

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN
ASI EKSLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEWON II
KECAMATAN SEWON KABUPATEN BANTUL
YOGYAKARTA TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI



**DISUSUN OLEH :
OSELAGURI
201110104275**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
AISYIAH YOGYAKARTA
2012**

HALAMAN PERSETUJUAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEWON II
KECAMATAN SEWON KABUPATEN BANTUL
YOGYAKARTA TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :
OSELAGURI
201110104275

Oleh :
Pembimbing : Indriani, SKM., M.Sc.
Tanggal : 5 - 9 - 2012
Tanda tangan :

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEWON II
KECAMATAN SEWON KABUPATEN BANTUL
YOGYAKARTA TAHUN 2012¹**

Oselaguri², Indriani³
Oselaguri311089@gmail.com

ABSTRACT

Infants who are not breastfed exclusively had 17 times more likely to have diarrhea, and three to four times greater risk of respiratory infection. According to Indonesia Health Profile 2010 coverage of exclusive breastfeeding 61.3%, 63.4% DIY, Bantul lowest position for breastfeeding coverage that is equal to 29.2%. Regional centers Sewon II has the lowest coverage of exclusive breastfeeding in Bantul. With *descriptive analytic* method, *cross-sectional* approach. The number of respondents was 85 respondents, the sampling *purposive sampling* techniques, data analysis using *Chi squared*. There was a significant relationship between the knowledge of exclusive breastfeeding ($p = 0.018$). There is no significant relationship between age ($p = 0.697$), education ($p = 0.355$) occupation ($p = 0.167$), income ($p = 0.958$), get the source of information ($p = 0.132$), family support ($p = 0.127$) with exclusive breastfeeding. needs to be done periodically counseling on exclusive breastfeeding by health professionals, in order to increase the coverage of exclusive breastfeeding.

Keywords: Exclusive Breastfeeding

ABSTRAK

Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif mempunyai 17 kali lebih besar mengalami diare, dan tiga sampai empat kali lebih besar terkena ISPA. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010 cakupan ASI eksklusif 61,3%, DIY 63,4%, Kabupaten Bantul menduduki posisi terendah untuk cakupan ASI eksklusif yaitu sebesar 29,2%. Wilayah puskesmas Sewon II mempunyai cakupan ASI eksklusif terendah di Kabupaten Bantul. Penelitian bersifat deskriptif analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah responden adalah 85 responden, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, analisa data menggunakan *Chi kuadrat*. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,018$). Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ($p=0,697$), pendidikan ($p=0,355$) pekerjaan ($p=0,167$), penghasilan ($p=0,958$), mendapatkan sumber informasi ($p=0,132$), dukungan keluarga ($p=0,127$) dengan pemberian ASI eksklusif. Perlu dilakukan penyuluhan secara berkala tentang ASI eksklusif oleh tenaga kesehatan, agar cakupan ASI eksklusif dapat meningkat.

Kata kunci : ASI Eksklusif

-
1. Mahasiswi Prodi DIV Bidan Pendidik STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta
 2. Dosen STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

A. PENDAHULUAN

PP No. 33 Tahun 2012 menyatakan bayi yang berhak mendapatkan ASI secara eksklusif, tetapi ASI eksklusif di Indonesia masih rendah, SDKI 2007 menunjukkan penurunan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hingga 7,2%. Pada saat yang sama, jumlah bayi di bawah enam bulan yang diberi susu formula meningkat dari 16,7% pada 2002 menjadi 27,9%. PP No 33 Tahun 2012 menyatakan bahwa kendala dalam pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah ibu tidak percaya diri bahwa ibu mampu menyusui dengan baik, kurangnya pengetahuan tentang ASI eksklusif, kurangnya dukungan keluarga, rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian ASI eksklusif, kurangnya dukungan tenaga kesehatan, kurangnya dukungan fasilitas kesehatan, dan kurangnya dukungan dari produsen makanan bayi untuk keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya.

