

Pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor pendukungnya

Fauziah Yasmin Nur¹, Tri Adi Milano¹, Widya Pasca Amir^{1*}, Johanna Fransiska Wijaya¹, Rahmad Isnanta¹, Djamin Katarino¹

¹Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi, dan Ilmu Kesehatan Universitas Prima Indonesia

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu tujuan dari MDGs yaitu untuk mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. Target pencapaian Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh belum tercapai. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan penelitian cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 91 responden dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan simple random sampling. Analisis data menggunakan uji Chi Square dengan derajat kepercayaan sebesar 95%. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sikap (0,000) dan dukungan suami (0,000) terhadap pemberian ASI eksklusif. Sementara itu pengetahuan tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif (0,06).

Kata kunci: ASI eksklusif, pengetahuan, sikap, dukungan suami

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is one of the goals of the MDGs, namely to reduce child mortality and improve maternal health. The target of achieving exclusive breastfeeding in Indonesia is still far from being achieved. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, attitude and husband's support for giving exclusive breastfeeding. This type of research is an observational study with a cross sectional research design. The number of samples in this study were 91 respondents with the sampling technique used was simple random sampling. Data analysis using Chi Square test with a degree of confidence of 95%. The results showed that there was a relationship between attitudes (0.000) and husband's support (0.000) towards exclusive breastfeeding. Meanwhile, knowledge is not related to exclusive breastfeeding (0.06).

Keywords: exclusive breastfeeding, knowledge, attitude, husband's support

*Korespondensi: widyapasca@gmail.com

DOI: -

PENDAHULUAN

Sekitar 15% dari total kasus kematian anak di bawah usia lima tahun di negara berkembang disebabkan oleh pemberian ASI secara tidak eksklusif. Berbagai masalah gizi kurang maupun gizi lebih juga timbul akibat dari pemberian makanan sebelum bayi berusia 6 bulan. Manfaat pemberian ASI eksklusif sesuai dengan salah satu tujuan dari Millenium Development Goals (MDGs) yaitu mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan Ibu. WHO telah mengeluarkan rekomendasi bahwa ASI eksklusif diberikan sejak bayi lahir sampai dengan berusia 6 bulan, dan pemberian ASI tersebut diteruskan bersama pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sejak usia 6 bulan sampai dengan anak berusia 2 tahun.¹

Kondisi terkini mengindikasikan masih ada orang tua yang belum menyadari akan pentingnya ASI pada masa pertumbuhan bayi, terutama untuk daya tahan tubuh dan kecerdasan otak. Menurut Riskesdas 2013 proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran (35,2%) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar 34,5%. Sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar 3,7%.² Mengacu pada target renstra pada tahun 2015 yang sebesar 39%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 55,7% telah mencapai target. Menurut provinsi, kisaran cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan antara 26,3% (Sulawesi Utara) sampai 86,9% (Nusa Tenggara Barat). Dari 33 provinsi yang melapor, sebanyak 29 di antaranya (88%) berhasil mencapai target renstra 2015.³ Pada tahun 2017, secara nasional persentase bayi baru lahir mendapat IMD sebesar 73,06%. Angka ini melampaui target renstra tahun 2017 yaitu 44%. Provinsi dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Aceh (97,31%) dan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua (15%).⁴

Pemberian ASI eksklusif pada bayi mulai tahun 2010 hingga 2014 menunjukkan trend peningkatan cakupan persentase bayi yang diberi ASI eksklusif dari tahun 2010-2014 cenderung menunjukkan peningkatan pemberian ASI, dan cakupan pada tahun 2014 merupakan capaian tertinggi kurun waktu 5 tahun ini. Walaupun demikian pencapaian ini belum mampu mencapai target nasional yaitu 40%. Sedangkan

kabupaten/kota dengan pencapaian $\geq 40\%$ yaitu Mandailing Natal, Karo, Deli Serdang, Tapanuli Utara, Nias Selatan, Pakpak Bharat, Samosir, Batubara, Padang Lawas, Labuhan Batu Utara, Sibolga, Padang Sidempuan dan Gunung Sitoli. Masih terdapat 2 daerah dengan pencapaian $< 10\%$ yaitu Kabupaten Nias Utara dan Kota Tanjung Balai.⁵

