

## GAMBARAN LAMA MASA PEMBERIAN ASI PADA BAYI UMUR 0-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DANUREJAN I KOTA YOGYAKARTA

*Long description of the time of baby Aged 0-12 months in the work area  
Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta*

Sary Rosidawati<sup>1</sup>, Reni Merta Kusuma<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

\*Email : join.reni@gmail.com

### Abstrak

**Latar Belakang:** Pertama, dukungan menyusui untuk mengoptimalkan pertumbuhan bayi. Pada 1000 hari pertama bayi baru lahir, otak tumbuh hampir 75%. Bayi di usia 0-12 bulan menjadi fase krusial untuk menentukan kondisi mereka di masa depan. Ruang lingkup menyusui di Indonesia adalah 42% dan dari tahun ke tahun semakin menurun. Menurut data oleh Dinkes Kota Yogyakarta, mereka menulis, cakupan menyusui secara eksklusif di Yogyakarta adalah yang terendah dari semuanya, yaitu di tingkat 12, 31% di 2014. **Tujuan:** Menentukan ruang lingkup pemberian ASI untuk bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Danurejan 1 Kota Yogyakarta. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Jumlah sampel acak adalah 52 sampel yang terdiri dari ibu dengan bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Danurejan 1 Kota Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan teknik cluster sampling dimana menggunakan kuesioner. Analisis data digunakan oleh univariat yang akan dijelaskan oleh tarif. **Hasil:** Dari 52 sampel, 28 sampel ditemukan sebagian besar ibu dengan bayi di usia 0-12 bulan memberikan ASI  $\geq 6$  bulan atau (52,8%). 21 sampel (40,4%) diidentifikasi oleh ibu pada usia 20-35 tahun dengan latar belakang pendidikan menengah, 22 sampel (42,3%) diidentifikasi oleh ibu pengangguran, 15 sampel (28,8%) adalah diidentifikasi oleh ibu cacat. **Kesimpulan:** Lama menyusui di Puskesmas Danurejan 1 Kota Yogyakarta dari 52 sampel untuk bayi usia  $\geq 6$  bulan adalah 28 sampel (52,8%).

**Kata kunci:** *Lamanya Menyusui, untuk Bayi di Usia 0-12 Bulan.*

### Abstract

**Background:** Firstly, breast feeding supports to optimize the infant's growth. At the first 1000 days of newborn, the brain grows almost 75%. Infant in the age of 0-12 months become a crucial phase to determine their condition in their futures. The scope of breastfeeding in indonesia is 42% and year by year is getting decreased. According to data by Dinkes Kota Yogyakarta, they wrote, the scope of breastfeeding exclusively in Yogyakarta is the lowest of all, which is in the rate of 12, 31% in 2014. **Objectives:** Determining the scope of breastfeeding term for infant in the age of 0-12 months in Puskesmas Danurejan 1 Kota Yogyakarta. **Methods:** This research is using descriptive quantitative methods. The amount of randomized sample is 52 samples who are consist of mother with infant in the age of 0-12 months in Puskesmas Danurejan 1 Kota Yogyakarta. The research is using cluster sampling technique where it is using questionnaire. The data analysis is used by univariate which will be described by the rates. **Results:** From 52 samples, 28 samples were found mostly mother with infant in the age of 0-12 months were giving breastfeeding  $\geq 6$  months or (52,8%). 21 samples (40,4%) were identified by the mother in the age 20-35 years old with middle class educational background, 22 samples (42,3%) were identified by jobless mom, 15 samples (28,8%) were identified by disabilities moms. **Conclusion:** The length of breastfeeding in Puskesmas Danurejan 1 Kota Yogyakarta from 52 samples for infant in the age of  $\geq 6$  months are 28 samples (52,8%)

**Keywords:** *the length of breastfeeding, for infant in the age of 0-12 months.*

## PENDAHULUAN

ASI (air susu ibu) adalah makanan ideal untuk bayi baru lahir dan bayi, karena memberi semua nutrisi yang mereka butuhkan untuk perkembangan yang sehat. ASI adalah makanan aman dan mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari penyakit seperti diare dan pneumonia yang merupakan penyebab utama kematian anak di seluruh dunia. ASI sudah tersedia dan terjangkau, yang membantu untuk memastikan bahwa bayi mendapatkan rezeki yang memadai (WHO, 2011). *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) dalam *Global Children for Infant and Young Child Feeding* telah merekomendasikan sebaiknya anak disusui hanya ASI selama paling sedikit enam bulan sebagai upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian anak (SDKI, 2012).

