

THE DESCRIPTION OF FACTORS AFFECTING THE EXCLUSIVE BREASTFEEDING FAILURE IN MOTHERS WHO HAVE BABY AGED 6-12 MONTHS IN PONGGOK JETIS BANTUL¹

Ernawati², Retno Mawarti³
erna.nanna@yahoo.com

ABSTRACT

Optimal growth and development of a baby requires adequate nutrition. The best nutrition for infants in the first six months is breast milk (ASI). WHO and UNICEF recommend giving exclusive breastfeeding from birth to six months. The high rates of exclusive breastfeeding failure trigger the low nutritional status which can also improve the morbidity and mortality of infants and toddlers. More than 40% of deaths from diarrhea and infections can be prevented by exclusive breastfeeding. According to DINKES of Bantul profile, Exclusive breastfeeding failure rate is 57.7%, whereas in the Puskesmas Jetis I Bantul is 80%. The purpose of this study is to describe the factors affecting the failure of exclusive breastfeeding in mothers with baby aged 6-12 months in Ponggok Jetis Bantul.

This research is a quantitative descriptive research with cross sectional approach design. The research instruments were questionnaires which were filled in by respondents who have been tested for validity and reliability. Sampling technique was saturated sampling with 31 respondents. The data were analyzed by using percentage.

The research results showed that most of the mothers who failed to give exclusive breastfeeding are in the age category of 20-35 years old (83.9%), high school educated category (71%), working mothers category (51.6%), in the medium level of knowledge category (54 , 8%), moderate attitude category (51.6%), low husband's family support category (54.8%), and high support health practitioners category (51.6%). The researcher suggests POSYANDU and health practitioners to improve the provision of information about the importance of exclusive breastfeeding on the mother and family in order to support mothers in breastfeeding (ASI) exclusively.

Key words : Exclusive Breastfeeding

¹ Title Scientific Writing

² Diploma Midwifery student of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Bayi yang tidak mendapat ASI akan lebih mudah sakit sehingga lebih cenderung dirawat di rumah sakit untuk setiap infeksi, sepsis neonatal, pneumonia, dan diare dibandingkan bayi yang menerima ASI. Studi ini menunjukkan hubungan positif yang kuat antara asupan formula dan / atau suplemen susu nonbreast dan risiko rawat inap untuk penyebab infeksi. (Journal of Human Lactation, 2009)

Tingginya kegagalan pemberian ASI Eksklusif menjadi pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita yang juga dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian bayi dan balita. Jika bayi tidak diberi ASI Eksklusif maka tidak menutup kemungkinan anak itu akan mengalami gizi buruk dan sekitar 15-20% sel otaknya tidak berkembang normal. Selain itu bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif lebih mudah terkena diare, gangguan pernafasan dan lain-lain. 40% lebih kematian yang disebabkan diare dan infeksi saluran pernafasan akut (ispa), bisa dicegah dengan ASI Eksklusif. (Roesli, 2008)

Pemberian ASI selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa di seluruh dunia. Berdasarkan data UNICEF, ASI Eksklusif dapat menekan Angka Kematian Bayi di Indonesia. UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan sejak jam pertama setelah kelahirannya tanpa memberikan makanan dan minuman

tambahan kepada bayi. (Prasetyono, 2009)

Menyusui bayi sangat penting bagi kesehatan dan perkembangan anak serta penting untuk kesehatan Ibu. Fasilitas persalinan membantu Ibu mengawali atau mulai menyusui pada saat persalinan. Petugas fasilitas persalinan juga mendukung dan membantu Ibu memantapkan menyusui dalam periode pasca persalinan. Bagian lain dari pelayanan perawatan kesehatan memegang peranan yang sangat penting dalam membantu mempertahankan menyusui secara eksklusif 6 bulan dan sampai usia 2 tahun atau lebih yang merupakan kewajiban bagi seorang bidan sesuai dengan standar kompetensi bidan ke-4 dan ke-5. (WBW 2012)

Program ASI Eksklusif sudah lama digerakkan, namun masih banyak Ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Tidak hanya pada Ibu yang bekerja, tetapi pada Ibu yang tidak bekerja dengan berbagai macam alasan yang melatarbelakangi, terutama kurangnya informasi tentang manfaat ASI Eksklusif. Di samping itu faktor karakteristik yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, jumlah paritas, status sosial ekonomi/pekerjaan, ras/etnik dan agama menjadi permasalahan juga masih rendahnya penggunaan ASI Eksklusif di Indonesia (Budiharjo, 2011).

Secara teoritis banyak faktor yang melatar belakangi munculnya masalah perilaku yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

Teori yang erat kaitannya dengan perilaku yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif adalah teori yang dikemukakan oleh Green (1980). Green mengemukakan analisisnya tentang faktor perilaku (behavior causes) dan faktor di luar perilaku (non behavior causes) yang selanjutnya perilaku itu sendiri terbentuk dari 3 faktor: faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat, yang dalam penelitian ini hanya akan diambil faktor predisposisi dan faktor penguat saja.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Puskesmas Jetis I Bantul dan Posyandu didapatkan data jumlah bayi umur 6-12 bulan di dusun Ponggok adalah 40 bayi, sedangkan yang tidak diberikan ASI Eksklusif adalah 31 bayi. Hasil wawancara yang dilakukan di Posyandu Anggrek pada 9 Ibu yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif, didapatkan bahwa ibu-ibu tersebut tidak memberikan ASI Eksklusif dengan alasan bayi rewel, ASI belum keluar, ASI kurang, dan ibu bekerja. Sebagian besar ibu-ibu tersebut mengatakan bayinya pernah mengalami penyakit batuk pilek. Jika dilihat dari status gizi balita di dusun Ponggok dari 211 balita terdapat 2 balita dengan gizi buruk, 21 balita dengan gizi kurang, dan 10 balita dengan gizi lebih.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis *deskriptif kuantitatif*. Metode pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yang

tidak memberikan ASI Eksklusif di Dusun Ponggok Jetis Bantul tahun 2013 yaitu 31 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah semua populasi, yaitu semua ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sebanyak 31 orang. Teknik sampel yang digunakan adalah *sampling jenuh*. Alat ukur yang dipakai dalam penelitian ini berupa kuesioner dengan jawaban tertutup. Analisis data yang digunakan adalah analisis *univariat* yang berupa data distribusi frekuensi variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor Usia Ibu

Table 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu

Usia ibu	Frekuensi	Prosentase
<20 tahun	0	0%
20-35 tahun	26	83,9%
>35 tahun	5	16,1%
Jumlah	31	100%

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden berada pada kategori usia 20-35 yaitu sebanyak 26 orang (83,9%). 5 orang (16,1%) pada usia >35 tahun, dan tidak ada responden dengan usia <20 tahun.

Pengkategorian umur menurut batasan usia reproduktif perempuan yang ditetapkan Depkes RI yaitu 20-35 tahun. Berdasarkan pengkategorian tersebut dalam penelitian ini sebanyak 26 orang berada dalam kategori usia reproduktif, sedangkan 5 orang lainnya berada pada usia diatas 35 tahun.

Usia adalah umur individu sejak dilahirkan sampai ia berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang berfikir dan berkerja akan lebih baik.(Wawan, Dewi, 2010)

Dalam penelitian ini kebanyakan ibu yang gagal memberikan ASI Eksklusif adalah dalam masa reproduksi yaitu usia 20-35 tahun, pada usia ini seharusnya ibu telah memiliki kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi yang baru, seperti pemberian ASI Eksklusif. (Notoatmojo, 2003). Sebagian besar ibu yang gagal memberikan ASI Eksklusif adalah pada usia 20-35 tahun, hal itu dapat disebabkan karena pada usia duapuluhan ibu kurang pengalaman dalam menyusui sehingga akan mengalami kesulitan dalam menyusui dan ibu akan cenderung memberikan makanan lain kepada bayinya. Pada usia tigapuluhan ibu memiliki jumlah anak yang lebih banyak, sehingga memungkinkan perilaku pemberian ASI Eksklusif tidak tercapai karena pengalaman menyusui sebelumnya yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan bayi tetap sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Oselaguri (2012), hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan faktor umur dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini diduga ibu yang memiliki umur diatas 30tahun memiliki jumlah anak yang lebih banyak sehingga perilaku pemberian ASI Eksklusif tidak tercapai, demikian juga kemungkinan proporsi menyusui makin menurun.