Selain itu, mitos tentang menyusui masih banyak terdengar di masyarakat ibu beranggapan menyusui dapat mempengaruhi berat badan, ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi, ukuran payudara kecil tidak menghasilkan ASI yang banyak, beranggapan bahwa menyusui akan membuat bentuk payudara menjadi tidak bagus lagi, dan menganggap menyusui merepotkan karena bayi akan selalu bersama dengan ibunya (Suradi, dkk, 2009).

ASI eksklusif mempunyai banyak manfaat seperti yang terdapat dalam PP No 33 Tahun 2012 menyatakan menyusui dapat menurunkan resiko infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, *haemophilus influenza*, meningitis, dan infeksi saluran kemih. Menyusui juga melindungi bayi dari penyakit kronis masa depan seperti diabetes tipe I, obesitas pada masa remaja dan dewasa. Menyusui dapat menunda kesuburan wanita dan mengurangi resiko perdarahan pasca melahirkan, kanker payudara, pramenopause, dan kanker ovarium.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul tahun 2012.

B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6 bulan sampai 2 tahun, yang berada di wilayah kerja puskesmas Sewon II dengan jumlah 85 orang, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner dan analisa data menggunakan *Chi kuadrat*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Gambaran umum lokasi penelitian

Jumlah posyandu di wilayah kerja puskesmas Sewon II ada 41 posyandu yang terdiri dari 20 posyandu purnama dan 21 posyandu mandiri, dengan jumlah kader 225 orang. Puskesmas Sewon II sudah membentuk kelompok pendukung ibu (KP-Ibu) yang telah dirancang

oleh dinas kesehatan Kabupaten Bantul, sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif, namun KP-Ibu belum dilakukan disemua posyandu, ada 4 posyandu lama yang belum membentuk KP-Ibu dan semua posyandu baru belum membentuk KP-Ibu yang berjumlah 8 posyandu

b. Hasil analisis

1) Analisis univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Umur				
< 20 tahun	4	4.7	4.7	4.7
20 - 30 tahun	41	48.2	48.2	52.9
> 30 tahun	40	47.1	47.1	100.0
Total	85	100.0	100.0	
Pendidikan				
Rendah (Tidak Sekolah, SD)	5	5.9	5.9	5.9
Sedang (SMP,SMA)	64	75.3	75.3	81.2
Tinggi (PT)	16	18.8	18.8	100.0
Total	85	100	100	
Pekerjaan				
Tidak bekerja	20	23.5	23.5	23.5
Bekerja	65	76.5	76.5	100.0
Total	85	100	100	
Penghasilan				
Rendah (< Rp. 808.000)	28	32.9	32.9	32.9
Sedang (Rp. 808.00-Rp. 1.000.000)	32	37.6	37.6	70.6
Tinggi (> Rp. 1.000.000)	25	29.4	29.4	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 1 ibu pada kelompok umur 20—30 tahun lebih banyak, dengan jumlah 41 orang (48,2%). Sebagian besar ibu mempunyai tingkat pendidikan pada kategori sedang (SMP-SMA) berjumlah 64 orang (75,3%). Sebagian besar ibu dalam kategori bekerja yaitu berjumlah 65 orang (76,5%) dan ibu yang mempunyai penghasilan dalam kategori sedang lebih banyak yaitu 32 orang (37,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Kurang	1	1.2	1.2	1.2
Cukup	19	22.4	22.4	23.5
Baik	65	76.5	76.5	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu mempunyai tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dalam kategori baik sebanyak 65 orang (76,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Responden

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Tenaga kesehatan	54	63.5	63.5	63.5
Keluarga	12	14.1	14.1	77.6
Televisi	6	7.1	7.1	84.7
Majalah	7	8.2	8.2	92.9
Teman	6	7.1	7.1	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa ibu bayak mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif dari tenaga kesehatan yaitu 54 orang (63, 5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Kurang	5	5.9	5.9	5.9
Cukup	18	21.2	21.2	27.1
Baik	62	72.9	72.9	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4 diketahui paling banyak ibu mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik yaitu 62 orang.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II

	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Tidak ASI eksklusif	65	76.5	76.5	76.5
ASI eksklusif	20	23.5	23.5	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Dari tabel 10 dapat diketahui bahwa ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mempunyai presentasi yang tinggi yaitu 65 orang (76,5%).