Peningkatan kualitas sumber daya manusia dimulai sejak masa hamil, bayi, anak sekolah, dewasa, sampai usia lanjut atau yang dikenal dengan perjalanan siklus kehidupan. Manusia memerlukan makanan yang berbeda-beda dan harus dipenuhi secara tepat dari setiap siklus tersebut. Pola pemberian makanan terbaik bagi bayi dan anak menurut para ilmuwan dunia adalah memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai dengan umur enam bulan (ASI eksklusif), memberikan MP-ASI (makanan pendamping ASI) mulai umur enam bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 24 bulan (Kemenkes RI, 2011).

Kelompok bayi umur 0-12 bulan menjadi salah satu fase yang sangat menentukan kelangsungan hidup seseorang di masa yang akan datang. Umur 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, sehingga sering diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini, bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal, sebaliknya jika bayi dan anak tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas berubah menjadi periode kritis yang mengganggu pertumbuhan dan perkembangan baik pada masa ini atau masa selanjutnya (Depkes RI, 2010).

Pemberian ASI mendukung pertumbuhan optimal bagi anak, pada 1000 hari pertama kelahiran terjadi pertumbuhan otak hingga mencapai sekitar 75%. Kajian global telah membuktikan bahwa pemberian ASI merupakan intervensi kesehatan yang memiliki dampak terbesar terhadap keselamatan anak di bawah umur dua tahun, yaitu 13% kematian anak di bawah umur dua tahun dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Pemberian MP-ASI yang tepat waktu dan berkualitas juga dapat menurunkan angka kematian anak di bawah umur dua tahun sebesar 6% (Bappenas, 2010).

ASI merupakan santapan pertama dan utama bagi bayi baru lahir serta terbaik dan alamiah, mengandung semua zat gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. ASI juga

memiliki begitu banyak zat penting yang berguna meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit. Sejalan dengan pelaksanaan otonomi daerah, peningkatan pemberian ASI merupakan kegiatan strategis yang dapat menurunkan subsidi pemerintah daerah untuk kesehatan bayi dan anak lebih sehat, sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi dengan dampak positifnya akan meningkatkan kualitas SDM (sumber daya manusia) daerah di masa mendatang (Baskoro, 2008). Pemberian MP-ASI sebelum umur enam bulan bisa berdampak negatif pada gangguan pencernaan, memicu alergi dan mengakibatkan *obesitas*, karena porsi ASI menjadi berkurang sehingga bayi tidak mendapat zat imunitas dengan optimal (Werdayanti, 2013).

Menyusui adalah suatu pengetahuan yang mempunyai peranan sangat penting dalam mempertahankan kehidupan manusia. Pemberian ASI dapat membantu meningkatkan harapan hidup ibu dan anak (Roesli, 2009). Bayi yang mendapatkan susu buatan di negara berkembang mengalami *morbiditas* dan *mortalitas* yang jauh lebih tinggi bila dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI, terutama karena infeksi dan *malnutrisi*. Pemberian ASI bertanggung jawab pada 14% infeksi pada masa bayi, lebih dari sepertiga jumlah seluruh kasus infeksi yang terjadi pada bayi atau anak (Prawirohardjo, 2010).

Cakupan pemberian ASI di Indonesia pada tahun 2013 hanya 42%. Persentase tersebut masih di bawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50%. Persentase pemberian ASI pada bayi umur nol

bulan (52,7%), satu bulan (48,7%), dua bulan (46%), tiga bulan (42,2%), empat bulan (41,9%), lima bulan (36,6%) dan enam bulan (30,2%), jadi berdasarkan data tersebut terjadi penurunan pemberian ASI seiring dengan bertambahnya umur anak (Risksedas, 2013).

Cakupan pemberian ASI di Indonesia meskipun tiap tahun mengalami kenaikan, tetapi masih jauh dari yang diharapkan dan masih ada berbagai masalah aspek kehidupan telah membawa pengaruh terhadap banyaknya para ibu yang tidak menyusui bayinya, antara lain karena pengetahuan ibu tentang ASI masih rendah, tata laksana rumah sakit yang salah, kesadaran ibu dan keluarganya masih kurang, banyaknya ibu yang mempunyai pekerjaan di luar rumah serta mitos yang berkembang di masyarakat turut berpengaruh dalam pemberian ASI (Yuliarti, 2010).

