

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF OLEH IBU YANG BERKUNJUNG DI PUSKESMAS MERGANGSAN KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2013

Casnuri

ABSTRAK

Pemberian ASI secara eksklusif adalah tindakan yang hanya memberikan ASI saja segera setelah bayi lahir sampai bayi berusia enam bulan tanpa tambahan makanan dan cairan apapun termasuk air putih. Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, promosi susu formula, dukungan keluarga dan petugas kesehatan, kesehatan ibu, kesehatan bayi, status pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta tahun 2013.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif desain penelitian *Cross Sectional* dengan variabel independen umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, kebiasaan pemberian MP-ASI Dini dan akses informasi kesehatan. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan yang berkunjung di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta pada Bulan Juni-Juli tahun 2013. Sampel sejumlah 103 responden yang dipilih secara *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder menggunakan kuesioner yang telah diuji coba. Analisis data yang dilakukan adalah univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil analisis membuktikan bahwa pencapaian pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta tahun 2013 sebesar 72.8%. Variabel yang berhubungan berdasarkan analisis *chi-square* adalah variabel paritas dan pengetahuan. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan (OR=6.215). Saran penulis dalam penelitian ini adalah agar tenaga kesehatan lebih intensif dalam memberikan penyuluhan kesehatan terutama tentang ASI Eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Puskesmas, Bayi usia 7-12 bulan, Pengetahuan

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is an act that only give breast milk soon after birth until the baby is six months old without any additional food and fluids including water. The low coverage of exclusive breastfeeding is influenced by socio-cultural factors, promotion of infant formula, family support and health workers, women's health, infant health, mother's employment status, family income level, education level, knowledge and attitude of mothers.

The purpose of this study was to determine the description of the factors associated with exclusive breastfeeding in Mergangsan Puskesmas in Yogyakarta in 2013.

This study uses a quantitative approach to cross-sectional research design with the independent variables age, education, occupation, parity, knowledge, attitude, family support, health support workers, giving habits Early complementary feeding and access to health information. The population is all mothers with infants aged 7-12 months who visit the health center Mergangsan Yogyakarta in June-July 2013. Sample number of 103 respondents were selected by accidental sampling. Collecting data using primary and secondary data using questionnaires that have been tested. Data analysis is univariate, bivariate and multivariate analyzes.

Analysis results proved that the achievement of exclusive breastfeeding in Mergangsan Puskesmas in Yogyakarta in 2013 amounted to 72.8%. Related variables based on chi-square analysis was variable parity and knowledge. The most dominant factors associated with exclusive breastfeeding is knowledge (OR = 6,215). Advice authors of this research is that more intensive health workers to provide health education especially about exclusive breastfeeding.

Keywords: exclusive breastfeeding, health center, Infants 7-12 months of age, Knowledge

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. Untuk mendapatkan nutrisi yang terbaik bagi bayi, maka ibu harus segera memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir, karena pemberian ASI sedini mungkin akan melancarkan pengeluaran ASI yang penting untuk kelangsungan hidup bayi¹.

Pemberian ASI secara eksklusif adalah tindakan yang hanya memberikan ASI saja segera setelah bayi lahir sampai bayi berusia enam bulan tanpa tambahan makanan dan cairan apapun termasuk air putih. Selanjutnya bayi tetap disusui sampai berusia dua tahun. Usaha untuk meningkatkan penggunaan ASI telah menjadi tujuan global².

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi. Banyak manfaat yang terkandung di dalam ASI. Walaupun manfaat pemberian ASI Eksklusif telah banyak diketahui oleh masyarakat, namun masih banyak ibu-ibu yang kurang memanfaatkan dan menggantikannya dengan pemberian makanan dan susu formula. Penelitian yang dilakukan di Kecamatan Kalijambe, Sragen, Jawa Tengah menunjukkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif hanya sebesar 12,5%. Penelitian lain menunjukkan bahwa 37,4% ibu telah memberikan makanan prelaktal (susu formula dan madu) pada hari pertama atau hari kedua sebelum ASI diberikan dan 62,6% menghindari pemberian kolostrum (Anonim, 1990 dalam Firmansyah, 2012). Selain itu, menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1991 dan 1994 menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI Eksklusif di pedesaan pada tahun 1991 sebesar 54,9% dan menurun menjadi 47% pada tahun 1994, sedangkan di perkotaan pada tahun 1991 sebesar 46,7% dan menurun menjadi 45,7% pada tahun 1994³.

Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012, cakupan pemberian ASI

Eksklusif pada bayi usia 4-5 sebesar 27%, meningkat dari tahun 2007 yaitu sebesar 17%. Pemberian ASI Eksklusif usia 6-8 bulan sebesar 3,4%⁴.

Pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia masih sangat rendah dan belum sesuai dengan target pemerintah yaitu sebesar 80%. Rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, pengaruh promosi susu formula, dukungan keluarga dan petugas kesehatan, kesehatan ibu, kesehatan bayi, status pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan serta sikap ibu (Sarhini, 2008). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Igo tahun 2009, penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif adalah kurangnya dukungan dari masyarakat termasuk institusi yang mempekerjakan perempuan yang sedang menyusui.

Berbagai alasan dikemukakan oleh ibu-ibu yang keliru dalam pemanfaatan ASI secara eksklusif kepada bayinya, antara lain produksi ASI berkurang, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang, ibu bekerja, keinginan untuk disebut modern dan pengaruh iklan/promosi pengganti ASI dan yang tidak kalah pentingnya adalah anggapan bahwa semua orang sudah memiliki pengetahuan tentang manfaat ASI¹.

Dari penelitian yang dilakukan terhadap 900 ibu di sekitar Jabotabek (1995) diperoleh fakta bahwa bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif selama empat bulan hanya sekitar 5%, padahal 98% ibu tersebut menyusui bayinya. Dari penelitian tersebut juga didapatkan bahwa 37,9% dari ibu-ibu tersebut tidak pernah mendapatkan informasi khusus tentang ASI, sedangkan 70,4% ibu tidak pernah mendengar informasi tentang ASI Eksklusif⁶.

Berdasarkan Profil Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2011 ASI Eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan, karena berkaitan dengan berbagai

permasalahan sosial di masyarakat. Sampai dengan tahun 2008 cakupan ASI Eksklusif di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta baru mencapai 39,9%, menurun pada tahun 2009 yaitu sebesar 34,56% dan meningkat menjadi 40,03% pada tahun 2010, sedangkan pada tahun 2011, cakupan ASI Eksklusif kembali menunjukkan peningkatan menjadi 49,5%⁵.

Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Sleman pada tahun 2011 sudah mencapai 69,25%, Kabupaten Gunungkidul masih 43,31%, Kabupaten Bantul sebesar 42,34%, sedangkan di Kota Yogyakarta sebesar 40,24%⁵.

Faktor penyebab rendahnya cakupan ASI di Propinsi DIY disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah kurangnya peran serta tenaga kesehatan dalam mendukung pentingnya ASI Eksklusif. Faktor lain yang berperan dalam rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif adalah pekerjaan. Ibu yang bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk menyusui bayinya. Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat Dwi Sarbini bahwa tekanan ekonomi akan mendorong ibu untuk bekerja mencari penghasilan, sehingga tidak memiliki kesempatan untuk menyusui secara eksklusif⁵.

Salah satu upaya yang telah dilakukan organisasi profesi dan pemerintah daerah Provinsi DIY dalam meningkatkan kualitas cakupan ASI adalah berupa konseling menyusui dan MP-ASI. Upaya yang lain adalah peningkatan kapasitas petugas kesehatan berupa pelatihan konselor ASI bagi petugas kesehatan dan pelatihan motivator ASI⁵.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan penulis di Dinas Kesehatan Propinsi DIY tahun 2012, didapatkan data pencapaian ASI Eksklusif di puskesmas rawat inap di wilayah Kota Yogyakarta, yaitu Puskesmas Mergangsan sebesar 40,68%, Puskesmas Tegalrejo sebesar 48,8% dan Puskesmas Jetis sebesar 73,67%⁵.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Sampel adalah ibu menyusui yang memiliki bayi usia 7-12 bulan sebanyak 103. Penelitian dilakukan di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta tahun 2013. Variabel dependen dalam penelitian adalah pemberian ASI Eksklusif. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, kebiasaan pemberian MP-ASI Dini dan akses memperoleh informasi 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, sikap, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, kebiasaan pemberian MP-ASI Dini dan akses informasi kesehatan. Data sekunder dalam penelitian ini adalah cakupan pemberian ASI Eksklusif, peta wilayah Puskesmas Mergangsan (akses pelayanan kesehatan, jumlah tenaga kesehatan). Metode yang digunakan untuk membuktikan hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji analisis *Chi square* menggunakan program SPSS 17.0