2) Bivariat

a) Hubungan karakteristik umur dengan pemberian ASI eksklusif

Tabel 6. Hasil Analisa Statistik Hubungan Karakteristik Umur Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul

Yogyakarta Tahun 2012

Karakteristik Umur	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif			
	f	%	f	%	f	%
< 20 tahun	1	25.0	3	75.0	4	100
20-30 tahun	8	19.5	33	80.5	41	100
>30 tahun	11	27.5	29	72.5	40	100
Total	20	23.5	65	76.5	85	100

Tabel 6 menunjukkan sebagian besar ibu yang memberikan ASI eksklusif berada pada kategori umur >30 tahun yaitu sebanyak 11 orang (27,5%), dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif paling banyak pada kelompok umur 20—30 tahun yaitu 33 orang (80,5%).

Hasil analisa statistik menggunakan uji *Chi square* di peroleh p- value sebesar $0,697 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Sewon II Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2012.

- b) Hubungan karakteristik pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif

Tabel 7. Hasil Analisa Statistik Hubungan Karakteristik Pendidikan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja puskesmas Sewon II Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2012

Karakteristik Pendidikan	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif			
	f	%	F	%	f	%
Rendah	0	0	5	100	5	100
Sedang	15	23.4	49	76.6	64	100
Tinggi	5	31.3	11	68.8	16	100
	20	23.5	65	76.5	85	100

Tabel 7 menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebagian besar berpendidikan sedang (SMP,SMU) yaitu 15 orang (23,4%), dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif juga berada pada kelompok yang berpendidikan sedang (SMP,SMU) yaitu 49 orang (76,5%).

Hasil analisa statistik menggunakan uji *Chi square* di peroleh p- value sebesar $0,355 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di

wilayah kerja puskesmas Sewon II Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2012.

- c) Hubungan karakteristik pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif

Tabel 8. Hasil Analisa Statistik Hubungan Karakteristik Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2012

Karakteristik Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		f	%
	f	%	F	%		
Tidak bekerja	7	35.0	13	65.0	20	100
Bekerja	13	20.0	52	80.0	65	100
Total	20	23.5	65	76.5	85	100

Tabel 8 menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebagian besar adalah ibu yang berada pada kategori bekerja yaitu 13 orang (20,0%) dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebagian besar juga ibu yang berada pada kategori bekerja yaitu 52 orang (80,0%).

Hasil analisa statistik menggunakan uji *Chi square* di peroleh p- value sebesar $0,167 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Sewon II Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2012.

- d) Hubungan karakteristik penghasilan dengan pemberian ASI eksklusif

Tabel 9. Hasil Analisa Statistik Hubungan Karakteristik Penghasilan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2012

Karakteristik Penghasilan	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		f	%
	f	%	F	%		
Rendah	7	25.0	21	75.0	28	100
Sedang	7	21.9	25	78.1	32	100
Tinggi	6	24.0	19	76.6	25	100
	20	23.5	65	76.5	85	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif berada pada kelompok penghasilan rendah yaitu 7 orang (25.0%) dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif

sebagian besar berada pada kelompok yang mempunyai penghasilan sedang yaitu 25 orang (78,1%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Chi square* di peroleh p- value sebesar $0,958 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik penghasilan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Sewon II Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2012.

