

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA  
CAKUPAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS  
UMBULHARJO 1 KOTA YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
Naya Pebriana  
201410104247**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIYAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA  
CAKUPAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS  
UMBULHARJO 1 KOTA YOGYAKARTA  
TAHUN 2015

NASKAH PUBLIKASI

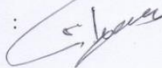


Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan  
Skripsi Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh

Pembimbing : Sholaikhah Sulistyoningtyas, S.ST., M.Kes

Tanggal : 3-8-2015

Tanda tangan : 

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA  
CAKUPAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS  
UMBULHARJO 1 KOTA YOGYAKARTA  
TAHUN 2015<sup>1</sup>**

Naya Pebriana<sup>2</sup>, Sholaikhah Sulistyoningtyas<sup>3</sup>

**INTISARI**

ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. Pemberian ASI secara Eksklusif secara enam bulan pertama kelahiran akan berdampak sangat positif bagi tumbuh kembang bayi baik secara fisik maupun emosional. Namun, cakupan pemberian ASI Eksklusif di beberapa daerah di Indonesia masih dibawah target Pemerintah Indonesia sebesar 80 %. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Umbul Harjo 1 Kota Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif pada 75 ibu yang memiliki bayi berusia 6-11 bulan. Hasil penelitian menunjukkan cakupan ASI Eksklusif rendah di pengaruhi oleh beberapa faktor. Hasilnya antara lain sebanyak 88,0 % memiliki pengetahuan baik, 53.5 % memiliki persepsi positif, kondisi kesehatan sebesar 52 % baik, 100% petugas kesehatan mendukung, 100 % terpapar promosi susu formula, 100 % mendapat dukungan dari orang terdekat, dan 64 % memberikan minuman/makanan tambahan karena tradisi. Faktor yang paling mempengaruhi adalah faktor budaya dan promosi susu formula dengan persentase sebesar 100 %. Penelitian ini merekomendasikan agar petugas kesehatan lebih meningkatkan edukasi terkait pemberian ASI Eksklusif.

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, Faktor – faktor yang Mempengaruhi

**Kepustakaan:** 19 buku (2005-2015), 8 Jurnal

**Jumlah Halaman:** xiv, 86 halaman

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Pembimbing STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

**THE FACTORS WHICH INFLUENCE THE LOW COVERAGE OF  
EXCLUSIVE ASI IN UMBULHARJO 1 PHC WORK AREA  
YOGYAKARTA 2015<sup>1</sup>**

Naya Pebriana<sup>2</sup> , Sholaikkhah Sulistyoningtyas<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

ASI (breast milk) is the main and the best first natural food. Giving exclusive ASI within the first six months of the birth causes positive impact on baby's physical region is under the government's target of 80%. The objective of research was to find out some factors which influenced the low coverage of exclusive ASI in Umbul Harjo 1 Yogyakarta. The research used descriptive design for 75 mothers who had 6-11 month old babies as the respondents. The result of the research showed that the low coverage of exclusive ASI was influenced by some factors. The factors were as follows : 88,0 % of the respondents had good knowledge, 53,3% of them had positif perception, 52% of them had good health condition, 100% of health care providers supported the program, 100% of the respondents were exposed by powdered milk, 100% of them were supported by their friends and relatives, and 64 % of the gave food suplement because of tradition. The variable which had the most dominant influence was the variable of culture and exposed by powdered milk at the percentage 100% . It is recommended that health care providers improve education about the giving of exclusive ASI

Keywords : Exclusive ASI, Influence Factors

Bibliography : 19 books (2005 – 2015), 8 journals

Pages : xiv, 86 pages

---

<sup>1</sup>Thesis title

<sup>2</sup>School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat, baik pada tatanan provinsi maupun nasional. Menurut SDKI 2012 dalam Profil Kesehatan Indonesia 2013 bahwa angka kematian bayi di Indonesia saat ini adalah 32 per 1.000 kelahiran hidup (Depkes RI,2013), dan bangsa Indonesia harus mampu menurunkan angka kematian bayi hingga 17/100 kelahiran hidup pada tahun 2015 sesuai dengan MDGs. Proporsi penyebab kematian bayi usia 0 – 11 bulan yang tertinggi adalah karena diare yaitu sebesar 42%, diikuti pneumonia 24%, meningitis/ensefalitis 9%, kelainan saluran pencernaan sebesar 7%, kelainan jantung kongenital dan hidrosefalus 6%, sepsis 4%, tetanus 3% dan penyakit lain – lain (malnutrisi, TB, campak) sebesar 5% (Riskesdas,2007).