Selain itu 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 tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Purnamawati (2003), yang menunjukkan bahwa salah satu faktor karakteristik ibu termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif adalah umur.

Faktor Tingkat Pendidikan

Table 2 Distribusi Tingkat Pendidikan

Pekerjaan ibu	Frekuensi	Prosentase
SD	3	9,7%
SMP	4	12,9%
SMA	22	71%
PT	2	6,5%
Jumlah	31	100%

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan sedang yaitu SMA sebanyak 22 orang (71 %), SMP 4 orang (12,9%), SD 3 orang (9,7%), sedangkan responden dengan pendidikan tinggi memiliki persentase paling rendah sebanyak 2 orang (6,5%).

Konsep pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu 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, 2010).

Pendidikan orang tua atau keluarga merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian ASI Eksklusif pada anak. Tingkat pendidikan yang rendah akan sulit menerima arahan dalam pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menyerap informasi terutama tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sehingga akan menjamin kecukupan gizi anak.

Pada umumnya ibu yang mempunyai pendidikan sedang sampai tinggi bisa menerima hal-hal baru dan bisa menerima perubahan guna memelihara kesehatan khususnya tentang ASI Eksklusif. Mereka akan terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapat akan menjadi pengetahuan dan akan diterapkan pada kehidupannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebagian besar ibu yang gagal memberikan ASI secara Eksklusif adalah pada tingkat pendidikan sedang yaitu SMA.

Responden yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi cenderung mudah menerima informasi baru, mereka akan aktif mencari informasi-informasi yang berguna untuk anaknya seperti ASI Eksklusif. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka akses untuk mencari informasi akan tinggi pula. Kemajuan teknologi dan canggihnya komunikasi serta gencarnya promosi susu formula sebagai pengganti asi, membuat masyarakat kurang mempercayai

kehebatan ASI, sehingga akhirnya memilih susu formula (Prasetyono, 2009).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Oselaguri, 2012 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor budaya dan kebiasaan masyarakat yang beranggapan ASI tidak akan mencukupi kebutuhan bayi, sehingga perlu diberikan tambahan makanan.

Berbeda dengan penelitian Ekiawati (20002), yang menyatakan pendidikan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik perilaku terhadap pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Cita dan Ismiati (2008), yang menyatakan ibu dengan pendidikan SMA dan PT dalam memberikan ASI kepada bayi mengalami peningkatan dal ini disebabkan karena pada kelompok tersebut ibu lebih mengetahui pentingnya memberikan ASI Eksklusif.

Faktor Pekerjaan

Table 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

Pekerjaan ibu	Frekuensi	Prosentase
Ibu bekerja	16	51,6%
Ibu tidak bekerja	15	48,4%
Jumlah	31	100%

Dari faktor status pekerjaan, sebagian besar ibu yang gagal

memberikan ASI Eksklusif adalah pada ibu bekerja yaitu sebanyak 16 orang (51,6%). Sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 15 orang (48,4%).

Ibu yang bekerja akan lebih sering di luar rumah bila dibandingkan dengan Ibu yang tidak bekerja. Kesibukannya pun berbeda yang akan mempengaruhi proses penyusuan. Ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya dengan alasan pekerjaannya. (Prasetyono, 2009).

Faktor status pekerjaan adalah faktor yang dominan dalam mempengaruhi kegagalan ASI Eksklusif, meskipun tidak sedikit juga ibu yang gagal memberikan ASI Eksklusif adalah ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja lebih cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. Karena alasan pekerjaan inilah kebanyakan ibu harus meninggalkan anaknya, sehingga harus diberikan makanan lain selama ibu bekerja. Hal tersebut sebenarnya dapat diatasi dengan cara menabung ASI, yaitu suatu cara memerah ASI kemudian di simpan, dan dapat diberikan pada bayi saat ibu tidak dirumah, namun anggapan bahwa susu formula lebih praktis menyebabkan bayi lebih cenderung diberi susu formula daripada ASI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Agassi, 2012 bahwa status pekerjaan ibu adalah faktor paling dominan yang menyebabkan ibu memberikan MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan sehingga gagal memberikan ASI eksklusif, karena alasan pekerjaan inilah kebanyakan ibu

akhirnya harus meninggalkan bayinya sehingga bayi tidak mendapat ASI eksklusif.

Menurut penelitian Oselaguri, 2012 menunjukkan bahwa pekerjaan tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang tidak bekerja belum tentu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, meskipun memiliki 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.

Faktor Tingkat Pengetahuan

Table 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
Tinggi (76-100%)	14	45,2%
Sedang (56-75%)	17	54,8%
Rendah (<55%)	0	0%
Jumlah	31	100

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang ASI Eksklusif dalam kategori sedang yaitu sebanyak 17 orang (54,8%), tinggi sebanyak 14 orang (45,2%), dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori rendah.

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu

objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga(Notoatmodjo, 2003).

Menurut Prasetyono (2009), rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para Ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI. Demikian halnya dengan kekhawatiran Ibu yang menganggap bahwa produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan makanan bayi. Anggapan ini sering menjadi kendala bagi ibu, yang akhirnya mencari alternatif lain dengan memberi susu pendamping manakala bayi lapar.

Dari hasil penelitian yang didapatkan sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif, bahkan tidak ada pengetahuan responden dalam kategori rendah. Sebagian besar responden mengetahui dan memahami tentang ASI Eksklusif namun tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Dilihat dari hasil jawaban responden menunjukkan bahwa sebagian responden kurang memahami tentang manfaat ASI Eksklusif yang dapat menunda kehamilan dengan responden yang menjawab benar adalah 16 orang (52%), selain itu kurangnya pemahaman tentang pengeluaran ASI bahwa pada hari-hari awal setelah kelahiran kemungkinan pengeluaran ASI belum lancar, sehingga harus tetap disusui terus agar dapat merangsang

pengeluarannya. Pemahaman yang salah menyebabkan ibu akan menghentikan penyusuan karena ASI tidak keluar dan dianggap tidak cukup untuk memenuhi nutrisi bayi, sehingga ibu akan cenderung memberikan makanan lain pada bayi.

Sejalan dengan penelitian Astuti (2004), bahwa pengetahuan tidak berpengaruh dengan pemberian ASI eksklusif. Tidak selalu orang yang memiliki pengetahuan dan pemahaman atas sesuatu hal akan menunjukkan perilaku yang serupa dengan apa yang diketahuinya. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan tentang ASI Eksklusif baik tidak selalu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya karena masih banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian yang dilakukan juga sesuai 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 bayinya.

Berbeda dengan penelitian Oselaguri, 2012 bahwa pengetahuan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dapat disebabkan karena informasi tentang ASI Eksklusif yang mudah didapatkan, semakin banyak pengetahuan, semakin baik tingkat pengetahuan ibu semakin baik perilaku pemberian ASI Eksklusifnya

Faktor Sikap Ibu

Table 5. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu

Sikap ibu	Frekuensi	Prosentase
Baik (76-100%)	14	51,6%
Sedang (56-75%)	16	45,2%
kurang (<55%)	1	3,2%
Jumlah	31	100%

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar sikap responden terhadap ASI Eksklusif adalah sedang sebanyak 16 orang (51,6%), baik 14 orang (45,2%), sedangkan yang bersikap kurang hanya 1 orang (3,2%).

Sikap tersebut tentunya tidak muncul dengan sendirinya mereka memerlukan proses belajar. Mereka belajar dari pengalaman pribadi, saudara, teman kerja, dan tetangga tentang ASI eksklusif. (sarwono&meinarno, 2009).

Dari hasil penelitian yang dilakukan sebagian besar sikap responden yang gagal memberikan ASI Eksklusif adalah sedang dan baik. Artinya sikap ibu tidak mempengaruhi kegagalan pada pemberian ASI Eksklusif. Sebagian besar responden bersikap baik terhadap pemberian ASI Eksklusif namun tidak memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini dapat terjadi karena pengaruh keluarga dan masyarakat yang tidak mendukung ASI Eksklusif sehingga ibu terpacu untuk tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Selain itu anggapan bahwa bayi yang diberikan bubur atau makanan lain akan lebih kenyang dan tidak rewel merupakan alasan kuat gagalnya pemberian ASI Eksklusif.

Menurut Sarwono&Meinarno (2009) Sikap manusia tidak melekat sejak lahir, tetapi melalui proses pembelajaran yang sejalan dengan perkembangan hidup. Sikap dibentuk melalui pemberlajaran sosial, yaitu proses dimana individu memperoleh informasi, tingkah laku, atau sikap baru dari orang lain.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebagian besar sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah dalam kategori sedang, yang dapat dikatakan sikap ibu adalah baik, namun tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. hal ini disebabkan karena pengaruh keluarga dalam perawatan bayi yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif. menurut Ahmadi (1999), terbentuknya sikap banyak dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan kebudayaan, misal keluarga, norma, golongan agama, dan adat-istiadat. Keluarga merupakan kelompok primer yang memberikan pengaruh paling dominan.

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Padang (2008), yang menunjukkan bahwa faktor predisposisi yang mempunyai pengaruh terhadap pemberian MP-ASI dini yang artinya gagal dalam pemberian ASI Eksklusif adalah sikap. Sikap berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian MP-ASI dini.

Faktor Dukungan Suami Dan Keluarga

Table 6. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Dan Keluarga

Dukungan suami keluarga	Frekuensi	Prosentase
Tinggi (76-100%)	4	12,9%
Sedang (56-75%)	10	32,3%
Rendah (<55%)	17	54,8%
Jumlah	31	100%

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar dukungan suami dan keluarga terhadap responden adalah rendah yaitu sebanyak 17 orang (54,8%), sedang 10 orang (32,3%), dan hanya 4 orang (12,9%) yang mendapat dukungan dari suami dan keluarga tinggi.

Menurut friedman, (2002) keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian. Selain itu keluarga juga sebagai tempat yang aman, damai untuk istirahat serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Sebagai akibat dari hal itu maka akan terjadi perubahan dari seseorang sehingga akan meningkatkan kesehatan yaitu memberikan ASI Eksklusif pada anaknya.

Keluarga terutama suami dapat berperan aktif dalam pemberian ASI

Eksklusif dengan jalan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan praktis lainnya. Suami perlu mengerti dan memahami persoalan ASI dan menyusui agar ibu dapat menyusui dengan baik (Roesli, 2005). Kebanyakan suami kurang memberikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sehingga ibu gagal memberikan ASI Eksklusif kepada bayi.

Dukungan dari keluarga yang lain, seperti ibu, ayah, mertua, kakak dan lainnya juga berperan penting dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayi. Kebanyakan orang tua belum mengetahui arti penting pemberian ASI Eksklusif, sehingga menganjurkan ibu untuk memberikan makanan lain kepada bayi belum pada waktunya. Anggapan bahwa bayi yang diberikan makanan lain selain ASI akan lebih kenyang dan tidak rewel merupakan alasan utama dalam memberikan makanan lain tersebut. Pada ibu yang bekerja, sebagian besar bayi akan diasuhkan oleh keluarga, sehingga akan diberikan makanan lain saat ibu tidak di rumah.

Hasil penelitian yang dilakukan sesuai dengan penelitian Padang (2008) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI dini. Peran keluarga dalam pemberian MP-ASI sangat besar, terlebih kultur masyarakat Indonesia yang masih bersifat kolektif, yaitu keluarga berperan dalam pola pengurusan anak khususnya dalam pengurusan bayi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kusumaningrum

(2010), yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh dengan pemberian ASI Eksklusif karena keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat dimana ibu banyak menghabiskan waktu untuk merawat bayinya.

Berbeda dengan penelitian Oselaguri 2012, bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif, 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.

Faktor Dukungan Petugas Kesehatan

Table 7. Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan	Frekuensi	Prosentase
Baik (76-100%)	16	51,6%
Sedang (56-75%)	15	48,4%
kurang (<55%)	0	0%
Jumlah	31	100%

Berdasarkan hasil penelitian dukungan petugas kesehatan adalah baik yaitu sebanyak 16 orang (51,6%), sedang 15 orang (48,4%) dan tidak ada yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan rendah.