- e) Hubungan tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif
Tabel 10. Hasil Analisa Statistik Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2012

Tingkat Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		f	%
	f	%	f	%		
Kurang	0	0	1	100	1	100
Cukup	0	0	19	100	19	100
Baik	20	30.8	45	69.2	65	100
	20	23.5	65	76.5	85	100

Tabel 10 menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif berada pada kelompok ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu 20 orang (30,8%) dan pada kelompok tingkat pengetahuan rendah dan sedang semua ibu tidak ada yang memberikan ASI eksklusif.

Hasil analisa statistik menggunakan uji *Chi square* di peroleh p- value sebesar $0,018 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Sewon II.

Dari hasil analisa diketahui nilai koefisien korelasi sebesar 0,294, maka dapat disimpulkan tingkat pengetahuan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, dengan keeratan hubungan dalam kategori rendah.

- f) Hubungan sumber informasi dengan pemberian ASI eksklusif
Tabel 11. Hasil Analisa Statistik Hubungan Sumber Informasi Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2012

Sumber Informasi	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif	ASI		
	f	%	F	%	F	%
Tenaga kesehatan	16	29.6	38	70.4	54	100
Keluarga	0	0	12	100	12	100
Televisi	0	0	6	100	6	100
Majalah	2	28.6	5	71.4	7	100
Teman	2	33.3	4	66.7	6	100
	20	23.5	65	76.5	85	100

Tabel 11 menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebagian besar mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan yaitu 16 orang (29,6%), sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebagian besar mendapatkan informasi dari keluarga yaitu 12 orang (100%).

Hasil analisa statistik menggunakan uji *Chi square* di peroleh p- value sebesar $0,132 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan sumber informasi dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Sewon II.

g) Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif

Tabel 12. Hasil Analisa Statistik Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2012

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif	ASI		
	f	%	F	%	f	%
Kurang	0	0	5	100	5	100
Cukup	2	11.1	16	88.9	18	100
Baik	18	29.0	44	71.0	62	100
	20	33.5	65	76.5	85	100

Tabel 12 menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebagian besar berada pada kategori dukungan keluarga baik yaitu 18 orang (29,0%) dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif juga berada pada kategori dukungan keluarga baik yaitu 44 orang (71,0%).

Hasil analisa statistik menggunakan uji *Chi square* di peroleh p- value sebesar $0,127 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Sewon II.

2. Pembahasan

a. Hubungan karakteristik umur dengan pemberian ASI eksklusif

Pengkategorian kelompok umur didasarkan pada umur reproduksi wanita menurut anjuran kesehatan. Usia reproduksi adalah 20-30 tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan faktor umur dengan pemberian ASI eksklusif ($p > 0,05$). Hal ini dapat disebabkan oleh pengalaman menyusui sebelumnya, ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan bayi tetap sehat sehingga menyebabkan ibu juga tidak memberikan ASI eksklusif kepada anak berikutnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ekiawati (2002) hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa umur ibu tidak berhubungan dengan perilaku pemberian ASI ($p < 0,05$), hal ini dapat disebabkan karena ibu pada umur tersebut ikut mencari nafkah bagi keluarga.

b. Hubungan karakteristik pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif

Konsep pendidikan adalah proses belajar, di dalam pendidikan terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu kelompok atau masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan hal-hal baru tersebut (Notoatmodjo, 2003).

Pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif ($p > 0,05$). Hal ini dapat disebabkan oleh faktor budaya dan kebiasaan masyarakat yang beranggapan ASI tidak akan mencukupi kebutuhan bayi, sehingga perlu diberikan tambahan makanan seperti memberikan nasi pisang, memberikan madu, air gula kepada bayi.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Cita dan Ismiati (2008), yang menyatakan ibu dengan pendidikan SLTA dan PT dalam memberikan ASI kepada bayinya mengalami peningkatan hal ini disebabkan karena pada kelompok tersebut ibu lebih mengetahui pentingnya memberikan ASI eksklusif.

c. Hubungan karakteristik pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif

Pekerjaan dapat mempengaruhi perilaku seseorang karena pekerjaan juga memiliki hubungan dengan penghasilan sehingga mempengaruhi sosial ekonomi. Contohnya yaitu kematian bayi meningkat pada status sosial ekonomi yang rendah (Noor, 2008).