Perbedaan yang signifikan terdapat pada umur, pengetahuan, pekerjaan ibu antara kelompok yang memberikan ASI dan tidak memberikan ASI. Ibu dengan masa umur reproduktif dapat berpikir secara ilmiah dan logis dalam mengambil keputusan dan menerima informasi. Umur yang telah matang dalam berpikir dapat mendukung dalam pemberian ASI. Pengetahuan ibu yang semakin luas, maka semakin mudah untuk memperoleh informasi. Pengetahuan ibu yang kurang tentang menyusui dan pentingnya pemberian ASI merupakan salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya motivasi ibu dalam pemberian ASI kepada bayinya. Pemberian ASI yang cukup akan berpengaruh pada

pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan kecerdasan bayi (Maryunani, 2012).

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 Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) baru mencapai 39,9%, mengalami penurunan pada tahun 2009 yaitu sebesar 34,56% dan meningkat menjadi 40,03% pada tahun 2010, kemudian tahun 2011 kembali menunjukkan peningkatan menjadi 49,5% dan pada tahun 2012 menunjukkan kondisi yang sedikit menurun yaitu sebesar 48%. Pencapaian ASI eksklusif di DIY tahun 2013 sudah mencapai 66,08%. Data yang diperoleh dari profil kesehatan Kabupaten/Kota di DIY (2014) menyatakan bahwa jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif di DIY yaitu 19,028 bayi (70,8%). Jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif paling banyak adalah Kabupaten Sleman yaitu 6,233 bayi (81,2%) dan jumlah bayi yang paling sedikit mendapatkan ASI eksklusif adalah Kota Yogyakarta yaitu 1,232 bayi (54,9%).

Cakupan ASI eksklusif Kota Yogyakarta mengalami peningkatan dari 51,6% tahun 2013 menjadi 54,92% tahun 2014. Wilayah Kota Yogyakarta terdiri dari 18 Puskesmas (pusat kesehatan masyarakat). Puskesmas yang memiliki cakupan ASI eksklusif tertinggi adalah Puskesmas Tegalejo dari 35 bayi umur 0-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 33 bayi atau 94,29%, sedangkan yang terendah ada di Puskesmas Danurejan I dari 65 bayi umur 0-6 bulan hanya

delapan bayi yang diberikan ASI eksklusif atau 12,31% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2014).

Hasil studi pendahuluan peneliti di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta pada tanggal 10-11 Mei 2016, didapatkan data jumlah bayi terakhir yaitu umur 0-5 bulan sebanyak 32 bayi, umur 6-11 bulan sebanyak 35 bayi, umur 12-23 bulan sebanyak 85 bayi, umur 24-35 sebanyak 65 bayi dan umur 36-59 bulan sebanyak 169 bayi. Data bulan April 2016 mencatat bahwa terdapat lima bayi yang diberikan ASI eksklusif yaitu satu laki-laki dan empat perempuan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta yang menaungi sebanyak 17 posyandu di 16 RW Kelurahan Tegal Panggung. Hasil wawancara peneliti pada saat imunisasi didapatkan hasil dari lima ibu menjawab dua bayi diberikan ASI eksklusif dengan lama masa pemberian lebih dari enam bulan, sedangkan tiga bayi tidak diberikan ASI eksklusif karena pada saat umur dua bulan sudah diberikan susu formula dengan lama masa pemberian rata-rata kurang dari enam bulan. Hasil observasi peneliti di RW 7 didapatkan hasil dari tiga bayi yang masih berumur di bawah enam bulan hanya satu bayi yang masih diberikan ASI saja dan dua bayi sudah diberikan MP-ASI, sedangkan enam bayi yang berumur di atas enam bulan didapatkan hasil yaitu lima bayi diberikan ASI eksklusif dan satu bayi tidak ASI eksklusif dengan lama masa pemberian lebih dari enam bulan.

Rendahnya cakupan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta pada tahun 2014 dan mengingat

pentingnya pemberian ASI serta kompleksitasnya berbagai macam masalah seperti yang diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta".