Petugas kesehatan juga mempunyai peran penting dalam pemberian ASI Eksklusif antara lain

memberikan informasi tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi, mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, dan memberikan semangat dandorongan agar ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. (Tasya, 2008)

Menurut sebagian besar responden dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan adalah baik, namun masih kurang dalam hal pemberian penyuluhan tentang ASI eksklusif. Pertanyaan yang diajukan tentang penyuluhan ASI Eksklusif 12 orang (61%) menjawab belum pernah mendapat penyuluhan tentang ASI eksklusif, serta masih terdapat petugas kesehatan yang menganjurkan ibu untuk memberikan susu formula kepada bayinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Padang (2008) yang menunjukkan bahwa dukungan petugas kesehatan tidak mempengaruhi pemberian MP- ASI dini, yang dapat dikatakan gagal memberikan ASI Eksklusif.

KESIMPULAN

1. Usia ibu sebagian besar adalah 20-35 tahun sebanyak 26 responden 83,9%
2. Tingkat pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA sebanyak 22 responden 71%
3. Status pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu bekerja sebanyak 16 responden 51,6%
4. Tingkat pengetahuan ibu sebagian besar adalah sedang sebanyak 17 responden 54,8%

5. Sikap ibu sebagian besar adalah sedang sebanyak 16 responden 51,6%
6. Dukungan suami dan keluarga sebagian besar adalah rendah sebanyak 17 responden 54,8%
7. Dukungan petugas kesehatan sebagian besar adalah baik sebanyak 16 responden 51,6%

SARAN

1. Bagi Ibu-Ibu Menyusui
Melihat berbagai manfaat yang dapat diberikan dengan memberikan ASI Eksklusif, diharapkan ibu-ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, karena asi sangat penting bagi tumbuh kembang bayi lebih sehat dan dapat tumbuh dan berkembang lebih baik. Selain itu ASI Eksklusif tidak hanya bermanfaat bagi bayi saja tetapi juga untuk ibu, keluarga, bahkan negara.
2. Bagi Kader Posyandu Dan Tenaga Kesehatan
Diharapkan untuk kader dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemberian informasi seperti dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya ASI Eksklusif, mengevaluasi teknik menyusui sehingga bila terjadi masalah pada ibu menyusui dapat segera diatasi, serta terus berpartisipasi untuk menggalakkan dan mensukseskan program ASI Eksklusif sehingga mampu meningkatkan kualitas dan kesehatan masyarakat yang dimulai sejak bayi. Mengingat peranan keluarga dalam kegagalan

ASI Eksklusif adalah tinggi, maka sasaran penyuluhan dalam pemberian ASI Eksklusif perlu diperluas, tidak hanya pada ibu yang mempunyai bayi, tetapi juga keluarga dan komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agasi, Mila. (2012). *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Memberikan Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Bps Pipin Heriyanti Yogyakarta*. Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Astuti, L.K (2004). *Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Asi Eksklusif Di Puskesmas Cilacap Utara*. Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan.
- Cahyaningsih, Fully. (2012). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Di Puskesmas Kraton Tahun 2012*. Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- 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 Sudirman
- Ekiawati, E. (2002). *Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Pada Ibu Tidak*

- Bekerja*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Friedman. (2002). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, Dan Praktek. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- IDAI. (2008). *Bedah Asi*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Indiarti, M.T. (2008). *Asi Susu Formula Dan Makanan Bayi*. Yogyakarta: Elmatara Publishing.
- Kusuma, A.D. (2011). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi 0-6 Bulan Di Desa Sedayu Wonosobo*. Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Kusumaningrum, T.L., Sulistyono (2010) *Journal Analisis Faktor Tingkat Keberhasilan Pemberian Eksklusif Pada Ibu Menyui*. Journal Ners Vol. 5 No.1. Surabaya: Program Studi Ilmu Keperawatan Unair Bekerjasama Dengan PPNI Provinsi Jawa Timur.
- Nadesul, S.H. (2005). *Makanan Sehat Untuk Bayi*. Jakarta: Puspa Swara.
- Padang, Asdan. (2007). *Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian Mp-Asi Dini Di Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2007*. Sumatra Utara: Universitas Sumatra Utara.
- Roesli, Utami.(2005). *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya, Jakarta.
- Sarwono&Meinarno. (2009) *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Penerbit Buku Kesehatan.
- Setiadi. (2007). *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga, Jakarta: Rineka Cipta.
- Suradi, Kristina. (2004). *Manajemen Laktasi*. Perkumpulan Perinatologi Indonesia. Jakarta.
- Wawan, A. Dewi (2010). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- WBW. (2012). *World Breasfeeding Week*. Dinas Kesehatan Jawa Timur