lebih intensif dalam memberikan penyuluhan kesehatan terutama tentang ASI Eksklusif.

Kata Kunci: Pemberian ASI Eksklusif,

ABSTRACT

Granting exclusive breastfeeding is the behavior of mother to their babies breast milk until the age of 6 months without providing food and drinks in addition to medication. The low level of the understanding about Eksklusif breastfeeding was affected by the promotion factor of the milk formula, effect sosio-culture in the community, the employment status of the women of the family's support and the official of the health, the health of the women, the health of the baby, the income of the family, the level of education, and the women attitude. The aim of this research was to learn the picture of factors that were correlation with Eksklusif breastfeeding in the Community Health Centre of Tegalrejo Yogyakarta in 2015. This research used the quantitative approach the design of the Cross Sectional research variabel the age independent, education, the work, parity, knowledge, the management of lactation, the family's support, health man power. The population was all the mother who had the age baby 7-12 months that visited at the Community Health Centre of Tegalrejo Yogyakarta. The sample totalling 126 respondents that was chosen in an accidental manner sampling. The data collection used the primary and secondary data.

The analysis of the data that was carried out was univariat, bivariat and multivariat. Results of the analysis proved that the achievement of giving heeded Eksklusif in the Community Health Centre of Tegalrejo Yogyakarta in 2015 of 39,7%.

Keyword : exclusive breastfeeding

PENDAHULUAN

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) tahun 2005 – 2025 diharapkan masyarakat mampu meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi, serta

meningkatkan tumbuh kembang secara optimal. Dalam Rencana Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2010-2014 pemerintah menargetkan meningkatkan cakupan bayi

mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dari 41,5 % menjadi 60 %. Untuk mendukung pencapaian target pemberian ASI eksklusif melalui penyediaan ruangan untuk menyusui..

Pemberian ASI merupakan salah satu upaya untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, karena memiliki nilai gizi yang tinggi dan melindungi bayi terhadap infeksi. Bayi yang mendapatkan ASI pada waktu lahir sampai 6 bulan akan terhindar dari infeksi. Di negara berkembang, bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas bayi .

Salah satu faktor penyebab tingginya AKB adalah status gizi bayi. Status gizi bayi dapat ditingkatkan melalui ASI secara Eksklusif selama 6 bulan dimulai dari kelahiran bayi, guna dapat menurunkan AKB di Indonesia setiap tahunnya. AKB di Indonesia yaitu 34 per 1.000 kelahiran hidup atau sekitar 175.000 bayi meninggal, turun menjadi 32 per1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 sebelum mencapai usia 1 tahun setiap tahunnya. ASI merupakan makanan alamiah dan utama bagi bayi sehingga sangat penting untuk kesehatan

bayi namun tidak semua bayi mendapatkan ASI dari ibunya. Oleh karena itu, pada tahun 2000 pemerintah Indonesia menetapkan target sekurangnya 80% ibu menyusui bayinya secara Eksklusif

Berdasarkan data cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3% meningkat bila dibandingkan tahun 2012 sebesar 48,6%. Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada 34 propinsi di Indonesia, tertinggi pada propinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 79,74% dan terendah pada propinsi Maluku sebesar 25,2%, sedangkan di Propinsi DI Yogyakarta sebesar 67,9%, meskipun cakupan ASI Eksklusif di atas angka nasional (54,3%), akan tetapi angka ini

masih jauh dari target cakupan ASI Eksklusif sebesar 80% (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Yogyakarta, pada tahun 2008 cakupan ASI Eksklusif di Propinsi DIY baru mencapai 39,9%, menurun pada tahun 2009 yaitu sebesar 34,56%, sedangkan pada tahun 2010 meningkat menjadi 40%. Pada tahun 2013 pencapaian cakupan .secara rinci Kabupaten Sleman 80,6%, Kulon Progo 70,4%, Bantul 62%, Gunung Kidul 56,5%, sedangkan di kota Yogyakarta 51,6%. ASI eksklusif merupakan salah satu program yang sulit dikembangkan karena berkaitan dengan permasalahan sosial di masyarakat .

Berdasarkan Penelitian yang telah dilakukan Rahmawati (2013) di Kabupaten, didapatkan sebagian besar 87,5% responden tidak memberikan ASI Eksklusif , tidak ada hubungan antara umur, pendidikan dan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan, sikap, peran tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga ada hubungan.

Rendahnya tingkat pemahaman tentang ASI dikarenakan kurangnya pengetahuan yang dipengaruhi oleh banyaknya promosi produk susu formula, pengaruh sosial budaya di masyarakat, dan ibu harus kembali bekerja. Bagi ibu yang aktif bekerja, terutama yang tinggal diperkotaan mendukung rendahnya tingkat ibu menyusui. Tenaga kesehatan khususnya para bidan turut berperan menggalakkan ASI Eksklusif, dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya pada ibu menyusui, serta berupaya memberikan penyuluhan mengenai pemberian ASI Eksklusif sejak pemeriksaan kehamilan

Berdasarkan survei awal yang dilakukan penulis didapatkan data pencapaian ASI Eksklusif di Puskesmas rawat inap di wilayah Kota Yogyakarta, yaitu Puskesmas Mergangsan sebesar 66,5 % , Puskesmas Tegalrejo sebesar 29,0 % dan

Puskesmas Jetis sebesar 35,6 %. Jumlah bayi di Puskesmas Tegalrejo pada tahun 2013 sebesar 231 bayi sedangkan yang di beri ASI Eksklusif sebesar 67 (29,0 %). Puskesmas Tegalrejo memiliki 4 orang konselor ASI dan mempunyai 1 ruangan khusus untuk menyusui.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Sampel adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Tegalrejo sebanyak 126. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2015. Variabel dependen dalam penelitian adalah pemberian ASI Eksklusif. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan,

pendapatan keluarga, manajemen laktasi, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan sekunder. Data primer dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, manajemen laktasi, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Data sekunder dalam penelitian ini adalah cakupan pemberian ASI Eksklusif. Metode yang digunakan untuk membuktikan hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji analisis *Chi square* menggunakan program SPSS 16.0

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

Tabel 1.1

Distribusi frekuensi responden menurut pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo tahun 2015

| Pemberian ASI Eksklusif | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------------------|--------|----------------|
| Ya | 50 | 39.7 |
| Tidak | 76 | 60.3 |
| Total | 126 | 100 |

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui sebagian besar ibu 60.3 % tidak memberikan ASI Eksklusif

Tabel 2.1 Distribusi frekuensi Berdasarkan karakteristik ibu di Puskesmas Tegalrejo tahun 2015

| Variabel | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|--------|----------------|
| Umur | | |
| ≤ 30 tahun | 83 | 65.9 |
| > 30 tahun | 43 | 34.1 |
| Total | 126 | 100 |
| Pendidikan | | |
| Tinggi | 65 | 51.6 |
| Rendah | 61 | 48.4 |
| Total | 126 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| Tidak bekerja | 72 | 57.1 |
| Bekerja | 54 | 42.9 |
| Total | 126 | 100 |
| Paritas | | |
| Multipara | 53 | 42.1 |
| Primipara | 73 | 57.9 |
| Total | 126 | 100 |

| | | |
|---------------------------|-----|------|
| Pengetahuan | | |
| Baik | 105 | 83.3 |
| Kurang | 21 | 16.7 |
| Total | 126 | 100 |
| Manajemen laktasi | | |
| Dilakukan | 73 | 57.9 |
| Tidak dilakukan | 53 | 42.1 |
| Total | 126 | 100 |
| Dukungan Keluarga | | |
| Mendukung | 67 | 53.2 |
| Tidak mendukung | 59 | 46.8 |
| Total | 126 | 100 |
| Dukungan Tenaga Kesehatan | | |
| Mendukung | 83 | 65.9 |
| Tidak Mendukung | 43 | 34.1 |
| Total | 126 | 100 |

Berdasarkan tabel 2.1 karakteristik responden berdasarkan umur diketahui sebagian besar ibu 65.9% memiliki umur ≤ 30 tahun, sebagian besar ibu 51.6% mempunyai tingkat pendidikan tinggi, sebagian besar ibu 57.1% tidak bekerja, sebagian besar ibu 57.9% ibu memiliki paritas primipara, hampir seluruh ibu 83.3% mempunyai

pengetahuan baik tentang pemberian ASI Eksklusif, sebagian besar ibu 57.9% melakukan manajemen laktasi, sebagian besar 53,2 % mendapatkan dukungan kelurgadan sebagian besar ibu 65.9% mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan untuk memberikan ASI Eksklusif.

b. Analisis Bivariat

Tabel 3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik ibu dan Pemberian AS Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo tahun 2015

| Variabel | Pemberian ASI Eksklusif | | | | Total | | p | OR |
|---------------------------|-------------------------|------|-------|------|-------|-----|-------|-------|
| | Ya | | Tidak | | n | % | | |
| | n | % | N | % | | | | |
| Umur | | | | | | | | |
| ≤ 30 tahun | 34 | 41.0 | 49 | 59.0 | 83 | 100 | 0.829 | 1.171 |
| > 30 tahun | 16 | 37.2 | 27 | 62.8 | 43 | 100 | | |
| Pendidikan | | | | | | | | |
| Tinggi | 34 | 52.4 | 31 | 47.7 | 65 | 100 | 0.005 | 3.085 |
| Rendah | 16 | 26.2 | 45 | 73.8 | 61 | 100 | | |
| Pekerjaan | | | | | | | | |
| Tidak bekerja | 35 | 48.6 | 37 | 51.4 | 72 | 100 | 0.029 | 2.459 |
| Bekerja | 15 | 26.8 | 39 | 73.2 | 56 | 100 | | |
| Paritas | | | | | | | | |
| Multipara | 24 | 45.3 | 29 | 69.4 | 53 | 100 | 0.363 | 1.496 |
| Primipara | 26 | 36.6 | 47 | 48.1 | 73 | 100 | | |
| Pengetahuan | | | | | | | | |
| Baik | 47 | 44.8 | 58 | 55.2 | 105 | 100 | 0.018 | 4.862 |
| Kurang | 3 | 14.3 | 18 | 85.7 | 21 | 100 | | |
| Manajemen laktasi | | | | | | | | |
| Dilakukan | 32 | 43.8 | 41 | 56.2 | 73 | 100 | 0.350 | 1.518 |
| Tidak dilakukan | 18 | 34 | 35 | 66 | 53 | 100 | | |
| Dukungan Keluarga | | | | | | | | |
| Mendukung | 40 | 59.7 | 27 | 40.3 | 67 | 100 | 0.001 | 7.259 |
| Tidak Mendukung | 10 | 16.9 | 49 | 83.1 | 59 | 100 | | |
| Dukungan Tenaga Kesehatan | | | | | | | | |
| Mendukung | 40 | 48.2 | 43 | 51.8 | 83 | 100 | 0.012 | 3.070 |
| Tidak Mendukung | 10 | 23.3 | 33 | 76.7 | 43 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 2.1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan ibu yang memiliki umur ≤ 30 tahun mempunyai proporsi 41% melakukan pemberian ASI eksklusif, sedangkan ibu yang memiliki umur > 30 tahun mempunyai proporsi 37.2% melakukan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis data statistik diperoleh *p value* 0.829.

Ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi mempunyai proporsi 52.4% melakukan pemberian ASI eksklusif, sedangkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah mempunyai proporsi 26.2% melakukan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis data statistik diperoleh *p value* 0.005 dan OR 3.085 berarti terdapat hubungan signifikan antara pendidikan terakhir ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan OR=3.085 yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi berpeluang 3 kali lebih tinggi melakukan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah.

Ibu yang tidak bekerja mempunyai proporsi 48.6% melakukan pemberian ASI eksklusif, sedangkan ibu yang bekerja mempunyai proporsi 26.8% melakukan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis data statistik diperoleh *p value* 0.029 dan OR 0.366, berarti terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan OR= 2.459 yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja berpeluang 2 kali lebih tinggi melakukan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Ibu multipara mempunyai proporsi 45.3% melakukan pemberian ASI eksklusif, sedangkan ibu primipara mempunyai proporsi 36.6% melakukan pemberian ASI

eksklusif. Hasil analisis data statistik diperoleh *p value* 0.363 berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan baik mempunyai proporsi 44.8%, sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang mempunyai proporsi 14.3%. Hasil analisis data statistik diperoleh *p value* 0.018 dan OR 4.862 berarti terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan OR=4.862 yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 4.8 kali lebih tinggi melakukan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

Ibu yang melakukan manajemen laktasi mempunyai proporsi 43.8%, sedangkan ibu yang tidak melakukan manajemen laktasi mempunyai proporsi 34%. Hasil analisis data statistik diperoleh nilai *p value* 0.350 berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara manajemen laktasi dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga mempunyai proporsi 59.7%, sedangkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga mempunyai proporsi 16.9%. Hasil analisis data statistik diperoleh *p value* 0.001 dan OR 7.259 berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan OR= 7.259 yang menunjukkan bahwa ibu mendapatkan dukungan keluarga berpeluang 7.2 kali lebih tinggi melakukan pemberian ASI eksklusif dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

Ibu yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan mempunyai proporsi 48.2%, sedangkan ibu yang tidak mendapatkan

dukungan dari petugas kesehatan mempunyai proporsi 23.3%. Hasil analisis data statistik diperoleh *p value* 0.012 dan OR 3.070 berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif dengan OR= 3.070 yang menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan berpeluang 3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan.

c. Analisis Multivariat

Variabel yang dominan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah variabel dukungan keluarga . Hasil analisis didapatkan Odds Ratio (OR) dari variabel dukungan keluarga adalah 9.628 artinya ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga untuk memberikan ASI eksklusif berpeluang sebesar 9.6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga .

2. Pembahasan

a. Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian diketahui bahwa ibu 39,7% memberikan ASI eksklusif, artinya angka tersebut pencapai pemberian ASI eksklusif masih rendah. Hasil penelitian di lapangan sebagian besar ibu pada saat bayi berusia 3 bulan sudah memberikan susu formula. Hasil penelitian ini menunjukkan pemberian ASI Eksklusif masih rendah dari target nasional Indonesia yaitu 80%. Pemberian ASI eksklusif merupakan pemberian makanan bagi bayi selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti nasi tim, bubur susu, biskuit, dan pisang dan diberikan

sampai bayi berusia 6 bulan (Khasanah, 2011). Namun, seringkali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan sering mendapatkan informasi yang salah tentang ASI Eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar dan apa yang harus dilakukan apabila terdapat kesulitan dalam menyusui bayinya (Roesli, 2009). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rendahnya perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif disebabkan berbagai faktor, salah satunya adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI bagi bayi dan ibu. Selain itu, kurangnya kepedulian dan dukungan suami, keluarga dan masyarakat untuk memberikan kesempatan kepada ibu untuk menyusui secara eksklusif (Supari, 2006; Kuntari dan Rachmawati, 2006). Pemberian ASI sejak dini diperlukan faktor pendukung untuk mengupayakan keberhasilan menyusui. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif tergantung pada peran yang dilakukan oleh elemen dan faktor tersebut diantaranya peran petugas kesehatan, peran pemerintah, peran ibu, faktor keluarga, faktor masyarakat, dan bayi (Saleha, 2009).

b. Umur Ibu

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu 65.9% memiliki umur ≤ 30 tahun. Umur adalah lamanya hidup yang dihitung sejak lahir sampai saat ini dalam satuan tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan seseorang, maka akan lebih dewasa daripada seseorang yang belum cukup matang kedewasaannya. Semakin bertambahnya umur seseorang, maka akan bertambah pula pengalaman dan pengetahuan seseorang yang diperolehnya, sehingga akan merubah perilaku ke arah yang

lebih baik (Thoha, 2012). Menurut Arini (2012), umur reproduksi sehat untuk kehamilan, persalinan dan menyusui adalah 20 -35 tahun, dimana pada masa ini diharapkan ibu mampu memecahkan masalah dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya. Oleh sebab itu, masa reproduksi sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif. Sedangkan umur kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI. Umur lebih dari 35 tahun, alat reproduksi maupun fisik ibu menurun dan berkurang selain itu bisa terjadi risiko pada bayinya dan meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan dan nifas.

c. Pendidikan Ibu

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu 51.6% mempunyai tingkat pendidikan tinggi. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah seseorang untuk menerima sebuah informasi yang diberikan (Notoatmodjo, 2003). Menurut Haryono (2014), Pendidikan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Dengan pendidikan yang tinggi, maka seseorang cenderung mendapatkan informasi yang baik dari orang lain maupun media massa. Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap praktik menyusui, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, pengetahuan semakin baik dan lebih mudah menerima suatu ide baru. Menurut Rahmawati (2013), tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah terutama dalam

pemberian ASI eksklusif. Sedangkan ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan yang berguna untuk pemeliharaan kesehatannya. Semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin tinggi kemampuannya untuk menyerap pengetahuan

d. Pekerjaan Ibu

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu 57.1% tidak bekerja. Hasil dari penelitian di lapangan sebagian besar ibu yang bekerja di tempat kerja tidak ada ruangan khusus untuk menyusui / pojok laktasi. Menurut Roesli (2008), bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif. Pada ibu yang bekerja, menyusui bayi tidak perlu dihentikan. Ibu yang bekerja tetap harus memberikan ASI kepada bayinya. Aktifitas ibu selama menyusui berpengaruh terhadap intensitas pertemuan ibu dan bayinya. Ibu yang bekerja cenderung memiliki waktu yang sedikit untuk menyusui bayinya akibat kesibukan kerja, keadaan ini menyebabkan ibu menghentikan pemberian ASI. Sedangkan ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang banyak untuk menyusui anaknya (Rahmawati, 2013).

e. Paritas Ibu

Hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar ibu 57.9% mempunyai 1 anak (primipara). Paritas dalam menyusui adalah pengalaman dalam memberikan ASI eksklusif.. Dalam pemberian ASI eksklusif, ibu yang pertama kali menyusui belum memiliki pengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah memiliki pengalaman menyusui anak sebelumnya (Arini, 2012). Menurut Wulandari (2007), pengalaman memegang peranan penting dalam meningkatkan

pengetahuan tentang menyusui. Pengalaman ibu dapat dilihat dari jumlah anak yang dilahirkan. Ibu yang melahirkan anak lebih dari satu kali (multipara) cenderung untuk memberikan ASI pada bayinya.

f. Pengetahuan Ibu

Hasil penelitian ini diketahui hampir seluruh ibu 83.3% mempunyai pengetahuan baik tentang pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal. Rendahnya tingkat pemahaman ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki ibu mengenai nutrisi bagi bayinya sampai umur 6 bulan dan manfaat yang terkandung dalam ASI (Sunar, 2012).

g. Manajemen laktasi

Hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar ibu 57.9% melakukan manajemen laktasi. Manajemen laktasi merupakan upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Manajemen laktasi dilakukan pada masa kehamilan (*antenatal*), masa segera setelah lahir, dan masa menyusui. Dengan manajemen laktasi diharapkan ibu semakin percaya diri untuk memberikan ASI nya sehingga tidak merasa perlu memberikan makanan atau minuman kepada bayinya sampai berusia 6 bulan (Khasanah, 2011).

Pada saat kehamilan yang perlu dilakukan ibu mencari informasi tentang ASI, memeriksakan keadaan payudara dan melakukan perawatan payudara. Pada saat persalinan, hal yang penting dilakukan segera setelah persalinan yaitu IMD dan rawat gabung. Sedangkan masa menyusui ibu

memperhatikan asupan gizi untuk produksi ASI dan konsultasi apabila ada permasalahan dalam hal menyusui (Khasanah, 2011).

h. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian ini diketahui sebagian besar ibu 53.2% mendapatkan dukungan dari keluarga. Menurut Sarwono (2003) dukungan keluarga adalah bantuan yang bermanfaat secara emosional dan memberikan pengaruh positif yang berupa informasi, bantuan instrumental, emosi, maupun penilaian yang diberikan oleh anggota keluarga yang terdiri dari suami, orang tua, mertua, maupun saudara lainnya.

i. Dukungan Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar ibu 65.9% mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan untuk memberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI secara eksklusif ada hubungannya dengan peran tenaga kesehatan, sikap dan perhatian oleh para ahli kesehatan yang berkaitan dengan menyusui sangat diperlukan terutama dalam menghadapi promosi pabrik pembuat susu formula dan pemberian makanan pendamping ASI seperti pisang, madu, bubur nasi. Dukungan petugas kesehatan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan. Dukungan mental bagi ibu dengan cara mengajari untuk mempraktekkan cara menyusui yang benar. Bantuan nasehat dan dukungan di teruskan setelah ibu pulang dari perawatan .

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2015, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil penelitian ini menjelaskan 39.7% ibu memberikan ASI eksklusif.
2. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.
3. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia, paritas, manajemen laktasi dengan pemberian ASI eksklusif
4. Variabel yang dominan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah variabel dukungan keluarga dimana hasil analisis didapatkan Odds Ratio (OR) dari variabel dukungan keluarga adalah 9.628 artinya ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga untuk memberikan ASI eksklusif berpeluang sebesar 9.6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga.
6. Rahayu. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Kar yawati UNSIKA Tahun 2013
7. Rahmawati , A. Burhanuddin. 2013. Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone. Makasar. Tesis Universitas Hassanuddin Makassar.
8. Roesli, Utami. 2008. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Plus ASI Eksklusif. Jakarta : Pustaka Bunda.
9. Sunar, P. Dwi. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Salemba Medika.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afifah. 2007. Faktor yang Berperan Dalam Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif. Diakses 13 Maret 2012
2. Arini. H. 2012. Mengapa seorang Ibu Harus Menyusui ?. Jakarta : Flash Books
3. Haryono, Rudi. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
4. Khasanah, Nur. 2011. ASI atau Susu Formula Ya?Panduan Lengkap Seputar ASI dan Susu Formula. Yogyakarta : Flash Books.
5. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