Tujuan umum dalam penelitian ini untuk mengetahui gambaran lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta. Tujuan khusus penelitian ini untuk (1) mengetahui gambaran lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan berdasarkan karakteristik responden yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas; (2) mengetahui gambaran pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan; dan (3) mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan berdasarkan paritas di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian ini adalah menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta yang terdiri dari RW 1, RW 2, RW 3, RW 4, RW 7, RW 8, RW 14 dan RW 15. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22-25 Juni 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi umur 0-12 bulan dengan jumlah sebanyak 67 ibu dari data terakhir bulan April 2016. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan

cara *cluster sampling*, yaitu cara pengambilan sampel ini dilakukan berdasarkan asumsi bahwa karakteristik subjek di setiap RW dan apabila suatu *cluster* terpilih melalui random, maka semua subjek yang berada satu *cluster* tersebut harus diambil sebagai subjek penelitian.

Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan eksklusi, sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun eksklusi agar karakteristik sampel tidak menyimpang.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ibu yang mempunyai bayi umur 0-12 bulan.
- 2) Ibu yang tercatat di buku registrasi posyandu.
- 3) Ibu yang bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai masalah kesehatan.

Jumlah sampel yang diambil berdasarkan rumus besar sampel deskriptif kategorik, setelah menghitung dengan rumus di atas, maka besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 49 sampel, dan setelah dilakukan random dengan cara mengocok seperti arisan didapatkan RW 1 sebanyak enam sampel, RW 2 sebanyak enam sampel, RW 3 sebanyak delapan sampel, RW 4 sebanyak enam sampel, RW 7 sebanyak enam sampel, RW 8 sebanyak delapan sampel, RW 14 sebanyak enam sampel dan RW 15 sebanyak enam sampel. Jadi jumlah seluruhnya adalah 52 sampel.

Alat ukur untuk pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket. Pertanyaan pada lembar angket yang digunakan, responden memberikan jawaban mengenai

karakteristik responden dan riwayat ibu dalam memberikan ASI kepada bayi.

Instrumen pengumpulan data menggunakan angket yang merupakan modifikasi dari kuesioner pemantauan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo.

Tabel 1. Kisi-kisi Angket

No	Pokok Bahasan	Soal Nomor	Jumlah Soal
1	Lama masa pemberian ASI	1, 5	2
2	Lama masa pemberian ASI	2, 3, 4	3
3	MP-ASI Lama masa ASI eksklusif	6	1

## HASIL

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas yang disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
< 20	2	3,8
20-35	41	78,8
> 35	9	17,3
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
Dasar	7	13,5
Menengah	39	75,0
Tinggi	6	11,5
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	17	32,7
Tidak Bekerja	35	67,3
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>		
Primipara	27	51,9
Multipara	25	48,1
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2016

### Gambaran lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan

Hasil pengukuran gambaran pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3 Distribusi frekuensi lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta

Lama Masa Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase (%)
< 6 bulan	24	46,2
≥ 6 bulan	28	53,8
<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer, 2016

**Gambaran lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan berdasarkan karakteristik responden**

umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Hasil pengukuran gambaran lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan berdasarkan karakteristik responden yaitu

Tabel 4 Tabulasi silang lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan berdasarkan umur ibu di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta

Lama Masa Pemberian ASI	Umur Ibu						Jumlah	
	< 20		20-35		35		f	%
	f	%	f	%	f	%		
< 6 bulan	0	0	20	38,5	4	7,7	24	46,2
≥ 6 bulan	2	3,8	21	40,4	5	9,6	28	53,8
Jumlah	2	3,8	41	78,8	9	17,3	52	100

Sumber: Data primer, 2016

Tabel 5 Tabulasi silang lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan berdasarkan pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta

Lama Masa Pemberian ASI	Pendidikan Ibu						Jumlah	
	Dasar		Menengah		Tinggi		f	%
	f	%	f	%	f	%		
< 6 bulan	2	3,8	18	34,6	4	7,7	24	46,2
≥ 6 bulan	5	9,6	21	40,4	2	3,8	28	53,8
Jumlah	7	13,5	39	75,0	6	11,5	52	100

Sumber: Data primer, 2016

Tabel 6 Tabulasi silang lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan berdasarkan pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta

Lama Masa Pemberian ASI	Pekerjaan				Jumlah	
	Bekerja		Tidak bekerja		f	%
	F	%	f	%		
< 6 bulan	11	21,2	13	25,0	24	46,2
≥ 6 bulan	6	11,5	22	42,3	28	53,8
Jumlah	17	32,7	35	67,3	52	100

Sumber : Data Primer, 2016

Tabel 7 Tabulasi silang lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan berdasarkan paritas ibu di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta

Lama Masa Pemberian ASI	Paritas				Jumlah	
	Primipara		Multipara		f	%
	f	%	f	%		
< 6 bulan	14	26,9	10	19,2	24	46,2
≥ 6 bulan	13	25,0	15	28,9	28	53,8
Jumlah	27	51,9	25	48,1	52	100

Sumber : Data Primer, 2016

### Gambaran pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta

Hasil pengukuran gambaran pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 8 Distribusi frekuensi pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta

Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ASI eksklusif	14	58,3
Kemungkinan ASI eksklusif	10	41,7
Jumlah	24	100

Sumber : Data primer, 2016

### Gambaran pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan berdasarkan paritas

Hasil pengukuran gambaran pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan berdasarkan paritas di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 9. Tabulasi silang pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan berdasarkan paritas di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta

Pemberian ASI	Paritas				Jumlah	
	Primipara		Multipara		f	%
	f	%	f	%		
Eksklusif	3	10,7	5	17,9	8	28,6
Tidak eksklusif	10	35,7	10	35,7	20	71,4
Jumlah	13	51,9	15	48,1	28	100

Sumber : Data Primer, 2016



## **PEMBAHASAN**

Lama masa pemberian ASI menurut Baskoro (2008) adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan makanan apapun sampai umur enam bulan, setelah enam bulan mulai diberi makanan pendamping ASI, sedangkan ASI dapat diberikan sampai dua tahun atau lebih. Hasil penelitian lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI dengan lama masa pemberian  $\geq 6$  bulan yaitu sebanyak 28 responden (53,8%). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta sudah baik dalam memberikan ASI kepada bayinya minimal enam bulan. Pemberian ASI yang sudah baik ini disebabkan peran kader yang sangat antusias dalam upaya menggerakkan keberhasilan pemberian ASI. Dorongan para kader di setiap posyandu tersebut begitu perhatian, selalu memotivasi ibu dan selalu memantau perkembangan bayi di setiap wilayah tersebut.

Ibu yang memberikan ASI  $< 6$  bulan karena kesadaran ibu dan keluarganya tergolong masih kurang. Kurangnya kesadaran tersebut seperti yang

dijelaskan oleh Yuliarti (2010) bahwa kesadaran ibu dan keluarga yang masih kurang berpengaruh dalam pemberian ASI. Kelompok bayi umur 0-12 bulan menjadi salah satu fase yang sangat menentukan kelangsungan hidup seseorang di masa yang akan datang (Depkes RI, 2010), selain itu diketahui bahwa pemberian ASI dapat menurunkan risiko kematian bayi. Angka kematian bayi di Indonesia masih sangat tinggi, salah satunya disebabkan karena lama masa pemberian ASI yang sangat singkat. Bayi yang mendapat ASI dengan lama masa pemberian enam bulan atau lebih memiliki ketahanan hidup yang paling baik dibanding dengan kelompok yang lainnya. Ketahanan hidup yang semakin tinggi seiring dengan semakin lamanya masa pemberian ASI. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurmiati dan Besral (2008) bahwa lama masa pemberian ASI sangat memengaruhi ketahanan hidup bayi, jika bayi yang lahir kemudian diberi ASI minimal sampai enam bulan, maka bayi tersebut akan memiliki kesempatan 99% untuk merayakan ulang tahun pertamanya. Ketahanan hidup bayi yang mendapatkan ASI dengan lama masa pemberian  $\geq 6$  bulan yaitu 33,3 kali lebih baik daripada bayi yang mendapatkan ASI dengan lama masa pemberian kurang dari empat bulan.

Banyaknya ibu yang memberikan ASI pada bayinya dengan lama masa pemberian  $\geq 6$  bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor umur. Hasil penelitian berdasarkan tabulasi silang antara lama masa pemberian ASI dengan karakteristik umur ibu dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang berumur 20-35 tahun memberikan ASI pada bayinya dengan lama masa pemberian  $\geq 6$  bulan sebanyak 21 responden (40,4%). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa ibu yang berumur 20-35 tahun termasuk dalam masa reproduktif atau dewasa, sehingga pemikirannya sudah lebih matang bila dibandingkan dengan ibu yang berumur kurang dari 20 tahun. Gambaran dari hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Maryunani (2012) bahwa ibu dengan masa umur reproduktif dapat berpikir secara ilmiah dan logis dalam mengambil keputusan dan menerima informasi. Umur yang telah matang dalam berpikir dapat mendukung dalam pemberian ASI. Umur ibu yang terlalu muda kurang memiliki pengetahuan tentang pemberian ASI. Kurangnya pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagaimana sama seperti yang dinyatakan oleh Riksani (2012) yaitu khawatir badan menjadi gemuk, karena

