

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI KELURAHAN PEDALANGAN KECAMATAN BANYUMANIK KOTA SEMARANG

Meiyana Dianning Rahmawati

Staf Pengajar Program Studi D-III Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif sangat diperlukan sampai bayi berusia 6 bulan. Namun sampai sekarang hanya sekitar 13% ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di kelurahan Pedalangan kecamatan Banyumanik kota Semarang. Faktor yang diidentifikasi antara lain usia ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi, pengetahuan ibu, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan dan sosial budaya. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *non experimental* yaitu *explanatory research* dengan pendekatan cross sectional dan metode survey analitik. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 80 ibu yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* untuk menentukan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif dan regresi logistik digunakan untuk menentukan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Uji statistik * menunjukkan variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif adalah usia ibu, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi dan dukungan petugas kesehatan. Uji regresi logistik menunjukkan bahwa faktor paling dominan yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah status pekerjaan dengan $p=0,008$ dan $OR=4,137$ yang menandakan bahwa ibu yang tidak bekerja berpeluang memberikan ASI eksklusif pada bayinya 4 kali dibanding ibu yang bekerja. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di kelurahan Pedalangan kecamatan Banyumanik kota Semarang adalah usia ibu, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi, dukungan petugas kesehatan dan faktor yang paling dominan adalah status pekerjaan.

Kata kunci: ASI eksklusif, ibu menyusui

ABSTRACT

The exclusive breastfeeding (ASI exclusive) is highly recommended until six month life of infant. But until now the performance was only about 13% mothers practiced

exclusive the breastfeeding for their baby. The purpose of this research was to learn influencing factors to the ASI exclusive on the breastfeed mother in Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. Identified factors were mother's age, mother's education level, occupational status, birth order of baby, mother's knowledge, husband's support, healthcare support and socio cultural. This research was quantitative non experimental and explanatory research with approached of cross sectional dan survey anaitic method. Totally sample 80 respondents who fulfilled criterion of research. It used purposive sampling method. The data obtained were analyzed by Chi Square test to determine factors influencing ASI exclusive and logistic regression analysis was done to determine factors which most influence of ASI exclusive. The result of statistical test showed variabels which significantly influencing ASI exclusive are mother's age, occupational status, birth order of baby and healthcare support. Logistic regression indicated that fador which most influence of ASI exclusive was occupational status of mother with $p=0,008$ dan $OR=4,137$, it mean mothers who not working calmed giving ASI exclusive for their baby were 4 times than mothers who working. Factors that influencing ASI exclusive on the breastfeed mother in Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang were mother's age, occupational status, birth order of baby and healthcare support and factor which most influence was occupational status of mother. Keywords : exclusive breastfeeding, breastfeed mother

PENDAHULUAN

ASI adalah makanan yang sempurna bagi bayi dan mengandung semua *nutrien* yang diperlukan untuk tumbuh dan berkembang selama sekurang- kurangnya 6 bulan pertama (1). Pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai 6 bulan disebut ASI eksklusif (2).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 1997 dan 2002, lebih

Bari 95% ibu pernah menyusui bayinya. Namun, menyusui dalam satu jam pertama cenderung menurun 8% pada 1997 menjadi 3,7% pada 2002. Berdasarkan penelitian yang sama, cakupan ASI eksklusif 6 bulan menurun dari 42,4% pada 1997 menjadi 39,5% pada 2002. Sementara itu, penggunaan susu formula justru meningkat lebih dari tiga kali lipat selama lima tahun dari 10,8% pada 1997 menjadi 32,5 % pada 2002 (3).

Tahun 2002 sampai 2003, didapati data jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia dua bulan hanya mencakup 64% dari total bayi yang ada. Persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yakni, 46% pada bayi usia 2 sampai 3 bulan dan 14% pada bayi usia 4 sampai 5 bulan. Yang lebih memprihatinkan, 13% bayi di bawah 2 bulan telah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2 sampai 3 bulan telah diberi makanan tambahan (4). Departemen Kesehatan pada tahun 2004 menyatakan Ibu yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya sampai berumur 6 bulan saat ini masih rendah, yaitu kurang dari 2% dari jumlah total ibu melahirkan (2). Pada anak usia 2 sampai 4 tahun yang diberi ASI kurang dari 6 bulan hanya sekitar 5,6% (Susenas 2006) (5).