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil analisis univariat

a. Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI Eksklusif sebesar 72.8%, sedangkan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 27.2%.

b. Umur ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada umur 20-35 tahun yaitu sebesar 92.2%.

c. Pendidikan ibu

- Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan tinggi yaitu sebesar 94.2%.
- d. Pekerjaan ibu
Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebesar 46.6% dan responden yang tidak bekerja sebesar 54.3%.
 - e. Paritas
Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki 1 anak (primipara) sebesar 43.7% dan responden yang memiliki > 1 anak sebesar 56.3%.
 - f. Pengetahuan ibu
Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan tinggi tentang ASI sebesar 73.8% dan responden dengan pengetahuan rendah sebesar 26.2%.
 - g. Sikap ibu
Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan sikap positif sebesar 77.7% dan responden dengan sikap negatif sebesar 22.3%.
 - h. Dukungan keluarga
Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan dari keluarga sebesar 70.9% dan responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga sebesar 29.1%.
 - i. Dukungan tenaga kesehatan
Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan sebesar 65% dan responden yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan sebesar 35%..
 - j. Kebiasaan pemberian MP-ASI Dini
Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan memberikan MP-ASI Dini dalam keluarga sebesar 25.2% dan responden yang tidak memiliki kebiasaan memberikan MP-ASI Dini dalam keluarga sebesar 74.8%.
- k. Akses informasi kesehatan
Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan informasi kesehatan dari tenaga kesehatan sebesar 84.4% dan responden yang mendapat informasi kesehatan dari media massa sebesar 15.5%.
2. Hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif dengan p value 1.000. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Bersalin Tritunggal Penjaringan Jakarta Utara oleh Purwanti (2004) bahwa umur tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Utomo dkk (1993) dalam Purwanti (2004) bahwa wanita yang lebih muda cenderung memberikan makanan pendamping ASI lebih cepat atau lebih awal yaitu kurang dari satu bulan, sehingga akan menekan produksi ASI. Namun hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kelineer (1989) dalam Purwanti (2004) bahwa ibu yang berusia lebih muda akan lebih banyak menghasilkan ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua.
 3. Hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif dengan p value 0.186. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Jebres Kotamadya Surakarta oleh Sarbini dan Hidayati (2008) bahwa tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan ibu mempunyai pengaruh yang tidak bermakna terhadap pemberian ASI Eksklusif, namun

sejalan dengan pendapat Roesli (2009) yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan komponen penting yang berperan dalam pemberian makanan keluarga termasuk pemberian ASI eksklusif. Di satu sisi pendidikan mempunyai dampak positif yaitu ibu semakin mengerti akan pentingnya pemeliharaan kesehatan termasuk pemberian ASI Eksklusif. Tetapi di sisi lain pendidikan yang semakin tinggi juga akan berdampak adanya perubahan nilai-nilai sosial seperti adanya anggapan bahwa menyusui bayi dianggap tidak modern dan dapat mempengaruhi bentuk payudara ibu.

Menurut Suhardjo (1992) dalam Sarbini (2008), semakin tinggi pendidikan dapat menimbulkan kekhawatiran terhadap kemungkinan bayi menderita kurang zat gizi tertentu karena konsentrasinya dalam ASI menurun jumlahnya sehingga ibu cenderung memberikan makanan tambahan. Menurut Hidayat (2005) dalam Firmansyah (2012) pendidikan merupakan penuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan yang dapat digunakan untuk mendapatkan informasi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut Notoatmodjo (2010) semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mendapatkan informasi dan akhirnya mempengaruhi perilaku seseorang.

4. Hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif dengan p value 0.808. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di Kabupaten Tuban oleh Firmansyah dan Mahmudah (2012) bahwa pekerjaan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Roesli (2009)

bahwa bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif merupakan hal terbaik bagi bayi. Hal ini didukung oleh bukti secara ilmiah bahwa bayi yang diberi ASI Eksklusif akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI. Bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan mengalami 3 kali lebih sering dirawat daripada bayi yang diberikan ASI Eksklusif. Hal ini berarti bayi yang diberikan ASI Eksklusif lebih jarang dibawa ke dokter sehingga ibu lebih jarang meninggalkan pekerjaan. Menurut pendapat Roesli (2009) 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. Jika memungkinkan bayi dapat diajak ke tempat ibu bekerja. Namun, hal ini akan sulit dilaksanakan apabila di tempat kerja atau di sekitar tempat kerja tidak tersedia sarana penitipan bayi atau pojok laktasi. Walaupun ibu bekerja dan tempat kerja jauh dari rumah, ibu harus tetap memberikan ASI kepada bayinya (Roesli, 2009).

5. Hubungan antara paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif dengan p value 0.019 OR 3.200. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Tuminting Kota Manado, bahwa semakin banyak pengalaman dalam mengasuh anak terutama pengalaman menyusui, maka semakin tinggi keinginan untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Ebrahim (1986) dalam Purwanti (2004) bahwa ibu yang telah memiliki pengalaman pada persalinan yang terdahulu akan memperlihatkan

sikap yang lebih baik dan akan mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui. Namun pada penelitian ini tidak semua responden dengan pengalaman dalam mengasuh anak dapat memberikan ASI Eksklusif, karena ada beberapa responden dengan pengalaman pertama dalam mengasuh anak ternyata dapat memberikan ASI Eksklusif. Hal ini dapat disebabkan karena pendidikan ibu yang tinggi dan pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif dan menyusui.

6. Hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif dengan p value 0.036 OR 3.000.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di Rumah Bersalin Tri Tunggal Penjaringan Jakarta Utara tahun 2004 bahwa tidak ada hubungan yang signifikan. Dalam penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu kurang baik terhadap pemberian ASI Eksklusif disebabkan karena kurangnya informasi tentang ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan di Kabupaten Tuban bahwa tidak ada pengaruh antara pengetahuan dengan terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui.

Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang akan terbentuk dalam pengetahuan. Sesuai dengan kerangka kerja PRECEDE dari Green yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam perilaku positif, karena dengan pengetahuan seseorang akan mulai mengenal dan mencoba atau melakukan suatu tindakan. Penambahan pengetahuan tidak bisa dilakukan hanya dalam waktu singkat, tetapi harus terus menerus dan berkelanjutan juga memberikan informasi-

informasi baru sehingga pengetahuan terus bertambah dan mendalam karena dengan mengkristalisasinya pengetahuan akan tetap menjadi kontrol terhadap seseorang berperilaku baik.

7. Hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif dengan p value 0.688.

Sikap dalam penelitian ini adalah perilaku responden dalam melakukan pemberian ASI Eksklusif. Menurut Notoatmodjo (2010) sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut teori perilaku yang diungkapkan Lawrence Green (1980) dan WHO (1984) dalam Notoatmodjo (2010) sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang untuk melakukan sesuatu. Secara umum sikap merumuskan kecenderungan untuk memberikan respon (secara positif atau negatif) terhadap orang, objek atau situasi tertentu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di Rumah Bersalin Tri Tunggal Penjaringan Jakarta Utara tahun 2004 bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemberian ASI Eksklusif.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki sikap positif dan memberikan ASI Eksklusif sebesar 71.3%. Kondisi ini akan memberikan kontribusi terhadap tindakan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui, artinya dilihat dari aspek sikap menunjukkan sikap positif, sehingga akan berdampak terhadap keinginan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2010) bahwa sikap merupakan kecenderungan untuk bertindak yang

artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan dan perilaku.

8. Hubungan antara dukungan keluarga ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Dukungan keluarga dalam penelitian ini adalah perilaku suami/keluarga responden terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif dengan p value 0.749.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di Krembangan Jaya Surabaya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan ($p=0.000$ dan $C=0.609$).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa antara responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga dan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif tidak ada perbedaan yaitu sebanyak 76.7% responden tidak mendapatkan dukungan dari keluarga yang memberikan ASI Eksklusif, sedangkan 71.2% responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga yang memberikan ASI Eksklusif. Hal ini disebabkan karena responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan memberikan ASI Eksklusif memiliki pengalaman yang baik terhadap pemberian ASI sehingga memungkinkan ibu untuk menyusui bayinya, sedangkan responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga tetapi tidak memberikan ASI Eksklusif, disebabkan karena kurangnya produksi ASI. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Roesli (2009) bahwa hubungan yang tidak harmonis dalam keluarga akan mempengaruhi lancar tidaknya proses laktasi. Pendapat tersebut sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa perilaku

masyarakat dapat dipengaruhi oleh faktor pendorong (reinforcing factor), salah satunya adalah dukungan atau dorongan masyarakat, keluarga dan teman, juga didukung oleh pendapat Ambarwati (2008) bahwa produksi air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya.

9. Hubungan antara dukungan tenaga kesehatan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif dengan p value 0.127. Dukungan tenaga kesehatan dalam penelitian ini adalah perilaku petugas kesehatan kepada responden berkaitan dengan ASI Eksklusif.

Hasil penelitian kurang sesuai dengan pendapat Roesli (2009) bahwa salah satu keberhasilan ASI Eksklusif adalah mempersiapkan payudara sejak masa kehamilan, memilih tempat melahirkan yang sayang bayi seperti rumah sakit sayang bayi atau rumah bersalin sayang bayi dan memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI secara Eksklusif.

Hasil penelitian berdasarkan analisis statistik regresi logistik tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Sunardi (1992) dalam Purwanti (2004) bahwa dukungan tenaga kesehatan yang besar terhadap klien akan mendorong klien untuk memberikan ASI Eksklusif. Hal ini disebabkan karena adanya tingkat pengetahuan yang cukup dan kesadaran yang sangat tinggi dari petugas kesehatan untuk memberikan dukungan dan solusi yang tepat kepada klien dalam pemberian ASI Eksklusif. Dengan kata lain dukungan petugas kesehatan akan memberikan pengaruh besar terhadap responden dalam menentukan keberhasilan

pemberian ASI Eksklusif. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI sangat menentukan keberhasilan ibu menyusui.

10. Hubungan antara kebiasaan pemberian MP-ASI Dini ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif dengan p value 0.080. Kebiasaan pemberian MP-ASI Dini dalam penelitian ini adalah kebiasaan memberikan MP ASI Dini dalam keluarga yang sifatnya turun temurun yang diberikan pada bayi baru lahir. Kebiasaan adalah sesuatu yang telah dilakukan sejak lama dan menjadi bagian dari kehidupan suatu kelompok masyarakat, biasanya dari suatu negara, kebudayaan, waktu atau agama yang sama. Hal yang paling mendasar dari tradisi adalah adanya informasi yang diteruskan dari generasi ke generasi baik tertulis maupun (sering kali) lisan, karena tanpa adanya ini, suatu tradisi dapat punah.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang tidak memiliki kebiasaan memberikan MP-ASI Dini pada bayi baru lahir 77.9% memberikan ASI Eksklusif, sedangkan responden yang memiliki kebiasaan tersebut 57.7% memberikan ASI Eksklusif.

Hal ini sesuai pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa sikap dan perilaku seseorang dipengaruhi oleh budaya dimana seseorang tersebut berasal, sehingga dalam upaya merubah perilakunya secara tidak langsung juga merubah sosial budayanya. Dalam hal ini budaya akan mempengaruhi kebiasaan dalam keluarga. Namun dalam penelitian ini terdapat sebagian responden yang memiliki kebiasaan memberikan MP-ASI Dini dalam keluarga, tetapi

memberikan ASI Eksklusif, hal ini disebabkan karena semakin majunya pola pikir dan tingginya pengetahuan yang dimiliki ibu menyusui sehingga sedikit demi sedikit ibu menghilangkan kebiasaan memberikan MP-ASI Dini pada bayi baru lahir dalam keluarga.