Berbagai masalah gizi kurang maupun gizi lebih juga timbul akibat dari pemberian makanan sebelum bayi berusia 6 bulan.⁶ Cakupan program ASI eksklusif di Indonesia sangat fluktuatif. Data Survey Demografi Indonesia (SDKI) tahun 1997-2007 menyebutkan bahwa prevalensi ASI Eksklusif turun dari 40,2% menjadi 39,5% di tahun 1997. Dan turun menjadi 32% pada tahun 2007, hasil laporan sementara hasil Survey Demografi Indonesia tahun 2012 sebesar 42% dan di tahun 2013 hanya mencapai 32,2%. Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI di perdesaan relatif lebih tinggi daripada di perkotaan. Praktik pemberian ASI menurut status ekonomi rumah tangga terdapat kecenderungan semakin tinggi status ekonomi rumah tangga semakin rendah praktik pemberian ASI mencapai 92,3%, sedangkan pada kelompok ekonomi tertinggi hanya 85,7%.⁷

Berdasarkan hasil survey awal di Puskesmas Glugur Darat Medan, diketahui bahwa angka cakupan ASI eksklusif masih jauh dari target yang ditetapkan yaitu (42%). Pada bulan Februari 2017 dari 989 bayi hanya 288 (42,1%) yang mendapat ASI eksklusif sedangkan pada Agustus 2017 dari 989 bayi hanya 195 (25%) yang mendapat ASI eksklusif jauh di bawah target yang ditetapkan puskesmas yaitu sebesar 42% cakupan ASI eksklusif. Kemudian peneliti juga melakukan wawancara kepada petugas pelaksana untuk program ASI diketahui bahwa alasan yang menjadi penyebab kegagalan tercapainya program ASI beragam alasan seperti ibu selalu memberikan susu formula karena ASI tidak keluar, kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI, minim nya dukungan motivasi dari lingkungan, dan ibu juga harus bekerja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analisis, yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian *cross-sectional* di mana variabel independen dan variabel dependen yang terjadi pada objek penelitian diukur dalam waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat berjumlah 989 bayi. Populasi penelitian adalah seluruh objek penelitian atau objek yang diteliti kerja Puskesmas Glugur Darat. Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel 91 responden.

HASIL

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Glugur Darat, maka dilakukan penelitian dengan menyebarkan kuesioner kepada 91 responden. Setelah dilakukan verifikasi, dari 91 kuesioner diolah menggunakan SPSS. Berikut adalah tabel yang disusun untuk memberikan gambaran umum mengenai responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin balita		
Laki-laki	48	52,7
Perempuan	43	47,3
Umur balita		
0-3 bulan	39	42,9
3-6 bulan	52	57,1
Umur ibu		
20-29 tahun	32	35,2
0-3 bulan	54	59,3
3-6 bulan	5	5,5
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	39	42,9
Pedagang	8	8,8
SPG	7	7,7
Wiraswasta	31	34,1
PNS	6	6,6

Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 (52,7%), mayoritas kelompok umur 3-6 bulan sebanyak 52 (57,1%), mayoritas ibu berumur 30-39 sebanyak 54 (59,3%). Berdasarkan distribusi frekuensi kelompok pendidikan mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 62 (68,1%), mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 39 orang (42,9%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan, sikap dan dukungan suami

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	89	97,8
Tidak baik	2	2,2
Dukungan suami		
Baik	66	73,3
Tidak baik	24	26,7
Sikap		
Baik	36	39,6
Tidak baik	55	60,4
Pemberian ASI eksklusif		
ASI	34	37,4
Tidak ASI	57	62,6

Dapat dilihat pengetahuan responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebesar 89 (97,8%) dan pengetahuan tidak baik 2,2%. Berdasarkan dukungan suami mayoritas responden memiliki dukungan oleh suami sebanyak 66 (73,3%) dan minoritas 24 responden (26,7%). Berdasarkan sikap mayoritas responden memiliki sikap tidak baik sebesar 55 (60,4%) dan minoritas memiliki sikap baik sebesar 36 (39,6%). Berdasarkan pemberian ASI eksklusif mayoritas tidak memberi ASI sebanyak 57 (62,6%) dan minoritas memberi ASI yaitu sebanyak 34(37,4%).