Kematian bayi dapat diturunkan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian Story dan Parish dalam Estiwidani (2011) menyatakan bahwa secara signifikan ASI menurunkan insiden diare dan infeksi saluran pernafasan. Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifeen et al. dalam Estiwidani (2011) yang mengungkapkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada beberapa bulan pertama dapat menurunkan resiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan kematian akibat infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) sebesar 2,4 kali. Dengan ASI Eksklusif 55% dari kematian bayi akibat penyakit diare dan ISPA dapat dicegah pada bayi 0 – 3 bulan dan 66% pada bayi umur 4 – 11 bulan di Amerika Latin (Betran *et al.* dalam Estiwidani,2011).

Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan pada tahun 2013 masih jauh dari target. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan pada tahun 2007 adalah 28,6% kemudian menurun menjadi 24,3% pada tahun 2008,meningkat menjadi 34,3% pada tahun 2009 lalu turun menjadi 33,6% pada tahun 2010 dan meningkat menjadi 38,5 % pada tahun 2011. Data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) 2013 menunjukkan cakupan ASI di Indonesia hanya 42%. Angka ini menunjukkan cakupan tersebut masih dibawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50% ( Depkes RI, 2013).

Di provinsi DIY menurut Data Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2012, dari tahun 2008 cakupan ASI eksklusif di provinsi DIY baru mencapai 39,9%, menurun pada tahun 2009 yaitu sebesar 34,56% dan meningkat menjadi 40,03% pada tahun 2010. Sedangkan pada tahun 2011, cakupan ASI eksklusif kembali menunjukkan peningkatan menjadi 49,5%. Capaian ASI eksklusif tahun 2012 menunjukkan kondisi yang sedikit menurun yaitu sebesar 48%. ( Profil Kesehatan DIY 2012).Menurut dari data Dinas Kesehatan Provinsi DIY angka kejadian kanker servik pada tahun 2012 sejumlah

1.185 orang yang rawat inap dan 694 orang menjalani rawat jalan. Sedangkan pada tahun 2013 sejumlah 1.025 orang rawat inap dan 434 orang menjalani rawat jalan. (Dinas Kesehatan DIY, 2014).

Rendahnya cakupan pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) secara umum karena sebesar 80% perkembangan otak anak dimulai sejak masih di dalam kandungan sampai usia 3 tahun yang dikenal dengan periode emas (Sandra, 2010).

Untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia beberapa regulasi ditetapkan oleh Pemerintah untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Regulasi yang diterbitkan pemerintah terkait dengan program Peningkatan Pemberian ASI (PPASI) diantaranya Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam pasal 128 dan 129. Kepmenkes No 450 Tahun 2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu secara Eksklusif pada Bayi di Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Nomor 237 Tahun 1997 tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu didalamnya antara lain diatur bahwa sarana pelayanan kesehatan dilarang menerima sampel atau sumbangan susu formula bayi dan susu formula lanjutan atau menjadi ajang promosi susu formula. Pada Pekan ASI sedunia tahun 2010 Kementerian Kesehatan RI juga meluncurkan Program Menyusui; Sepuluh Langkah Menuju Sayang Bayi, dengan slogan Sayang Bayi, Beri ASI.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 11 – 11 – 2014 di Dikes Daerah Istimewa Yogyakarta didapatkan data cakupan ASI Eksklusif di kota Yogyakarta pada tahun 2007 adalah 28,75%, meningkat pada tahun 2008, 2009 dan 2010, yaitu 30,09%, 30,91% dan 35,51%, kemudian menurun pada tahun 2011 menjadi 34,7% dan meningkat kembali pada tahun 2012 yaitu 46,4% dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 51,6%. Meskipun terjadi peningkatan cakupan ASI, akan tetapi tetap saja belum memenuhi target Indonesia yaitu 80%. Sedangkan untuk data cakupan ASI eksklusif yang mengalami penurunan adalah puskesmas Umbul Harjo 1. Puskesmas Umbul Harjo 1 merupakan salah satu dari 18 puskesmas yang ada di kota Yogyakarta yang cakupan ASI Eksklusifnya tahun 2012 yaitu 39,3%, dari jumlah bayi 415 yang diberi ASI Eksklusif 163 bayi dan pada tahun 2013, dari jumlah bayi 365, bayi yang diberi ASI Eksklusif adalah 100 bayi atau sebanyak 27,4%. (Dikes DIY, 2014).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Umbulharjo 1 yaitu 295 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik *purposive sampling* sehingga didapatkan jumlah sampel yaitu sebanyak 75 orang. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan spss.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Umbulharjo 1 (n=75 orang)