Dari hasil uji statistik dengan *uji square* diketahui pekerjaan tidak mempunyai hubungan dengan pemberian ASI eksklusif ($p > 0,005$). Ibu yang tidak bekerja belum tentu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, meskipun mempunyai waktu yang relatif lebih lama bersama bayi. Hal ini dapat disebabkan oleh masyarakat yang masih beranggapan jika menyusui dapat menyebabkan bentuk payudara menjadi tidak bagus lagi, dan dapat mempengaruhi berat badan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Ekiawati (2002) berdasarkan

hasil *uji spearman rank* tidak menunjukkan hubungan yang nyata antara status bekerja dengan pemberian ASI eksklusif.

d. Hubungan karakteristik penghasilan dengan pemberian ASI eksklusif

Penghasilan berkaitan dengan sosial ekonomi, sosial ekonomi adalah tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi akan menambah tingkat pengetahuan seseorang (Soekanto, 2006).

Analisa statistik didapatkan hasil nilai ($p > 0,05$), penghasilan tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, hal ini dapat dikarenakan banyak faktor lain yang mempengaruhi pelaksanaan ASI eksklusif seperti anatomi payudara dan kesehatan bayi yang tidak memungkinkan untuk menyusui, sehingga diberikan susu formula meskipun mempunyai penghasilan yang rendah. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Abdullah (2002), yang menyatakan penghasilan tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, dalam penelitiannya ibu yang berpenghasilan rendah maupun tinggi rata-rata mempunyai cakupan ASI eksklusif yang baik.

e. Hubungan tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif

Pengetahuan adalah hasil "*tahu*" dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang semakin baik perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Analisa statistik diketahui pengetahuan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif ($p < 0,005$). Hal ini dapat disebabkan karena lokasi penelitian dekat dengan perkotaan dimana informasi tentang ASI eksklusif mudah didapatkan, semakin banyak informasi yang didapatkan semakin banyak pengetahuan, semakin baik tingkat pengetahuan ibu semakin baik perilaku pemberian ASI eksklusif nya.

Berbeda dengan penelitian Kusumaningrum (2010) bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif karena pengetahuan saja tanpa adanya kesadaran tentang ASI eksklusif dapat menjadikan ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi nya.

f. Hubungan sumber informasi dengan pemberian ASI eksklusif

Informasi dapat menambah pengetahuan seseorang tentang suatu hal sehingga dapat mengubah perilaku. Informasi bisa diperoleh dari tenaga kesehatan dan bukan tenaga kesehatan seperti media massa (Notoadmodjo, 2010).

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan luas. Pengetahuan yang dapat diperoleh melalui kenyataan dengan melihat dan mendengar sendiri, serta melalui alat-alat komunikasi misalnya dengan membaca surat kabar, mendengar radio, melihat televisi dan lain-lain (Soekanto, 2006).

Hasil analisa statistik diketahui bahwa sumber informasi tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif ($p > 0,05$). Lokasi penelitian yang dekat dengan perkotaan memudahkan ibu untuk mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif maupun tentang susu

formula dari manapun, dan sebagian besar ibu juga bekerja sehingga ibu bisa mendapatkan informasi dari luar. Ibu yang bekerja diluar rumah mempunyai akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi (Roesli, 2005). Meskipun informasi yang didapatkan banyak tetapi jika tidak ada kesadaran untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi, maka ASI eksklusif tidak akan terlaksana.

Selain itu, cakupan pemberian ASI eksklusif juga dapat dipengaruhi oleh terbatasnya tenaga konselor tentang ASI, belum maksimalnya edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait ASI maupun MP-ASI yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia 2010).

g. Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif

Keluarga berperan penting dalam pemberian ASI eksklusif. Peran suami dalam proses tersebut akan memberi motivasi ibu untuk menyusui. Dukungan keluarga memberikan rangsangan psikologis yang positif bagi produksi ASI (Rosita, 2008).