banyak ibu muda yang menolak menyusui dengan alasan takut badannya menjadi gemuk selama menyusui. Faktor lainnya yaitu ibu takut payudara menjadi turun, karena faktor umur menjadi salah satu penyebab payudara tidak sekencang saat masih gadis.

Hasil penelitian tentang lama masa pemberian ASI berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan ibu dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang berpendidikan menengah (SMA) memberikan ASI pada bayinya dengan lama masa pemberian  $\geq 6$  bulan sebanyak 21 responden (40,4%). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya memberikan ASI. Gambaran dari hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori dari Haryono dan Setianingsih (2013) bahwa pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu dan untuk mencari pengalaman, sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu. Ibu yang berpendidikan menengah akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibanding dengan ibu yang berpendidikan dasar, sehingga promosi dan informasi mengenai ASI dengan mudah dapat diterima dan

dilaksanakan. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Inayah (2013) menjelaskan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan SMA terpapar berbagai sumber informasi dan pengetahuan yang lebih baik tentang pola makan bayi, sedangkan ibu dengan pendidikan yang lebih rendah memungkinkan ia lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru, khususnya tentang hal-hal yang berhubungan dengan pola pemberian ASI.

Hasil penelitian tentang lama masa pemberian ASI berdasarkan karakteristik pekerjaan ibu dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang tidak bekerja memberikan ASI pada bayinya dengan lama masa pemberian  $\geq 6$  bulan sebanyak 22 responden (42,3%). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa ibu yang bekerja dapat memengaruhi dalam lamanya ibu memberikan ASI kepada bayinya. Banyaknya ibu yang tidak bekerja dengan lama masa pemberian  $\geq 6$  bulan karena ketersediaan waktu dari ibu untuk menyusui. Gambaran dari hasil penelitian tersebut sesuai dengan Haryono dan Setianingsih (2013) yang menyatakan bahwa ibu menyusui berkaitan erat dengan status pekerjaannya, selain itu sesuai seperti yang dijelaskan oleh Yuliarti (2010) bahwa ibu yang mempunyai pekerjaan diluar rumah merupakan salah

satu masalah aspek kehidupan yang telah membawa pengaruh terhadap banyaknya para ibu yang tidak menyusui bayinya. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Nyoman Ribek dan Ni Made Yanti Kumalasari (2014) bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki banyak kesempatan untuk memberikan ASI kepada bayinya.

Hasil penelitian tentang lama masa pemberian ASI berdasarkan karakteristik paritas ibu dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu multipara memberikan ASI pada bayinya dengan lama masa pemberian  $\geq 6$  bulan sebanyak 15 responden (28,8%). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa banyaknya ibu multipara yang memberikan ASI lebih dari enam bulan disebabkan oleh faktor pengalaman ibu yang pernah melahirkan lebih dari satu kali, sehingga mempunyai pengalaman menyusui anak sebelumnya. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nyoman Ribek dan Ni Made Yanti Kumalasari (2014) yang menunjukkan bahwa ibu primipara memiliki banyak kesempatan untuk memberikan ASI kepada bayinya. Perbedaan ini disebabkan salah satunya adanya faktor pendorong yaitu dukungan dari keluarga yang juga memberikan kontribusi terhadap lama masa pemberian ASI. Faktor tersebut sesuai seperti yang dijelaskan oleh Haryono dan Setianingsih (2013) bahwa

faktor dukungan dari lingkungan keluarga termasuk suami, orangtua atau saudara lainnya juga sangat menentukan keberhasilan menyusui. Pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu, sehingga secara tidak langsung memengaruhi produksi ASI. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya, sebaliknya dukungan yang kurang maka pemberian ASI akan menurun.

Pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan dijelaskan berdasarkan kategori tidak ASI eksklusif dan kemungkinan ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya yaitu sebanyak 14 responden (58,3%). Banyaknya ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor nilai-nilai atau adat budaya seperti pada adat selapanan yaitu bayi diberikan bubur untuk melatih alat pencernaan bayi. Faktor tersebut sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Haryono dan Setianingsih (2013) bahwa adat budaya akan memengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang

dilakukan oleh Inayah (2013) yang menjelaskan bahwa adat budaya yang masih kental di masyarakat menjadikan salah satu penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif. Alasan lain karena kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI bagi bayi dan ibu, serta banyak yang beranggapan bahwa ASI sama baiknya dengan susu formula. Alasan tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhuda Firmansyah dan Mahmudah (2012), menjelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif yang masih rendah disebabkan karena rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI bagi ibu dan bayi.

Bayi yang termasuk dalam kategori kemungkinan ASI eksklusif yaitu sebanyak 10 bayi (41,7%). ASI eksklusif menurut Yuliarti (2010) adalah bayi diberikan ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi umur 0-6 bulan. Bayi dikatakan kemungkinan ASI eksklusif yaitu bayi yang masih berumur di bawah enam bulan dan masih diberikan ASI saja tanpa makanan pendamping ASI yang lainnya. Ibu menyusui kemungkinan bisa memberikan ASI secara eksklusif sampai berumur enam bulan, jika mendapatkan dorongan penuh dari keluarga dan tenaga kesehatan, sebagaimana sesuai yang telah dinyatakan oleh Haryono dan Setianingsih (2013) bahwa faktor pendorong dari

dukungan keluarga sangat menentukan keberhasilan dalam pemberian ASI. Faktor lainnya dari dukungan petugas kesehatan yang profesional juga bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI.

Pemberian ASI pada bayi umur 6-12 bulan berdasarkan paritas dibagi menjadi kategori ASI eksklusif dan tidak eksklusif antara ibu primipara dan ibu multipara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif hanya 8 responden (28,6%) yaitu sebagian besar ibu multipara sebanyak 5 responden (17,9%). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta masih rendah, padahal menurut Bappenas (2010) pemberian ASI merupakan intervensi kesehatan yang memiliki dampak terbesar terhadap keselamatan anak di bawah umur dua tahun, yaitu 13% kematian anak di bawah umur dua tahun dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Gambaran dari hasil penelitian ini bahwa ibu multipara lebih banyak dibandingkan dengan ibu primipara yang memberikan ASI eksklusif terkait karena faktor pengetahuan yaitu pengalaman menyusui anak sebelumnya, seperti yang dinyatakan oleh Haryono dan Setianingsih (2013) bahwa pengetahuan merupakan hasil

stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman hidup seperti pengalaman menyusui anak sebelumnya. Faktor lain yaitu karena pendapatan keluarga yang menjadikan ibu memberikan ASI secara eksklusif. Faktor tersebut sama seperti yang dijelaskan oleh Haryono dan Setianingsih (2013) bahwa kondisi sosial ekonomi yaitu pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan keputusan untuk memberikan ASI bagi bayi.

Banyaknya ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena pengeluaran ASI yang sedikit dan karena ibu bekerja, sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Riksani (2012) yaitu tidak keluarnya ASI atau jumlah ASI yang dianggap kurang menyebabkan ibu memutuskan untuk memberikan susu formula. Hasil penelitian tersebut juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Inayah (2013) bahwa produksi ASI yang tidak mencukupi menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Alasan lain yaitu faktor ibu yang bekerja juga memengaruhi bayi tidak diberikan ASI eksklusif, dikarenakan repot atau keterbatasan waktu sehingga ibu cenderung menyambung ASI dengan susu

formula karena alasan bekerja. Alasan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Satino dan Yuyun Setyorini (2014) yang menjelaskan bahwa faktor pekerjaan memengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Ibu yang terpengaruh oleh lingkungan maupun orang terdekat juga menjadi alasan bayi tidak diberikan ASI eksklusif. Faktor tersebut sama seperti di dalam bukunya Riksani (2012) bahwa pengaruh orang terdekat ataupun orangtua sangat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena banyak orangtua yang merasa berpengalaman kurang berkenan dengan informasi dan perkembangan saat ini, karena pada zamannya bayi baru lahir sudah diberi makanan seperti pisang yang dihaluskan, madu, bubur dan sampai saat ini masih melekat dengan kebiasaan tersebut. Mitos mengenai bayi yang diberikan madu untuk melancarkan air liur dan pisang yang dapat menyembuhkan diare juga menjadi faktor yang masih berkembang di masyarakat dan sulit untuk dihilangkan. Penyebab dari adanya mitos tersebut sesuai dengan Yuliarti (2010) bahwa mitos yang berkembang di masyarakat turut berpengaruh dalam pemberian ASI.