Data dari Puskesmas Padangsari bulan Desember tahun 2007 melaporkan pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 3,37%. Persentase pemberian ASI eksklusif terbesar di Kelurahan Padangsari yaitu 5,8%, kedua kelurahan Pedalangan sebesar 1,16%, dan terakhir kelurahan Jabungan sebesar 0% (6). Hal ini masih jauh dari target pemerintah, yaitu pada tahun 2000 paling kurang 80% ibu memberikan ASI eksklusif (7). Data tersebut menunjukkan di kelurahan Pedalangan ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif masih rendah, maka tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui mengapa pemberian ASI eksklusif di kelurahan Pedalangan masih rendah, faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhinya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *non experimental* yaitu *explanatory research* dengan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif...

pendekatan cross sectional yaitu variabel sebab dan akibat yang terjadi pada obyek penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu dan tidak ada *follow up* (8), dan metode survey analitik yaitu yaitu menjelaskan suatu keadaan atau suatu desain yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi dan hubungan antar variabel dalam suatu populasi tanpa ada intervensi dari peneliti (9).

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita usia 0 sampai 1 tahun di kelurahan Pedalangan yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Kriteria inklusi antara lain ibu yang mempunyai balita usia 0 sampai 1 tahun dan bertempat tinggal di wilayah kelurahan Pedalangan dan ibu bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusinya antara lain ibu yang tidak terdapat sistem pelayanan kesehatan (posyandu) di daerahnya dan ibu yang - melahirkan secara *sectio caesarea*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dan jumlah responden yang digunakan dalam pengumpulan data sebanyak 80 responden. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang terdiri 5 bagian, antara lain sosiodemografi ibu dan bayi (usia ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi), pengetahuan ibu tentang ASI, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, sosial budaya, pemberian ASI eksklusif.

HASIL DAN PEMBAHASAN Hasil

Deskripsi responden variabel penelitian yaitu usia ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi, pengetahuan ibu, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan dan sosial budaya dapat dilihat pada tabel 1.

(M.D.Rahmawati)

Tabel 1
Deskripsi Responden Menurut Variabel Penelitian

Variabel Independen	Kategori	n	%
Usia	<20 - 30 tahun	52	65
	>30 tahun	28	35
Tingkat Pendidikan	Tinggi	69	86
	Rendah	11	14
Status Pekerjaan	Bekerja	42	52
	Tidak Bekerja	38	48
Urutan Kelahiran Bayi	Anak Pertama	40	50
	Selain Anak Pertama	40	50
Tingkat Pengetahuan Tentang ASI	Baik	69	86
	Kurang	11	14
Dukungan Suami	Mendukung	69	86
	Kurang Mendukung	11	14
Dukungan Petugas Kesehatan	Mendukung	74	92
	Kurang Mendukung	6	8
Sosial Budaya	Mendukung	71	89
	Kurang Mendukung	9	11

Hubungan antara variabel independen dan variabel dependen melalui tabel silang dapat dilihat pada tabel 2.

Sebanyak 35 ibu dari 52 ibu usia <20 - 30 tahun (67%) tidak memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 16 ibu dari 28 ibu usia lebih dari 30 tahun (57,1%) memberikan ASI eksklusif. Uji statistik yang dipakai adalah uji *Chi Square* karena tidak ada sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5 dan diperoleh nilai $p = 0,034$. Nilai probabilitasnya adalah 5% (0,05) dan berarti nilai $p < 0,05$, sehingga nilai tersebut menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara usia dengan pemberian ASI eksklusif.

Sebanyak 41 ibu dari 69 ibu berpendidikan tinggi (59,4%) tidak memberikan ASI eksklusif dan 5 ibu dari 11 ibu berpendidikan rendah (45,5%) memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Uji statistik yang dipakai adalah *Fisher Exact Test* karena ada satu sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5. Nilai p dari uji Fisher adalah 0,754. Nilai probabilitasnya adalah 5% (0,05) dan berarti nilai $p > 0,05$, sehingga nilai tersebut menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan "- dengan pemberian ASI eksklusif. Sebanyak 31 ibu dari 42 ibu bekerja (73,8%) tidak memberikan ASI eksklusif dari sebanyak 22 ibu dari 38 ibu tidak bekerja (57,9%) memberikan ASI eksklusif. Uji statistik yang dipakai adalah uji *Chi Square*

karena tidak ada sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5 dan diperoleh nilai $p = 0,004$. Nilai probabilitasnya adalah 5% (0,05) dan berarti nilai $p < 0,05$, sehingga nilai tersebut menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

Sebanyak 28 dari 40 bayi yang lahir sebagai anak pertama (70%) tidak, diberikan ASI eksklusif dan sebanyak 21 dari 40 bayi yang lahir selain sebagai anak pertama (52,5%) diberikan ASI eksklusif. Uji statistik yang dipakai adalah uji *Chi Square* karena tidak ada sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5 dan diperoleh nilai $p = 0,041$. Nilai probabilitasnya adalah 5% (0,05) dan berarti nilai $p < 0,05$, sehingga nilai tersebut menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara urutan kelahiran bayi dengan pemberian ASI eksklusif. Sebanyak 39 dari 69 ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI (56,5%) tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan sebanyak 3 dari 11 ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang ASI (27,3%) memberikan ASI eksklusif. Uji statistik yang dipakai adalah *Fisher Exact Test* karena ada satu sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5. Nilai p dari uji Fisher adalah 0,511 ($p > 0,05$), nilai tersebut

menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

Sebanyak 41 ibu dari 69 ibu dengan suami yang mendukung pemberian ASI eksklusif (59,4%) tidak memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 5 ibu dari 11 ibu yang menyatakan suami yang kurang mendukung pemberian ASI eksklusif (45,5%) memberikan ASI eksklusif. Uji statistik yang dipakai adalah *Fisher Exact Test* karena ada satu sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5. Nilai p dari uji Fisher adalah 0,754 ($p > 0,05$), sehingga nilai tersebut menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Sebanyak 41 ibu dari 74 ibu yang menyatakan petugas kesehatan mendukung pemberian ASI eksklusif (55,4%) tidak memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 6 ibu yang menyatakan petugas kesehatan kurang mendukung pemberian ASI eksklusif (100%) tidak memberikan ASI eksklusif. Uji statistik yang dipakai adalah *Fisher Exact Test* karena ada dua sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5. Nilai p dari uji Fisher adalah 0,039 ($p < 0,05$), sehingga nilai tersebut menunjukkan

ada pengaruh yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Sebanyak 40 ibu dari 71 ibu yang menyatakan sosial budaya mendukung pemberian ASI eksklusif (56,3%) tidak memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 2 dari 9 ibu yang menyatakan sosial budaya kurang mendukung pemberian ASI eksklusif (22,2%) memberikan ASI eksklusif. Uji statistik yang dipakai adalah *Fisher Exact Test* karena ada satu sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5. Nilai p dari uji Fisher adalah 0,294 ($p > 0,05$), sehingga nilai tersebut menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif.

Dalam penelitian ada 8 variabel yang diduga berhubungan dan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi, tingkat pengetahuan tentang ASI, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, sosial budaya. Untuk membuat model multivariat, 8 variabel tersebut terlebih dahulu dilakukan analisa bivariat dengan variabel dependen yaitu pemberian ASI eksklusif. Variabel yang pada saat dilakukan uji G (rasio Log Likelihood) mempunyai $p < 0,25$ dan mempunyai kemaknaan secara substansi dapat dijadikan kandidat yang akan dimasukkan kedalam model multivariante.

Tabel 2

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui (n=80)

Variabel	Kategori	Menyusui		χ^2	p value	Fisher's Exact Test
		Eksklusif	Non Eksklusif			
Usia	<20 - 30 tahun	17(32,7%)	35 (67,3%)	4,490	0,034	0,056
	>30 tahun	16(57,1%)	12 (42,9%)			
Tingkat Pendidikan	Tinggi	28 (40,6%)	41 (59,4%)	0,093	0,760	0,754
	Rendah	5 (45,5%)	6 (54,5%)			
Status Pekerjaan	Bekerja	11 (26,2%)	31 (73,8%)	8,275	0,004	0,006
	Tidak Bekerja	22 (57,9%)	16(42,1%)			
Urutan Kelahiran Bayi	Anak Pertama	12 (30%)	28 (70%)	4,178	0,041	0,069
	Selain anak pertama	21 (52,5%)	19 (47,5%)			
Tingkat Pengetahuan Tentang ASI	Baik	30 (27,3%)	39 (56,5%)	1,028	0,311	0,511
	Kurang	3 (27,3%)	8 (72,7%)			
Dukungan Suami	Mendukung	28 (40,6%)	41 (59,4%)	0,093	0,760	0,754
	Kurang Mendukung	5 (45,5%)	6 (54,5%)			
Dukungan Petugas Kesehatan V-.	Mendukung	33 (44,6%)	41 (55,4%)	4,554	0,033	0,039
	Kurang Mendukung	0 (0%)	6 (100%)			
Sosial Budaya	Mendukung	31 (43,7%)	40 (56,3%)	1,515	0,218	0,294
	Kurang Mendukung	2 (22,2%)	7 (77,8%)			

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.... (M.D.Rahmawati)

Hasil analisis bivariat pada tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat 5 variabel independent yang *p value*nya < 0,25 yaitu usia, status pekerjaan, urutan kelahiran- bayi, dukungan petugas kesehatan dan sosial budaya, dengan demikian variabel yang terus masuk ke model multivariat. Analisis multivariat bertujuan mendapatkan model yang terbaik dalam menentukan determinan pemberian ASI eksklusif. Model terbaik akan mempertimbangkan 2 penilaian yaitu nilai sig rasio-likelihood ($p < 0,05$) dan nilai *sig value* ($p < 0,05$). Pemilihan model dilakukan secara hirarki dengan cara semua variabel independent (yang telah lolos uji) dimasukkan kedalam model dan dicobakan secara bersama- sama., kemudian variabel yang *p value*nya tidak signifikan dikeluarkan dari model secara berurutan dimulai dari nilai *p value* yang terbesar.

Tabel 3
Hasil Analisis Bivariat Variabel Independen Dengan Variabel Dependen

No	Variabel	Log Like-lihood	Chi Square	p value
1	Usia	103,969	4,472	0,034
2	Tingkat pendidikan	108,349	0,092	0,761
3	Status pekerjaan	100,031	8,410	0,004
4	Urutan kelahiran bayi	104,221	4,220	0,040
5	Tingkat Pengetahuan	107,368	1,073	0,300
6	Dukungan suami	108,349	0,092	0,761
7	Dukungan petugas kesehatan	101,723	6,718	0,010
8	Sosial budaya	106,818	1,623	0,203

Hasil analisis pada tabel 4. memperlihatkan bahwa variabel status pekerjaan mempunyai nilai *p value* dibawah 0,05 sehingga berarti bahwa hanya status pekerjaan yang berhubungan secara signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa dari 5 variabel bebas yang diduga berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif ternyata hanya ada 1 variabel yang secara signifikan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, yaitu

variabel status pekerjaan. Sedangkan variabel usia, urutan kelahiran bayi, dukungan petugas kesehatan dan sosial budaya sebagai variabel pengganggu. Hasil analisis didapatkan nilai Odd Raskr (OR/Exp B) dari variabel status pekerjaan adalah 4,137. Hal ini berarti responden yang tidak bekerja berpeluang untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 4 kali dibanding responden yang bekerja.

Tabel 4
 Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik

Variabel	p value	Exp (B)	95% CI
Usia	0,219	2,035	0,655-6,233
Status pekerjaan	0,008	4,137	1,458-11,737
Urutan kelahiran bayi	0,130	2,326	0,780-6,931
Dukungan petugas kesehatan	0,727	2798,823	0,000-5,8E+22
Sosial budaya	0,507	1,936	0,275-13,605

Pembahasan

Uji analisis secara statistik menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara usia dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan pendapat Soekidjo

Notoatmojo (1993) yang menyatakan usia merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang secara fisik, psikis dan sosial, sehingga membuat

jurnal KesMaDaSka, Vol 1 No. 1, Juli 2010 (8-17)

seseorang mampu lebih baik dalam proses pembentukan perilakunya (10). Hal ini juga sesuai dengan pendapat Green yang dikutip dari Budioro (2002), bahwa perilaku seseorang baik positif maupun negatif akan dipengaruhi oleh usia dan usia termasuk dalam faktor predisposisi, dimana semakin matang usia seseorang maka secara ideal semakin positif perilakunya (11). Menurut Purwanto (1999) usia merupakan salah satu komponen yang berasal dari dalam diri manusia yang dapat mempengaruhi perilaku (12).

Uji analisis secara statistik menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini berbeda dengan pendapat Ilyas (2002) bahwa pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku. Seseorang yang berpendidikan tinggi perilakunya akan berbeda dengan seseorang yang berpendidikan rendah (13). Dalam penelitian ini, walaupun ibu berpendidikan tinggi tidak membuat ibu untuk merubah perilaku memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Tingkat pendidikan masyarakat yang rendah seringkali - menjadi tuduhan - jjtama sebagai penyebab sehingga ibu-ibu tidak mempunyai kesempatan, untuk mendapatkan informasi yang baik. Namun dengan majunya sistem informasi komunikasi saat ini, nampaknya tingkat pendidikan masyarakat rendah tidak lagi menjadi faktor utama yang menyebabkan penggunaan ASI masih rendah (14).

Uji analisis secara statistik menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara status pekerjaan* dengan pemberian ASI eksklusif. Ketika* wanita sudah mulai masuk dunia kerja ? formal dan mempunyai jam kerja yang sudah ditentukan, seorang ibu dengan anak bayi menghadapi persoalan tersendiri. Di satu sisi ibu terikat dengan jam kerja yang sudah pasti, di sisi lain mereka juga menghadapi kenyataan bahwa bayi mereka juga harus diberikan ASI (15).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.... (M.D.Rahmawati)

Selain itu, pada ibu yang bekerja, singkatnya masa cuti hamil atau

melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir sudah harus kembali bekerja. Hal ini mengganggu upaya pemberian ASI eksklusif (16). ASI eksklusif harus dijalani selama 6 bulan tanpa intervensi makanan dan minuman lain, sedangkan cuti hamil dan melahirkan hanya diberikan selama 3 bulan (17).

Uji analisis secara statistik menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara urutan kelahiran bayi dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu, apalagi yang baru pengalaman pertama menjadi ibu, biasanya sangat sensitif bila menyangkut buah hatinya. Ini membuat ibu sangat rentan terihadap berbagai provokasi maupun persuasi. Berbagai komentar yang kurang atau tidak 'ramah' ASI eksklusif yang dilontarkan oleh berbagai pihak (keluarga, teman sekantor, ataupun tetangga), bisa membuat ibu menjadi kurang atau bahkan tidak pede, yang akhirnya malah jadi *demotivated* untuk memberikan ASI eksklusif (18). Menurut Hurlock, orang tua yang sudah berpengalaman merawat anak-anaknya terdahulu, dengan mengikuti kursus-kursus yang diberikan dalam klinik sebelum kelahiran atau pernah menjaga anak-anak terdahulu, lebih yakin dalam melaksanakan peran orang tua daripada mereka yang tidak mempunyai pengalaman seperti itu (19). Orang tua yang menetapkan norma-norma perilaku berdasarkan apa yang dilakukan terhadap anak-anaknya yang terdahulu dalam berbagai tingkat usia, mereka cenderung menilai bayi yang baru lahir sesuai dengan hal tersebut. Demikian juga dalam hal pemberian ASI, apabila ibu mendapatkan pengalaman yang baik dari pemberian ASI eksklusif terhadap anak pertamanya, maka pada anak yang dilahirkan selanjutnya ibu juga akan melakukan hal yang sama yaitu memberikan ASI eksklusif pada bayinya (19).

Uji analisis secara statistik menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Sesuai dengan teori Green, dalam pembentukan

perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan dimana pengetahuan ini akan membentuk suatu perilaku apabila diikuti dengan kesadaran dalam diri dan sikap yang positif (20). Menurut Azwar seseorang yang memiliki pengetahuan baik, belum tentu akan memiliki perilaku yang baik atau positif pula apabila kesadaran akan perilaku tersebut tidak ada (21). Dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan tentang ASI yang baik, namun kesadaran untuk memberikan ASI eksklusif masih kurang.

Uji analisis secara statistik menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan -antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Utami Roesli (2000) yang menyatakan kurangnya dukungan dari keluarga terutama dukungan dari ayah bayi dan orangtua mengakibatkan bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif (22). Menurut Utami juga, untuk bisa memberikan ASI secara eksklusif, seorang ibu harus mendapatkan dukungan dari berbagai pihak. Pihak keluarga dalam hal ini suami, memegang peranan penting dalam mendukung istri untuk menyusui eksklusif dan ayah merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui. Keterlibatan seorang ayah akan memberi motivasi ibu untuk menyusui (22). Proses pemberian susu pada bayi melibatkan tiga hubungan insani. Ibu yang memberikan ASI, si anak yang diberikan dan ayah sebagai penyeimbang hubungan. Namun, banyak ayah yang berpendapat salah. Para ayah berpendapat bahwa menyusui adalah urusan ibu dengan bayinya dan merasa tidak perlu ikut campur dalam proses ini, mereka menganggap cukup menjadi pengamat yang pasif saja (22).

Uji analisis secara statistik menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan merupakan komponen utama yang turut

berperan dan akan memberikan kontribusi yang sangat penting terhadap berhasilnya upaya promosi dan penggalakan pemberian ASI, petugas kesehatan tersebut mempunyai andil yang besar dalam upaya-upaya peningkatan penggunaan ASI selain faktor-faktor yang ada dalam masyarakat itu sendiri. Komitmen yang kuat dari para petugas kesehatan atau *health provider* (dokter, bidan, perawat, manajemen rumah sakit dan lain-lain) dalam promosi ASI sangat diperlukan oleh karena merekalah yang selalu kontak langsung dengan masyarakat dan mempunyai kesempatan yang banyak dan memungkinkan untuk memberikan penjelasan dan penyuluhan tentang ASI. (23). Peran petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif sangat penting. Rata-rata perempuan di Indonesia melahirkan di rumah sakit atau bidan. Yang dipercaya nasehatnya untuk kesehatan anak adalah petugas kesehatan. Jadi, petugas kesehatan memegang peranan kunci dalam hal ini, khususnya untuk bisa ASI Eksklusif di rumah sakit atau rumah bersalin (23).

Uji analisis secara statistik menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini tidak sesuai dengan teori Lawrence Green (1980) yang menyatakan sosial budaya termasuk dalam faktor predisposisi atau faktor pemudah untuk membentuk suatu perilaku karena faktor-faktor ini yang positif mempermudah terwujudnya perilaku (24). Pada umumnya seseorang mencari persetujuan dan dukungan dari kelompok sosialnya (teman, tetangga atau rekan kerja) dan persetujuan serta dukungan yang diberikan akan mempengaruhi keyakinan terhadap individu (25). Hasil penelitian juga tidak sesuai dengan pendapat Arifin yang menyatakan dalam suatu masyarakat dimana kebudayaannya tidak mencela penyusuan, maka nenasan oleh bayi akan tidak terbatas dan "*du demand*" (permintaan) akan menolong pengeluaran ASI, sehingga hal ini akan memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI kepada bayinya. Apabila pemikiran

jurnal KesMaDaSka, Vol 1 No. 1, Juli
2010 (8-17)

tentang menyusui dianggap tidak sopan dan memalukan, maka "*let down reflex*" (refleks keluar) akan terhambat sehingga akan menyebabkan ibu enggan memberikan ASI eksklusif pada bayinya (26).

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah faktor status pekerjaan. Responden yang tidak bekerja berpeluang untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 4 kali dibanding responden yang bekerja, setelah dikontrol oleh faktor usia, urutan kelahiran bayi, dukungan petugas kesehatan dan sosial budaya.

Ketika wanita sudah memutuskan untuk bekerja, wanita harus siap menjalankan peran ganda yang disandangnya. Peran ganda seperti ini yang menjadi permasalahan. Dampak ibu bekerja pada anak sangat luas, dapat menyangkut kesehatan, keamanan, kebahagiaan, pendidikan anak dan sebagainya. Hal ini dikarenakan saat ibu bekerja diluar rumah anak ditinggalkan pada saudara, atau nenek ataupun pembantu. Dengan demikian saat ibu bekerja anak sangat tergantung pada siapa tokoh yang menggantikan ibu ketika meninggalkan rumah (27). Pulang dari kerja, kondisi fisik dan mental yang lelah setelah bekerja sepanjang hari telah menghambat kelancaran produksi ASI. Hal ini mengurungkan niat ibu bekerja untuk memberikan ASI eksklusif (28).

Pada ibu yang bekerja, singkatnya masa cuti hamil atau melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir sudah harus kembali bekerja. Hal ini mengganggu upaya pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif harus dijalani selama 6 bulan tanpa intervensi makanan dan minuman lain, sedangkan cuti hamil dan melahirkan hanya diberikan selama 3 bulan (29). Padahal menurut Akida M Widad, Staf Pengajar Jurusan Teknik Kimia Universitas Muhammadiyah Surakarta, . sejumlah negara memberikan kelonggaran kepada ibu hamil dan melahirkan. Di Inggris ibu yang hamil dan melahirkan bisa mendapatkan cuti 40 minggu. Di Denmark, ibu mendapat cuti empat atau delapan minggu sebelum melahirkan dan 14 minggu sesudah melahirkan

ditambah 10 minggu cuti untuk merawat bayi. Cuti hamil yang berlaku di Indonesia saat ini belum menopang pemberian ASI eksklusif pada bayi, yaitu sesuai kebijakan pemerintah, sebagian besar perusahaan menerapkan kebijakan pemberian cuti melahirkan hanya tiga bulan. Karena itu, kendati kampanye nasional pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dicanangkan, kenyataannya hal itu sulit dilakukan bagi ibu yang bekerja di luar rumah (28).

Bagi ibu yang bekerja menyusui tidak perlu dihentikan. Jika memungkinkan bayi dapat dibawa ketempat ibu bekerja. Bila tempat bekerja dekat dengan rumah, ibu dapat pulang untuk menyusui bayinya pada waktu istirahat atau minta bantuan seseorang untuk membawa bayinya ketempat bekerja (29). Namun apabila tempat bekerja jauh dari rumah, ibu tetap dapat memberikan ASI kepada bayinya, yaitu dengan memberikan ASI perah, yakni ASI yang diperas dari payudara,-lalu diberikan pada bayi saat ibu bekerja di kantor (30).

SIMPULAN

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di kelurahan Pedalangan kecamatan Banyumanik kota Semarang antara lain usia ibu, status pekerjaan ibu, urutan kelahiran bayi dan dukungan petugas kesehatan.
2. Faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di kelurahan Pedalangan kecamatan Banyumanik kota Semarang adalah status pekerjaan ibu dimana responden yang tidak bekerja berpeluang untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 4 kali dibanding responden yang bekerja.

DAFTAR PUSTAKA

1. ASI Terbaik untuk bayi dan ibu. Breastfeeding best for babies and mothers. Diposkan September 2005. Diakses' tanggal 28 Februari 2008. Available at <http://www.health.nsw.gov.au>.
2. Ibu berikan ASI eksklusif baru dua persen. Diposkan 3 Agustus 2004. Diakses tanggal 17 Februari 2008. Available at: <http://www.depkes.go.id>.
3. Kembali ke ASI. Diposkan tahun 2007. Diakses tanggal 1 Februari 2008. Available at [:http://www.seputar-indonesia.com](http://www.seputar-indonesia.com).
4. Program ASI eksklusif hingga bayi enam bulan. Diposkan Maret 2006. Diakses tanggal 18 Februari 2008. Available at: <http://situs.kesrepro.info>.
5. Peningkatan kualitas kehidupan dan peran perempuan serta kesejahteraan dan perlindungan anak. Diposkan tahun 2007. Diakses tanggal 18 Februari 2008. Available at: <http://www.bappenas.go.id>.
6. Data dari Puskesmas Padangsari. **2008**.
7. ASI eksklusif turunkan kematian anak balita. Diposkan tanggal 18 Mei 2004. Diakses tanggal 18 Februari 2008. Available at: <http://www.bkkbn.go.id/>.
8. Setiadi. Konsep dan penulisan riset keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2007.
9. Metode penelitian bidang kesehatan keperawatan dan kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya, 2005.
10. Notoatmojo, S. Pengantar pendidikan dan perilaku kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Andi Offset, 1993.
11. Budioro. Pendidikan kesehatan masyarakat. Semarang: Balai penerbit Universitas Diponegoro, **2002**.
12. Purwanto. Pengantar perilaku manusia untuk perawat. Jakarta: EGC, 1999.
13. Ilyas, Y. Kinerja teori penilaian dan penelitian. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI, 2002.
14. Tulus Putra, S. Tanggapan ketua umum pengurus pusat ikatan dokter anak Indonesia terhadap "Kampanye Penggunaan ASI Eksklusif selama 6 bulan". Diposkan Sabtu, 24 Mei 2008. Diakses tanggal 3 Juni 2008. Available at: <http://www.idai.or.id/bi/view.asp?ID=436&IDEdisi=49>.
15. Santi, B. Ibu bekerja, ibu menyusui. Diposkan tahun 2004. Diakses tanggal 7 Juni 2008. Available at: www.vip.or.id
16. Kebijakan Departemen Kesehatan tentang peningkatan pemberian air susu ibu (ASI) pekerja wanita. Diakses tanggal 3 Juni 2006. Available at: www.depkes.go.id.
17. Mardiaty, I. ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja. Diposkan tanggal 17 Mei 2008). Diakses tanggal 7 Juni 2008. Available at: <http://www.idai.or.id/>
18. Susahnya ASI eksklusif. Diakses tanggal 18 Februari 2008. Available at: <http://www.ibudananak.com/>
19. Hurlock, Elizabeth B. Psikologi perkembangan, suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan. Jakarta: Erlangga, 2004.
20. Notoatmodio, S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2003.
21. Azwar, S. Sikap manusia teori dan pengetahuannya. Edisi 2. Yogyakarta: Pusaka pelajar, 2003.
22. Roesli, U. Mengenal ASI eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya, 2000.
23. Nining, S. Mukhtar ASI eksklusif standar emas - aman, sehat, berkelanjutan. Diposkan tanggal 12 Feb 2007. Diakses tanggal 7 Juni 2008. Available at: <http://kakak.org/home.php?page=artikel&id=12>
24. Notoatmodio. S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2003.
25. Tempat belajar yang ramah ibu. Diposkan tahun 2007. Diakses tanggal 3 Juni 2008. Available at: www.kompas.com/ kesehatan.

jurnal KesMaDaSka, Voi 1 No. 1, Juli 2010
(8-17)

26. Siregar, A. Pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Diposkan tahun 2004. Diakses tanggal 16 februari 2008. • Available at: <http://www.librarv.usu.ac.id>:
27. Jatman, D. Psikologi perkembangan. Semarang: Bidang peneliti UNDIP, **2002**.
28. Judarwanto, W. Penghambat ASI eksklusif itu masih banyak. Perpekstif dalam pekan ASI se dunia 1-7 agustus 2006. Kemunduran ditengah penggalakan ASI. Diposkan tanggal 31 Oktober 2006. Diakses tanggal 3 Juni 2006. Available at: <http://avianflutidakseindahnamanva.blogspot.com>
29. Mardiaty, I. ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja. Diposkan tanggal 17 Mei 2008). Diakses tanggal 7 Juni 2008. Available at: <http://www.idai.or.id/>
30. Wikipedia. Memerah ASI. Diposkan tanggal 22 mei 2007. Diakses tanggal 3 Juni 2006. Available at: [http://asuh.wikia.com/wiki/Memerah ASI](http://asuh.wikia.com/wiki/Memerah_ASI).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.... (M.D.Rahmawati)