Tabel 3. Hasil uji Chi-Square

Variabel	Pemberian ASI eksklusif				p
	ASI		Tidak ASI		
	n	%	n	%	
Pengetahuan					
Baik	32	36,0	57	64,0	0,06
Tidak baik	2	100,0	-	-	
Dukungan suami					
Baik	33	49,3	34	50,7	0,000
Tidak baik	1	4,2	23	95,8	
Sikap					
Baik	33	91,7	3	8,3	0,000
Tidak baik	1	1,8	54	98,2	

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai p-value= 0,06 yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan responden terhadap pemberian ASI eksklusif. Sementara itu hasil analisis bivariat pada variabel sikap (p=0,000) dan dukungan suami (p=0,000) dapat disimpulkan kedua variabel tersebut berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap responden terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu balita tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi bukan dikarenakan bukan pengetahuan yang tidak baik melainkan sikap ibu yang tidak memberikan ASI dan sebagian ibu bekerja sehingga malas untuk memberi ASI padahal ibu tahu bahwa ASI sangat baik untuk tumbuh dan kembang bayi. Hasil penelitian terdahulu menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Kampong Kajian Kecamatan Buleleng.⁸ Riset di daerah binaan Puskesmas Mekar Mukti Cikarang juga menyimpulkan hal yang serupa.⁹ Sikap (*attitude*) tidak mencerminkan sikap seseorang dan individu sering kali mempercayai tindakan menentang dengan sikapnya (Notoatmodjo, 2005).¹⁰

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai p-value= 0,000 artinya ada hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif. Mayoritas ibu balita tidak mendapat dukungan dari suami untuk memberikan ASI kepada balita dikarenakan suami sibuk bekerja di luar dan

menyerahkan sepenuhnya kepercayaan mengenai asupan makanan kepada ibu balita dan suami tidak mau tahu akan pentingnya manfaat ASI. Penelitian Sopiyan et al. (2014) bahwa uji statistik menyimpulkan ada hubungan signifikan antara dukungan sosial dengan motivasi memberikan ASI eksklusif.¹¹ Sebuah studi di Puskesmas Rawat Jalan Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru juga menunjukkan pentingnya dukungan suami terhadap ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif.¹²

Sementara itu, hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi Square menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan responden terhadap pemberian ASI eksklusif. pengetahuan tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI kepada balita dikarenakan mayoritas ibu menjawab pengetahuan baik dan mayoritas ibu juga memiliki pendidikan baik dan tahu betul pentingnya ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mendapatkan informasi dan akhirnya mempengaruhi perilaku seseorang.¹⁰

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa pencapaian ASI eksklusif di Puskesmas Glugur Darat masih belum tercapai padahal jika dilihat mayoritas masyarakat sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ada dua faktor yang mempengaruhi tidak berjalannya program ASI eksklusif di Puskesmas Glugur Darat yaitu sikap dan dukungan suami yang masih rendah. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa ibu tidak memiliki dukungan oleh suami terhadap pemberian ASI eksklusif dikarenakan suami sibuk bekerja diluar dan tidak peduli dengan asupan gizi anak sehingga hal tersebut yang mendorong sikap ibu juga enggan untuk memberikan ASI kepada bayi. Hal ini memicu rendahnya capaian program ASI eksklusif. Oleh sebab itu pentingnya promosi kesehatan dan edukasi mengenai pemberian ASI eksklusif pada bayi agar tercapainya program ASI eksklusif.

REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan. Situasi dan Analisis ASI Eksklusif [Internet]. Infodatin. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2014. p. 1–2. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>
2. Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar 2013 (2013 Basic Health Research). Jakarta; 2014.
3. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta; 2016.
4. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Kementerian Kesehatan; 2018.
5. Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara. Profil Kesehatan Sumatera Utara 2015. Medan: Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara; 2014.
6. Ariani, Sirin M, Hasan DH. Ibu, susui aku! : bayi sehat dan cerdas dengan ASI. Bandung: Khazanah Intelektual; 2010.
7. Widodo Y. Cakupan Pemberian Asi Eksklusif: Akurasi Dan Interpretasi Data Survei Dan Laporan Program. Gizi Indones. 2014;34(2):101–8.
8. Widyastuti E. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Universitas Indonesia; 2009.
9. Astuti I. Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. Heal Qual. 2013;4:1–76.
10. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
11. Sopiyan L, Uyun Z, Partini, Yuwono S. Hubungan Antara Dukungan Sosial (Suami) Dengan Motivasi Memberikan Asi Eksklusif Pada Ibu-Ibu di Kabupaten Klaten [Internet]. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2014. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.biochi.2015.03.025><http://dx.doi.org/10.1038/nature10402><http://dx.doi.org/10.1038/nature21059><http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127><http://dx.doi.org/10.1038/nrmicro2577>
12. Vitasari D, Sabrina F, Ernawaty J. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Efikasi Diri Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI Eksklusif. JOM FKp. 2018;5:201–10.