No	Karakteristik Responden	$\Sigma$	%
1.	<b>Usia</b>		
	>35tahun	10	13.3
	20-35 tahun	45	60.0
	<20tahun	20	26.7
2.	<b>Pendidikan</b>		
	SMP	17	22.7
	SMA	45	60.0
	Akademi / PT	13	17.3
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	PNS	14	18.7
	Wiraswasta	17	22.7
	Pedagang	7	9.3
	IRT	37	49.3
4.	<b>Tempat Bersalin</b>		
	RS Umum / Swasta	33	44.0
	Puskesmas	15	20.0
	Rumah Bersalin / Praktik Bidan	27	36.0
5.	<b>Usia Bayi</b>		
	6 - 11 Bulan	75	100

Sumber: Data Primer Tahun 2015

### b. Analisa Univariat

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No	Pengetahuan	$\Sigma$	%
1	Baik	66	88.0
2	Cukup	9	12.0
3	Kurang	0	0
<b>Total</b>		75	100.0

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi

No	Persepsi	$\Sigma$	%
1	Positif	40	53.5
2	Negatif	35	46.7
<b>Total</b>		75	100.0

Sumber : Data Primer

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Kondisi Kesehatan

No	Kondisi Kesehatan Ibu	$\Sigma$	%
1	Sehat	42	56
2	Sakit	33	44
<b>Total</b>		75	100
No	Kondisi Kesehatan Bayi	$\Sigma$	%
1.	Sehat	51	68
2.	Sakit	24	32
<b>Total</b>		75	100

Sumber : Data Primer

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan dukungan petugas Kesehatan

No	Dukungan Petugas Kesehatan	$\Sigma$	%
1	Mendukung	75	100.0
2	Tidak mendukung	0	0
<b>Total</b>		75	100.0

Sumber : Data Primer

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Promosi Susu Formula

No	Promosi Susu Formula	$\Sigma$	%
1	Terpapar	75	100.0
2	Tidak terpapar	0	0
<b>Total</b>		75	100.0

Sumber : Data Primer

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Orang Terdekat

No	Dukungan Orang Terdekat	$\Sigma$	%
----	-------------------------	----------	---



1	Suami	38	50.0
2	Orang Tua	14	18.4
3.	Mertua	6	7.9
4.	Saudara Kandung	6	7.9
5.	Teman	7	9.2
6.	Tetangga	5	6.6
<b>Total</b>		75	100.0

Sumber : Data Primer

## PEMBAHASAN

Usia ibu dikelompokkan menjadi tiga yakni usia < 20 tahun, 20 - 35 tahun, dan >35 tahun. Hal ini dikarenakan usia <20 tahun secara reproduksi belum matang, 20-35 tahun reproduksi sehat sedangkan >35 tahun sudah melebihi usia reproduksi sehat dan usia resiko tinggi bagi ibu untuk bereproduksi.

Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan. Sedangkan ibu yang berumur 20-35 tahun, disebut sebagai masa dewasa dan disebut juga masa reproduksi, di mana pada masa ini diharapkan 8 orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, merawat bayi dan pemberian ASI (Pertiwi, 2012).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita – cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan di perlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Tirtarahardja, 2005).

Pendidikan dikategorikan berdasarkan pendidikan terakhir responden yaitu SD, SMP, SMA, dan PT. Berdasarkan data penelitian yang telah dilakukan, responden yang berpendidikan SMP 8 responden (10,6%), SMA 44 responden (58,6%), D3 responden 10 (13,3%), S1 13 responden (17,3%). Pendidikan penduduk wilayah kerja puskesmas Umbulharjo 1 termasuk pendidikan yang cukup karena penduduknya berpendidikan SMA yaitu 44 responden (58,6%).

Menurut Hidayat (2005) bahwa pendidikan merupakan penuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan yang dapat digunakan untuk

mendapatkan informasi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Juga menurut Notoadmodjo (2010) sebagaimana umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah mendapatkan informasi dan akhirnya mempengaruhi perilaku seseorang. Menurut Rini (2008), pendidikan berhubungan dengan pembangunan dan perubahan kelakuan.

Responden dengan pekerjaan sebagai PNS sebanyak 20 orang (26,6%), wiraswasta sebanyak 17 orang (22,6%), pedagang sebanyak 7 orang (9,3%) sedangkan IRT sebanyak 31 orang (41,3%). Ibu susah untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dikarenakan kesibukan ibu bekerja diluar rumah dan rata - rata ibu yang bekerja memilih susu formula dikarenakan lebih cepat dan praktis dan anak mudah dibawa kemana – mana dengan susu botol dan anak bisa ditinggal kapan saja. Penelitian yang dilakukan oleh Zamri Amin (2001) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dimana salah satu sebab ibu bekerja tidak sepenuhnya menyusui karena ibu belum berupaya optimal, kurang dukungan dari keluarga, masyarakat pelayanan kesehatan dan kurangnya dukungan dari lingkungan kerja serta ibu lebih mementingkan dalam membantu ekonomi keluarga. Dari hasil kuesioner didapatkan responden yang melahirkan di Rumah Sakit Umum / Swasta berjumlah 33 responden dengan nilai persentase 44,0%, yang memilih melahirkan di puskesmas berjumlah 15 responden dengan nilai persentase 20,0%, dan responden yang memilih bersalin di rumah bersalin / praktik klinik bidan berjumlah 27 % dengan nilai persentase 36,0%.

Banyak ahli mengemukakan adanya pengaruh yang kurang baik terhadap kebiasaan memberikan ASI pada ibu-ibu yang melahirkan dirumah sakit atau klinik bersalin lebih menitik beratkan upaya agar persalinan dapat berlangsung dengan baik, ibu dan anak berada dalam keadaan selamat dan sehat. Masalah pemberian ASI kurang mendapat perhatian. Sering makanan pertama yang diberikan justru susu buatan atau susu sapi. Hal ini memberikan kesan yang tidak mendidik pada ibu, dan ibu selalu beranggapan bahwa susu sapi lebih dari ASI. Pengaruh itu akan semakin buruk apabila disekeliling kamar bersalin dipasang gambar-gambar atau poster yang memuji penggunaan susu buatan (Safitri, 2006).

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa ibu yang persalinannya ditolong tenaga medis maupun tidak ditolong tenaga medis cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini kemungkinan terjadi karena penolong persalinan kurang memberikan informasi tentang praktek pemberian ASI eksklusif sehingga ibu menyusui kurang memahami manfaat dan keuntungan ASI eksklusif. Ibu yang menyusui rata-rata memberikan MPASI pada anaknya, 75 responden yang memberikan MPASI didapatkan 12 responden yang memberikan

MPASI pada anaknya yang berusia 0-2 bulan dengan persentase 16%, 24 responden yang memberikan MPASI pada anaknya yang berusia 3-4 bulan dengan persentase 32%, dan 39 responden memberikan MPASI pada anaknya yang berusia 5-6 bulan dengan persentase 52%.

Dari hasil penelitian ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan responden terkait pemberian ASI Eksklusif dimana hampir seluruh responden mendapat dukungan dari petugas kesehatan dan juga seringkali responden mengikuti kegiatan posyandu sesuai hasil wawancara peneliti pada saat pengambilan kuesioner.

Meskipun penelitian menunjukkan sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, namun cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas umbulharjo 1 masih rendah. Hal ini bisa dipengaruhi oleh kebiasaan dalam keluarga mereka yang telah memberikan minuman/makanan tambahan pada usia bayi kurang dari enam bulan. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa meskipun pengetahuan responden baik belum tentu cakupan ASI Eksklusif tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian Asmijati (2001 dalam Pertiwi, 2012) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. Ini tidak relevan dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku seseorang karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pertiwi (2012) juga mengatakan bahwa informasi maupun pengalaman yang didapat seseorang terkait pemberian ASI Eksklusif dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut dalam memberikan ASI Eksklusif.

Persepsi ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif didapatkan 8 responden dengan persepsi negatif tentang ASI eksklusif dengan persentase 46.7%, dan 45 responden dengan persepsi positif terhadap pemberian ASI eksklusif terhadap bayinya dengan persentase 53.3%.

Menurut Walgito (2008) mengemukakan bahwa berdasarkan elemen dari proses penginderaan, rangsangan terbagi menjadi tiga. Pertama, rangsangan merupakan obyek dalam bentuk fisiknya atau rangsangan distal. Kedua, rangsangan sebagai keseluruhan yang tersebar dalam lapangan prosimal meski belum diproses system syaraf. Ketiga, rangsangan sebagai representasi fenomena atau gejala yang dikesankan dari objek-objek tertentu yang ada diluar. Dengan kata lain persepsi merupakan proses menerima, menyeleksi, mengorganisasikan, mengartikan, menguji dan memberikan reaksi kepada rangsangan panca indera atau data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pernyataan para responden terhadap persepsi mengenai ASI eksklusif diantaranya : 53% mengetahui jika memberikan ASI usia 0-6 bulan baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, 50,6% meyakini bahwa ASI adalah makanan terbaik, 2,6% responden mengatakan bahwa semakin lama menyusui, asinya akan semakin berkurang, 5,3% mengatakan jika memberikan ASI Eksklusif akan merubah bentuk payudara, 8% responden selalu meyakini bahwa produksi asinya akan cukup selama 6 bulan untuk bayinya dan 30% responden percaya bahwa susu formula lebih baik dari ASI.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan Pernyataan Notoadmojo(2010) yang menyatakan bahwa persepsi seseorang terhadap suatu objek akan mempengaruhi perilakunya. Persepsi yang baik terhadap suatu objek akan mendorong seseorang untuk bertindak sesuai dengan persepsinya dan sebaliknya.

Gambaran kondisi kesehatan ibu dan bayi diukur dengan melihat pengaruh kondisi fisik dan emosional ibu dalam memberikan ASI dan juga kesehatan bayi. Hasil penelitian pada variabel kondisi kesehatan dikategorikan menjadi sehat / sakit. Hasil penelitian menunjukkan sebagian 39 % untuk kategori sehat. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Harahap (2010) yang mengatakan bahwa kondisi kesehatan baik itu kondisi kesehatan ibu 36,7 % dan bayi 50 % mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

Gambaran dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian ASI Eksklusif diukur dengan adanya dukungan/bantuan dan informasi yang diberikan petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden mendapat dukungan dari petugas kesehatan, namun pada kenyataannya cakupan pemberian ASI Eksklusif pada penelitian ini masih rendah. Dari hasil penelitian yang diperoleh peneliti meskipun dukungan petugas kesehatan sangat besar tetapi ada beberapa faktor yang membuat cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo 1 rendah, salah satunya yakni semua responden terpapar dengan promosi susu formula. Sehingga dapat diambil kesimpulan meskipun dukungan petugas kesehatan sudah tinggi tetapi penyuluhan dan pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu harus lebih ditingkatkan lagi terkait pemberian ASI Eksklusif. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Nuchsan (2009 dalam Harahap, 2010), bahwa berhasil atau tidaknya penyusuan dini di tempat pelayanan ibu bersalin, rumah sakit sangat tergantung pada petugas kesehatan yaitu perawat, bidan atau dokter. Mereka yang pertama-tama akan membantu ibu bersalin melakukan penyusuan dini. Hal ini juga tidak sesuai dengan hasil penelitian Pinem (2010) menyebutkan faktor petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif.

sebanyak 60 % responden mengatakan tidak pernah mendapat informasi tentang ASI Eksklusif dari petugas kesehatan.

Promosi susu formula adalah berbagai kegiatan yang dilakukan oleh produsen untuk mengkomunikasikan manfaat dari produk susu formula sebagai pengganti ASI dengan tujuan membujuk dan mengingatkan para konsumen sasaran agar membeli produk susu formula tersebut (Kotler, 2005).

Variabel susu formula dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan empat item pernyataan, salah satunya yaitu sebagian ibu 57 % setuju bahwa iklan susu formula membantu ibu dalam memilih nutrisi tambahan untuk bayi. Setelah dikategorikan, hasilnya terdapat 100 terpapar dengan susu formula. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Pinem (2010) menunjukkan bahwa faktor iklan susu formula merupakan faktor yang paling dominan terkait pemberian ASI Eksklusif dengan nilai koefisien (B) 3,090 dan penelitian Josefa (2011) yang mengatakan promosi susu formula merupakan faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI secara Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Manyaran Kecamatan Semarang Barat. Prasetyono (2012) dalam bukunya menyebutkan bahwa promosi susu formula merupakan salah satu faktor yang membuat sebagian ibu tidak menyusui anaknya.