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian tentang gambaran lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta dalam melakukan penelitian masih terdapat berbagai kelemahan dan kekurangan, serta penulis telah berupaya semaksimal mungkin dengan berbagai usaha untuk membuat hasil penelitian ini menjadi sempurna. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Peneliti kesulitan bertemu dengan responden karena penelitian ini dilakukan secara *door to door*, sehingga penulis kesulitan menemukan tempat tinggal responden dan harus datang kembali ketika responden tidak ada di rumah. Kesulitan tersebut akhirnya bisa diatasi dengan cara meminta bantuan para kader, sehingga peneliti bisa menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
2. Keterbatasan waktu yang dimiliki oleh peneliti dalam melakukan penelitian yang hanya dilakukan satu kali saja, sehingga ada kemungkinan responden dalam menjawab kurang teliti atau kurang jujur, namun peneliti sudah semaksimal mungkin dalam melakukan penelitian ini.

## KESIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan di atas maka kesimpulan yang dapat diambil yaitu:

1. Lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta sebagian besar yaitu ibu yang memberikan ASI dengan lama masa pemberian ASI  $\geq$  6 bulan sebanyak 28 responden (53,8%).
2. Lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta berdasarkan karakteristik ibu yaitu sebagian besar lama masa pemberian ASI yaitu  $\geq$  6 bulan pada rentang umur 20-35 tahun sebanyak 21 responden (40,4%), berpendidikan menengah sebanyak 21 responden (40,4%), ibu tidak bekerja sebanyak 22 responden (42,3%), ibu multipara sebanyak 15 responden (28,8%).
3. Pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta yaitu ibu yang memberikan tidak ASI eksklusif sebanyak 14 responden (58,3%), sedangkan yang kemungkinan ASI eksklusif sebanyak 10 responden (41,7%).
4. Pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di wilayah kerja

Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta yaitu sebagian besar ibu multipara sebanyak 5 responden (17,9%), sedangkan ibu primipara sebanyak 3 responden (10,7%).

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Bappenas.(2010). *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia 2010*. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Baskoro, A. (2008). *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media.
- Dahlan, Sopiudin. (2009). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes RI. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes DIY. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinkes RI
- Dinkes Kota Yogyakarta. (2014). *Profil Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinkes Yogyakarta.
- Firmansyah, Nurhuda dan Mahmudah. (2012). Pengaruh Karakteristik (Peniddikan, Pekerjaan), Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Tuban. *Jurnal Biometrika dan kependudukan*, 1, 66-68.
- Haryono, R & Setianingsih, S. (2013). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah*

- Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hidayat, A. (2008). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Inayah, Tutik. (2013). Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Samigaluh II Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 2, 81-89.
- Kemendes RI. (2011). *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Kehidupan*. Jakarta: Kementerian Kesejahteraan Rakyat RI.
- Kodrat, Laksono. (2010). *Dahsyatnya ASI & Laktasi*. Yogyakarta: Media Baca.
- Kristiyansari, Weni. (2009). *ASI, Menyusui & Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani, Anik. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Taufan. (2011). *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurmiati dan Besral. (2008). Pengaruh Durasi Pemberian ASI terhadap Ketahanan Hidup Bayi di Indonesia. *Makara Kesehatan*, 12, 47-49.
- Prasetyono, Dwi Sunar. (2012). *ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatan-Kemanfaatannya*. Yogyakarta: Diva Press.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Proverawati, A & Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Ribek, Nyoman dan Kumalasari, Ni Made Yanti. (2014). *Motivasi Pemberian ASI Eksklusif*. Denpasar: Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan.
- Riksani, Ria. (2012). *Keajaiban ASI*. Jakarta: Dunia Sehat.
- Riskesdas. (2013). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Riskesdas.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Roesli, U. (2009). *ASI Panduan Praktik Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Medika.
- Satino dan Setyorini, Yuyun. (2014). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara di Kota Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 2, 106-214.
- SDKI. (2012). *Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.
- Sugiyono. (2011). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.



- \_\_\_\_\_. (2012). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Widoyoko. (2012). *Teori dan Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Yuliarti, Nurheti. (2010). *Keajaiban ASI*. Yogyakarta: Andi Offset.