Berdasarkan analisa statistik diketahui bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif ($p > 0,05$). meskipun dukungan keluarga baik namun jika ibu tidak mempunyai kesadaran sendiri dan motivasi untuk menyusui secara eksklusif dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Kusumaningrum (2010), yang mengatakan bahwa dukungan keluarga berpengaruh dengan pemberian ASI eksklusif karena keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat dimana ibu banyak menghabiskan waktu untuk merawat bayinya.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan tidak ada hubungan karakteristik umur responden (p value = 0,697), pendidikan responden (p value = 0,355) pekerjaan responden (p value = 0,167), penghasilan responden (p value = 0,958), sumber informasi (p value = 0,132), dukungan keluarga (p value = 0,127) dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Sewon II Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2012. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan dengan pemberian ASI eksklusif (p value = 0,018), di wilayah kerja puskesmas Sewon II Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2012.

Berdasarkan kesimpulan yang ada disarankan agar ibu menyusui mencari informasi tentang ASI eksklusif, terutama manfaat ASI eksklusif, salah satunya dengan menghadiri kegiatan penyuluhan, yang diadakan di posyandu oleh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan agar dapat membentuk Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu), pada posyandu yang belum membentuk KP-Ibu, agar cakupan ASI eksklusif dapat meningkat. Selain itu juga melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan posyandu apakah sudah berjalan sesuai dengan program yang telah direncanakan atau belum.

Tenaga kesehatan agar dapat melakukan penyuluhan secara berkala dan KIE, sesuai dengan peraturan pemerintah yaitu untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI eksklusif secara optimal, tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan, sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai.

Bagi peneliti lain diharapkan dapat melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, dengan metode penelitian kualitatif agar diketahui fenomena tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif secara holistik.

DAFTAR RUJUKAN

- Abdullah, S(2002). *Pengambilan Keputusan Pemberian ASI Eksklusif Kepada Bayi di Kota Bogor*. Skripsi ITB Fakultas Pertanian. <http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/14776/A02ari.pdf?sequence=2>. Diakses taggal 31 Januari 2012 Pukul : 08.34 WIB.
- Cita. Ismiati. (2008). *Karakteristik Ibu yang Memberikan Susu Formula Kepada Bayi di RB Setia Rumanda Jakarta Timur*. *Journal Keperawatan Soedirman Vol. 3. No.* Purwokerto : Universitas Jenderal Soedirman.
- Depkes RI. (2012). *Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif*.
- Dinkes DIY. (2008). *Profil Kesehatan Provinsi DIY Tahun 2008*. <http://www.depkes.go.id/downloads/profil/prov%20diy%202008.pdf> Diakses taggal 31 Januari 2012 Pukul : 11.45 WIB.
- Ekiawati, E (2002). *Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Pda ibu Tidak Bekerja*. Skripsi Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor. <http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/16452/A02eek.pdf?sequence=2>. Diakses tanggal 31 Januari 2012 Pukul 08.35 WIB
- Kusumaniggrum, T. Lestari. Sulistyono. (2010). *Journal Analisis Faktor Tingkat Keberhasilan Pemberian ASI Eksusif Pada Ibu Menyusui*. *Journal Ners Vol. 5 No. 1*. Surabaya : Program Studi Ilmu Keperawatan Unair Bekerjasama Dengan PPNI Provinsi Jawa Timur.
- Noor, N. (2008). *Epidemiologi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Roesli, U. (2005). *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwijaya, Jakarta.
- Rosita, S. (2008). *ASI untuk Kecerdasan Anak*. Yogyakarta: Ayyana
- Suekanto, S. (2006). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Suradi, dkk. (2009). *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi Cetakan Ke 4 Menuju Persalinan Aman dan Bayi Baru Lahir Sehat*. Jakarta : Perkumpulan Perinatologi Indonesia.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA