

**EFEKTIFITAS PERAN KELOMPOK PENDUKUNG IBU
TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI 0-6
BULAN DI PUSKESMAS PANDAK I BANTUL
YOGYAKARTA 2011**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

NILA TITIS PAWESTRI
NIM : 201010104147

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA**

EFFECTIVITY OF MOTHER SUPPORTING ROLE GROUP'S ON EXCLUSIVE MOTHER BREAST MILK SUPPLY TO 0 TO 6 MONTHS BABIES AT CENTER OF PUBLIC HEALTH PANDAK I BANTUL YOGYAKARTA¹

Nilu Titis Pawestri², Sulistyaningsih³

ABSTRACT

The increasing of mother breast milk usage program, especially exclusive mother breast milk is priority program and has been agreed on exclusive mother breast milk supply attainment as 80%.

Research result shows there is low category correlation between role of mother supporting group on exclusive mother breast milk supply to 0 to 6 months babies that showed by Chi Square correlation coefficient value as 6,771, p value as 0,034 ($p < 0,05$) and contingency value as 0,334. In addition, there are differences between exclusive mother breast milk supply to respondents who follow mother supporting group and respondents who do not follow mother supporting group that showed by comparative hypothesis test of two independent samples namely two samples Chi Square as 4,520 and p value as 0,033 ($p < 0,05$).

Keywords : exclusive mother breast milk, mother supporting group, suckling mother

PENDAHULUAN

Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak usia dini, terutama pemberian ASI Eksklusif, yaitu pemberian hanya ASI kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan kecuali atas indikasi medis yang disebutkan dalam pasal 128 ayat (1) UU Kesehatan No. 36 tahun 2009 (Depkes, 2002).

ASI memiliki kandungan gizi yang selalu dapat menyesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap saat. Oleh karena itu, pemberian ASI secara Eksklusif sangat mendukung tumbuh kembang bayi lebih optimal. Sayangnya, pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat memprihatinkan (Rahmawati, 2005).

Menurut Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan DR Meutia Farida Hatta Swasono, kebijakan yang ditempuh dalam program peningkatan pemberian ASI di Indonesia sesuai dengan Pencanangan Gerakan Masyarakat Peduli ASI oleh Presiden RI pada tanggal 5 Agustus 2000 adalah menetapkan 80% dari ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif.

Menurut WHO (2000), bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai 17 kali lebih mengalami diare, dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI (Depkes RI, 2005). Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan penurunan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hingga 7,2%. UNICEF menyimpulkan,

¹ Thesis Title

² Students Prodi D IV STIKes Midwife Educators' Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecture STIKes' Aisyiyah Yogyakarta

cakupan ASI eksklusif 6 bulan di Indonesia masih jauh dari rata-rata dunia, yaitu 38% (Viklund, 2008).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di DIY pada bayi sampai usia enam bulan pada tahun 2008 sekitar 39,99% turun menjadi 34,56% pada tahun 2009. Di Kabupaten Bantul kesadaran untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayi tergolong masih rendah. Baru sekitar 40% ibu yang memberikan ASI eksklusif berturut-turut hingga bayi berusia enam bulan. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, dr. Siti Noor Zaenab Syech Said, kebanyakan ibu-ibu sudah menambah makanan tambahan atau susu kaleng sebelum bayi berusia enam bulan (Kompas, 2009).

Adanya persepsi bahwa ASI ibu tidak cukup, tangisan bayi yang mengindikasikan bahwa si bayi lapar, membuat ibu mulai memberikan makanan dan minuman lain selain ASI. Persepsi lain seperti pemberian ASI yang dicampur dengan susu formula bisa mempercepat pertumbuhan dan perkembangan anak, dan juga adanya persepsi bahwa ASI tidak keluar pada hari-hari pertama setelah kelahiran juga membuat ibu mulai memberikan makanan dan atau minuman pengganti ASI lebih dini. Informasi yang kurang berimbang dari promosi agresif produsen susu formula bayi turut memperkuat persepsi-persepsi kurang tepat yang sudah ada (Mardianingsih, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan dan informasi dari petugas kesehatan Puskesmas Pandak I diperoleh data pencapaian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Pandak I pada tahun 2008 sekitar 20,4%, tahun 2009 sekitar 24,84% dan tahun 2010 sekitar 53%. Meskipun mengalami kenaikan, pencapaian ASI eksklusif masih di bawah target yang ditetapkan nasional

yaitu 80% (Profil Puskesmas Pandak 1, 2009).

“Apakah peran Kelompok Pendukung Ibu efektif terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta 2011?”

Diketuinya efektifitas peran Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu) terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta 2011.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *survey* yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sebagian (sampel) dari seluruh objek yang diteliti (populasi) (Notoatmodjo, 2005). Pendekatan waktu penelitian ini secara *cross sectional* yaitu suatu metode pengambilan data penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2005:148).

Rancangan atau desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *comparative*, yaitu penelitian untuk membuat perbandingan, yang dilakukan dengan cara membandingkan persamaan-persamaan atau perbedaan-perbedaan tentang benda-benda, orang, prosedur kerja, ide-ide, atau gejala-gejala yang diamati (Notoatmodjo, 2005:141).

1. Variabel Bebas
Peran Kelompok Pendukung Ibu
2. Variabel Terikat
Pemberian ASI Eksklusif
3. Variabel Pengganggu
Pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, sosial dan budaya, status kesehatan, dan petugas kesehatan.

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai riwayat menyusui yang mempunyai bayi 6-12 bulan berjumlah 150 orang yang terdiri dari 58 orang ibu yang mempunyai riwayat menyusui dan ikut KP-Ibu dan 92 orang ibu yang mempunyai riwayat menyusui yang tidak mengikuti KP-Ibu di wilayah Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai riwayat menyusui dan mempunyai bayi berusia 6-12 bulan yang berada di wilayah Puskesmas Pandak I Bantul dan diambil dari populasi yang mempunyai kriteria tingkat pendidikan minimal SMP dan tidak mempunyai penyakit atau komplikasi seperti tumor ganas (kanker) payudara dan psikosis/ gangguan jiwa yang didapatkan dari wawancara melalui kuesioner dan rekam medis yang ada di Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta berjumlah 108 orang ibu menyusui yang mempunyai anak usia 6-12 bulan, yang terdiri dari 54 orang ibu yang mempunyai riwayat menyusui yang mengikuti KP-Ibu dan 54 orang ibu yang mempunyai riwayat menyusui yang tidak mengikuti KP-Ibu.

Alat pengumpulan data pada variabel bebas yaitu Peran KP-Ibu dan variabel terikat yaitu pemberian ASI Eksklusif peneliti menggunakan kuesioner tertutup dengan bentuk pertanyaan dichotomous choice yaitu pertanyaan yang sudah disediakan 2 jawaban/alternatif, dan responden hanya diminta memilih satu diantaranya (Notoatmodjo, 2005:124).

Metode Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan secara tidak

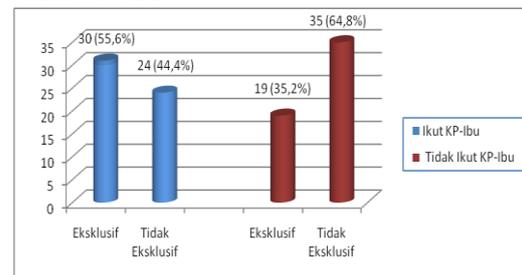
langsung yaitu dengan menggunakan alat bantu kuesioner untuk mendapat identitas responden dan jawaban responden pada lembar kuesioner.

Data diolah dengan menggunakan uji statistik *non parametris* yang digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel independen yaitu *Chi Kuadrat (χ^2)* dua sampel untuk mengetahui efektifitas peran KP-Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan.

Analisa data untuk menguji hipotesis korelasi peran KP-Ibu dengan pemberian ASI eksklusif dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Chi Square* dengan batas kemaknaan nilai 0.05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemberian ASI Eksklusif Pada Responden Yang Ikut KP-Ibu dan Tidak Ikut KP-Ibu



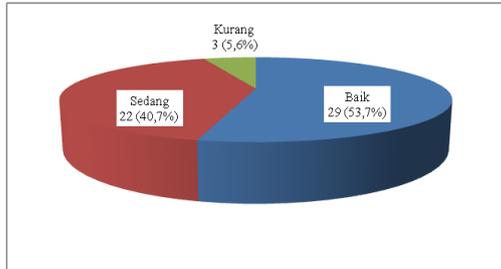
Gambar 9

Pemberian ASI Eksklusif Pada Responden Yang Ikut KP-Ibu dan Tidak Ikut KP-Ibu di Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta Tahun 2011

Berdasarkan gambar 9 dapat dilihat bahwa pemberian ASI Eksklusif pada 54 responden yang mengikuti KP-Ibu di wilayah Puskesmas Pandak I yaitu 55,6% (30 responden) memberikan ASI Eksklusif pada bayinya saat usia 0-6 bulan, dan 44,4% (24 responden) tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya saat usia 0-6 bulan. Pada responden yang tidak mengikuti KP-Ibu dapat dilihat bahwa 35,2% (19 responden) memberikan ASI Eksklusif

pada bayinya saat usia 0-6 bulan dan 64,8% (35 responden) tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya saat usia 0-6 bulan.

Peran KP-Ibu di 10 Dusun Wilayah Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta Tahun 2011



Gambar 10
Peran KP-Ibu di Sepuluh Dusun Wilayah Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta Tahun 2011

Berdasarkan gambar 10 dapat dilihat bahwa peran KP-Ibu di sepuluh dusun wilayah Puskesmas Pandak I dengan sampel 54 responden mempunyai peran dengan kategori baik yaitu 53,7%. Peran KP-Ibu dengan kategori sedang sebesar 40,7% dan kategori rendah sebesar 5,6%.

Tabel 17
Peran KP-Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta Tahun 2011

Pemberian ASI Eks	ASI Eks		Tdk ASI Eks		Total	
	f	%	f	%	f	%
Baik	20	66,7	9	37,5	29	53,7
Sedang	10	33,3	12	50	22	40,7
Kurang	0	0	3	12,5	3	5,6
Total	30	100	24	100	54	100

Sumber : Data Primer 2011

Dari hasil uji signifikan dengan menggunakan rumus χ^2 didapatkan hasil χ^2 hitung sebesar 6,771 dibandingkan dengan χ^2 tabel yaitu dengan taraf kesalahan 5% (0,05) dan derajat kebebasan 2 yaitu sebesar 5,991.

Jadi dapat dilihat bahwa χ^2 hitung lebih besar dari χ^2 tabel sehingga koefisien korelasinya adalah signifikan. Berdasarkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,334 maka dapat disimpulkan bahwa peran KP-Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan termasuk dalam kategori rendah.

Tabel 18
Tabel Kontingensi Efektifitas Peran KP-Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eks	ASI Eks		Tdk ASI Eks		Total	
	F	%	f	%	f	%
Ikut KP-Ibu	30	27,8	24	22,2	54	50
Tdk ikut KP-ibu	19	17,6	35	32,4	54	50
Total	49	54,6	59	45,4	108	100

Dari hasil uji signifikan dengan menggunakan rumus χ^2 didapatkan hasil χ^2 hitung sebesar 4,520 dibandingkan dengan χ^2 tabel yaitu dengan taraf kesalahan 5% (0,05) dan derajat kebebasan 1 yaitu sebesar 3,841. Jadi dapat dilihat bahwa χ^2 hitung lebih besar dari χ^2 tabel maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pemberian ASI Eksklusif pada responden yang ikut KP-Ibu dan yang tidak ikut KP-Ibu di Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta Tahun 2011.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pemberian ASI Eksklusif pada responden yang mengikuti KP-Ibu sebesar 30 responden (55,6%) memberikan ASI Eksklusif dan 24 responden (44,4%) tidak memberikan ASI Eksklusif.

Pemberian ASI Eksklusif pada responden yang tidak mengikuti KP-Ibu sebesar 19 responden (35,2%) memberikan ASI Eksklusif dan 35 responden (64,8%) tidak memberikan ASI Eksklusif.

Peran KP-Ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta Tahun 2011 berkategori baik yaitu yaitu 53,7%.

Ada hubungan dengan kategori rendah antara peran KP-Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta Tahun 2011, yang ditunjukkan dari nilai koefisien korelasi Chi-Square sebesar 6,771, nilai p sebesar 0,034 ($p < 0,05$) dan nilai kontingensi sebesar 0,334. Perbedaan antara pemberian ASI Eksklusif pada responden yang mengikuti KP-Ibu dan responden yang tidak mengikuti KP-Ibu di Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta Tahun 2011, yang ditunjukkan dari uji hipotesis komparatif dua sampel independen yaitu Chi Kuadrat (χ^2) dua sampel sebesar 4,520 dan nilai p sebesar 0,033 ($p < 0,05$).

Saran

1. Bagi Pengguna

a. Bagi Puskesmas

Hendaknya KP-Ibu di 10 dusun wilayah Puskesmas Pandak I untuk lebih diefektifkan lagi dalam pelaksanaan KP-Ibu di masing-masing dusun dan setelah itu dibentuk dan dikembangkan KP-Ibu di 15 dusun yang belum terbentuk untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif 6 bulan. Petugas kesehatan khususnya bagi bidan desa sebagai pembina KP-Ibu lebih meningkatkan lagi intensitas dalam pendampingan KP-Ibu di seluruh wilayah Puskesmas Pandak I.

b. Bagi Ibu hamil dan ibu menyusui

Hendaknya lebih ditingkatkan lagi jadwal pertemuan dan kunjungan KP-Ibu setiap 2 minggu sekali sesuai dengan anjuran dan ketetapan dalam KP-Ibu, sehingga diharapkan akan

meningkatkan perilaku dalam pemberian ASI Eksklusif 6 bulan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya dapat melakukan penelitian tentang pemberian ASI Eksklusif dengan mengikuti dan mengamati secara langsung pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, serta meneliti variabel lain selain peran KP-Ibu, kemungkinan faktor tersebut mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 2002, *Manajemen Laktasi*, Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta
- , 2005, *Manajemen Laktasi*, Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta
- Kompas, *Pemberian ASI Eksklusif di Bantul Baru Capai 40 Persen*, Agustus 9, 2009, diakses November 3, 2010, <http://nasional.kompas.com/read/2009/08/09/17241037/pemberian.asi.eksklusif.di.bantul.baru.capai.40.persen>
- Mardiananingsih, Fransiska E. 2008. *Panduan Dasar Pembina Motivator Menyusui*. Mercy Corp
- , 10 Topik Umum Diskusi Kelompok Pendukung Ibu
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, *Pengantar Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Yogyakarta
- , 2007, *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta
- , 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Viklund, Andreas, *Pemberian ASI Eksklusif Masih Rendah*, Agustus 7, 2008, diakses November 3, 2010. <http://asiku.wordpress.com/2008/08/07/pemberian-asi-eksklusif-masih-rendah>
- World Health Organization (WHO). 2001. *Exclusive Breastfeeding*.