Seluruh ibu mendapatkan dukungan dari orang terdekat yaitu sebesar 87,7%. Hasil penelitian ini menemukan dari semua orang terdekat yang mendukung seperti suami, orang tua, mertua, saudara kandung, teman, tetangga, dan lain-lain, yang paling banyak ibu mendapat dukungan dari suami yaitu sebanyak 38 orang (50 %). Bentuk dukungan yang diberikan orang terdekat . Dalam penelitian ini paling banyak dukungan instrumental sebesar 88 % dan dukungan emosional 51 %.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Saleh (2011) yang mengatakan bahwa dukungan suami yang rendah mendorong ibu untuk memberikan makanan tambahan dan susu formula pada bayinya. Roesli (2000 dalam Pertiwi, 2012) mengemukakan suami dan keluarga berperan dalam mendorong ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Dukungan tersebut dapat memperlancar reflek pengeluaran ASI karena ibu mendapat dukungan secara psikologis dan emosi.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **SIMPULAN**

1. Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa karakteristik Responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut :
  - a. Usia yang paling dominan adalah usia 20-35 tahun 60%.
  - b. Pendidikan SMA sebanyak 60%.
  - c. Pekerjaan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yaitu 49,3%.
  - d. Persalinan dilakukan responden sebanyak 44% dilakukan di Rumah sakit
  - e. Pemberian MP ASI paling banyak diberikan ibu pada usia bayi 5-6 bulan sebanyak 52.0%.
2. Faktor – Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah sebagai berikut :
  - a. Responden memiliki pengetahuan yang baik. Dari 75 responden, 66 responden (88%) memiliki pengetahuan yang baik.
  - b. Persepsi (53.5%) memiliki persepsi yang positif.
  - c. Sebanyak 53% memiliki kondisi kesehatan yang baik.
  - d. Semua responden mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan dan dari orang terdekat. Orang terdekat yang paling mendukung adalah suami (50%).
  - e. Semua responden terpapar promosi susu formula (100%)
3. Faktor yang paling mempengaruhi rendahnya cakupan ASI Eksklusif adalah promosi susu formula

### **SARAN**

1. Bagi tenaga kesehatan atau bidan  
Bagi tenaga kesehatan memberikan edukasi yang dapat dilakukan dengan melihat manfaat dari pemberian ASI Eksklusif daripada susu formula, sehingga ibu lebih termotivasi untuk memberikan ASI secara Eksklusif. Posyandu sebagai sarana kesehatan yang paling dekat dengan ibu hendaknya menyediakan ruangan buat konsultasi ASI terutama ibu yang sedang hamil agar rencana untuk memberikan ASI secara Eksklusif dapat diputuskan oleh ibu dengan segera.
2. Bagi peneliti selanjutnya  
Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan desain penelitian yang berbeda dengan jumlah sampel yang lebih besar, sehingga hasilnya dapat digeneralisasi dan diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan ASI Eksklusif yang diteliti.

3. Bagi Ibu  
Untuk ibu agar memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya karena banyak manfaat yang dapat diperoleh dengan memberikan ASI eksklusif yaitu untuk perkembangan bayi dan juga bagi kesehatan reproduksi ibu.
4. Bagi Stikes Aisyiyah Yogyakarta  
Menambah referensi buku terkait ASI eksklusif sehingga mempermudah peneliti selanjutnya yang akan mengambil penelitian terkait dengan ASI eksklusif.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Data dan Informasi Kesehatan D.I.Yogyakarta. (2014). *Ringkasan Eksekutif Data dan Informasi Kesehatan D.I.Yogyakarta*.
- Depkes RI.(2013).*Profil Kesehatan Indonesia 2013*.Jakarta
- Estiwidani, D. (2011).*Pengaruh konseling proses menyusui kepada suami terhadap pemberian asi eksklusif di kabupaten gunung kidul*. Tesis
- Harahap, N. (2010). *Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada suku Mandailing di wilayah kerja Puskesmas Bantan Kelurahan Medan Tembung*
- Pertiwi, P. (2012). *Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Kunciran Indah Tangerang*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta  
Peraturan daerah Yogyakarta Tahun 2014
- Prasetyono, S. D. (2012). *Buku pintar ASI Eksklusif*.Yogjakarta: Diva Pres.  
Risksdas Tahun 2007
- Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini Plus Asi Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Tirtarahardja, Umar and La sulo. (2005). Pengantar pendidikan. jakarta: Rineka Cipta.
- Walgito B. 2008. *Pengantar Psikologi Umum*.Yogyakarta: Gajah Mada Press