11. Hubungan antara akses informasi kesehatan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif dengan p value 0.063. Akses informasi kesehatan dalam penelitian ini adalah cara untuk memperoleh suatu informasi tentang pelayanan di bidang kesehatan.

Proporsi pemberian ASI Eksklusif pada responden yang memperoleh informasi dari media massa lebih besar dibandingkan dengan responden yang memperoleh informasi dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 93.8%. Hal ini disebabkan karena teknologi yang semakin canggih, sehingga memudahkan seseorang untuk mengakses informasi yang dibutuhkan termasuk tentang ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) bahwa sarana pelayanan kesehatan sebagai faktor yang memungkinkan dapat mengubah perilaku seseorang.

Adanya fasilitas sarana dan prasarana kesehatan seperti puskesmas, polindes dan balai pengobatan kesehatan yang disediakan bagi masyarakat khususnya para ibu, diharapkan dapat digunakan untuk memperoleh pelayanan kesehatan serta informasi yang dibutuhkan khususnya informasi tentang kesehatan. Namun terdapatnya fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan ternyata belum cukup untuk memberikan pelayanan yang lebih baik serta dapat memberikan perubahan perilaku masyarakat yang lebih baik. Sehingga disamping tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan, akses

kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan tersebut turut berperan dalam merubah perilaku seseorang.

12. Faktor dominan yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang berkunjung di Puskesmas Mergangsan tahun 2013 adalah faktor pengetahuan. Berdasarkan hasil uji statistik regresi logistik diperoleh faktor yang sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan dengan OR 6.215. Artinya pengetahuan rendah memiliki peluang 6 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang ASI Eksklusif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta tahun 2013, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pencapaian pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta tahun 2013 sebesar 72.8%. Angka tersebut merupakan angka yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan pencapaian pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2012 yaitu 40.68%.
2. Namun masih rendah jika dibandingkan dengan target nasional dan propinsi yaitu 80%.
3. Terdapat hubungan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif. Responden yang memiliki anak < 1 (primipara) memiliki peluang 3 kali untuk tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan responden yang memiliki > 1 anak (multipara).
4. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif Responden yang memiliki pengetahuan rendah memiliki peluang 6 kali untuk tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tinggi.

5. Tidak terdapat hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan, sikap, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, kebiasaan pemberian MP-ASI Dini dan akses informasi kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.
6. Berdasarkan hasil uji statistik regresi logistik diperoleh faktor yang sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan dengan OR 6.215. Artinya pengetahuan rendah memiliki peluang 6 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang ASI Eksklusif setelah dikontrol dengan variabel kebiasaan pemberian MP-ASI Dini, pendidikan, paritas, akses informasi kesehatan dan dukungan tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Siregar, Arifin. 2004. Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya, page 1-2. Universitas Sumatera Utara. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin.pdf> (diakses: 13 Januari 2013).
2. Sri Purwanti, Hubertin. 2004. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Ekksklusif Bayi yang Lahir di Rumah Bersalin Tritunggal Penjaringan Jakarta Utara tahun 2003, page 1-3. Jakarta. Tesis Universitas Respati Indonesia Jakarta
3. Firmansyah, Nurhuda dan Mahmudah. 2012. Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap

Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Tuban,
page 1. Jurnal Biometrika dan Kependudukan vol
1 no 1, Agustus 2012: 62-71.

4. SDKI. 2012. Cakupan ASI Eksklusif.
5. Dinkes Propinsi DIY. 2012. Profil Kesehatan
Propinsi DIY Tahun 2011. Yogyakarta: Dinkes
Propinsi DIY.
6. Roesli, Utami. 2009. Mengenal ASI Eksklusif.
Jakarta: Trubus Agriwidya, Anggota IKAPI