

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKLUSIF DI KECAMATAN SUKAHENING KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2010

Neng Ayu Rosita

**Abstrak:** Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk. Berdasarkan hasil SDKI 2006/2007 Angka Kematian Bayi 26 per 1000 kelahiran hidup, salah satu penyebabnya adalah faktor status gizi bayi, gizi buruk terjadi pada bayi usia kurang dari 6 bulan. Hal tersebut tidak perlu terjadi bila ASI diberikan secara eksklusif. UNICEF menyimpulkan cakupan ASI eksklusif jauh dari rata-rata dunia yaitu 18%, menurut SDKI 2002 cakupan ASI eksklusif 55%, di Jawa Barat 49%, di Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2009 sebesar 70,76%, data di puskesmas Sukahening cakupan ASI eksklusif yaitu 64%. Jenis penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian kuantitatif. Pendekatan yang dilakukan secara *cross sectional* dan menggunakan analisis *univariate*, *Bivariate*, dan *Multivariate*. Hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Sukahening tahun 2010 77% ibu memberikan ASI eksklusif, Setelah di lakukan uji bivariat variabel yang bermakna adalah status pekerjaan ibu, penyuluhan tentang ASI, dukungan orang tua, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan suami, dan faktor yang paling dominan dalam perilaku pemberian ASI eksklusif adalah dukungan orang tua. Maka peneliti menyarankan perlunya memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif, dan menjadi fasilitator dalam pembentukan KP ASI, dan terkait kebijakan memfasilitasi tersedianya pojok ASI di sarana kesehatan dan prasarana umum sehingga ibu menyusui masih dapat menyusui secara eksklusif walaupun berada di prasarana umum.

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, Prilaku, Pemberian.

## FACTORS RELATED TO EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN SUBDISTRICT OF SUKAHENING OF TASIKMALAYA IN 2010

**Abstract :** The aim of health development is the achievement of healthy life for every inhabitant. Based on SDKI 2006/2007 IDHS infant mortality rate 26 per 1000 live births, one of the causes is the factor of infant nutritional status, malnutrition occurs for infants fewer than 6 months. It does not need to happen if breastfeeding is given exclusively. UNICEF concludes that the coverage of exclusive breast-feeding is far from the global average which is 18%, according to SDKI 2002 the coverage of exclusive breast-feeding was 55%, in West Java 49%, in Tasikmalaya during 2009 was 70.76%, based on the data of Sukahening health centre, the coverage of exclusive breast-feeding is 64%. The research was quantitative research. The approaches were done through *cross-sectional* and using *univariate*, *bivariate*, and *multivariate* analysis. The results of the research conducted at Sukahening in 2010 showed that 77% mothers gave exclusively breast-feeding to their babies, after the bivariate test is conducted, a significant variables were mother's employment status, the counseling of breast-feeding practices, the support of parental, health personnel and husband, and the most dominant factor in the behavior of exclusive breastfeeding was parents' supports. Therefore, the researcher suggest the need to provide the counseling of exclusive breastfeeding, and become the facilitators in the formation of KP ASI (breastfeeding Support Group), and the policy of facilitating the availability of breast-feeding corner in health facilities and public area, thus the mothers can still breastfeed exclusively, even though they are in public area.

**Keywords:** exclusive breastfeeding, Behavior.

## LATAR BELAKANG

Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk. Untuk mencapai tujuan pembangunan tersebut maka diprogramkan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dan dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh masyarakat. Salah satu indikator derajat kesehatan adalah Angka Kematian Bayi (Profil Dinas Kesehatan Kota Bandung 2005).

Berdasarkan hasil SDKI Angka Kematian Bayi di Indonesia pada tahun 2003/2004 yaitu 35 per 1000 kelahiran hidup, dan tahun 2006/2007 Angka kematian bayi (AKB) terjadi penurunan menjadi sekitar 26 per 1000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi penurunan kondisi ini menjadi sorotan mengingat target tujuan Pembangunan Millenium (MDGS) pada tahun 2015 AKB adalah 19 per 1000 kelahiran hidup. ([www.kespro.info](http://www.kespro.info) tgl diunduh 2 Mei 2010). AKB di Indonesia termasuk tinggi di dunia, hal ini tercermin dari perbandingan AKB di beberapa negara tetangga seperti di Malaysia AKB yaitu 10 per-1000 kelahiran hidup, dan di Singapura yaitu 5 per 1000 kelahiran hidup. ([www.mediaindonesia.com](http://www.mediaindonesia.com). tgl diunduh 2 Mei 2010).

Salah satu penyebab kematian bayi adalah faktor status gizi bayi. Berdasarkan hasil penelitian Khairunnayah (2004), pemberian ASI eksklusif berpengaruh pada kualitas kesehatan bayi. Semakin sedikit jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif, maka kualitas kesehatan bayi dan anak balita akan semakin buruk, karena pemberian makanan pendamping ASI yang tidak benar menyebabkan

gangguan pencernaan yang selanjutnya menyebabkan gangguan pertumbuhan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan AKB.

Hasil penelitian Rulina tahun 2002 kasus Gizi buruk pada balita dari berbagai Propinsi di Indonesia masih tinggi dari 11,7 % gizi buruk tersebut terdapat pada bayi berumur kurang dari 6 bulan. Hal ini tidak perlu terjadi jika ASI diberikan secara baik dan benar, karena menurut penelitian dengan pemberian ASI saja dapat mencukupi kebutuhan gizi selama enam bulan.

UNICEF menyimpulkan bahwa cakupan ASI Eksklusif di Indonesia masih jauh dari rata-rata dunia, hanya 38% ibu yang memberikan ASI eksklusif dan menurut SDKI 2002 cakupan ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 55%, sedangkan di Jawa Barat pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah umur 4 bulan mencapai 49% (Muchtari, 2005). Hal ini menunjukkan bahwa bayi di Indonesia masih kurang mendapatkan ASI eksklusif (Media Indonesia Online, 2005 diunduh tgl 2 Mei 2010).

Kejadian gangguan perkembangan untuk bayi umur 0-28 hari sebesar 13,9%, umur 29 hari sampai 1.tahun sebesar 13,9% dan untuk umur 1 sampai 4 tahun sebesar 13,10%. (Profil Jawa Barat, 2002), maka diperlukan berbagai pengetahuan guna mendorong ibu-ibu untuk sadar dan mau memberikan ASI nya (Utami Roesli, 2005).

Menyusui merupakan proses alamiah dan bagian terpadu dari proses reproduksi. Setiap wanita yang dapat dibuahi dan hamil sampai cukup bulan akan dapat mengeluarkan air susu (Khairunnayah, 2004). Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan paling ideal bagi bayi. Oleh karena itu, pada tahun 2000

pemerintah Indonesia menetapkan target sekurangnya 80% ibu menyusui bayinya secara eksklusif, yaitu ASI tanpa makanan ataupun minuman lainnya sejak lahir sampai bayi berumur 6 bulan. Semula pemerintah Indonesia menganjurkan para ibu menyusui bayinya hingga usia 4 bulan, kemudian pemerintah mengeluarkan kebijakan baru melalui Menteri Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 mengenai pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan dianjurkan untuk dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai (Untoro, 2004).

Selain itu, kajian WHO pada tahun 1999 menyatakan bahwa lebih dari 3000 penelitian menunjukkan pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI eksklusif. Memperpanjang pemberian ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan memberi berbagai manfaat bagi bayi, antara lain: (1) menurunkan resiko gizi berlebih, (2) meningkatkan kesehatan di masa kanak-kanak, (3) meningkatkan kekebalan tubuh, (4) menekan resiko alergi, bercak kulit, diare, infeksi saluran nafas, (5) tidak membuat berat badan bayi turun. ([www.sahabatnestle.co.id/home/main/tksk/tks/ndnp.asp](http://www.sahabatnestle.co.id/home/main/tksk/tks/ndnp.asp) tgl diunduh tgl 2 Mei 2010).

Menurut Utami Roesli (2004), pemberian ASI secara eksklusif artinya hanya memberi, ASI pada bayi dan bayi tidak mendapat tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, juga tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubuk susu,

biskuit, bubur nasi, dan tim sampai bayi berumur 6 bulan.

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan kognitif merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menumbuhkan perilaku baru yang diharapkan khususnya kemandirian pemberian ASI eksklusif.

Menurut Perinasia (2003), paritas adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Dukungan dokter, bidan/petugas kesehatan lainnya atau kerabat dekat sangat dibutuhkan terutama untuk ibu yang pertama kali hamil. Pertama kali hamil pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif belum berpengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah berpengalaman menyusui anak sebelumnya.

Pekerjaan ibu juga diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan responden yang bekerja lebih baik bila dibandingkan dengan pengetahuan responden yang tidak bekerja. Semua ini disebabkan karena ibu yang bekerja di luar rumah (sektor formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk mendapatkan informasi tentang pemberian ASI eksklusif (Depkes RI1999).

Hasil penelitian Soekirman (1994) mengungkapkan kemungkinan seorang ibu menyusui bayinya secara eksklusif hingga usia 6 bulan dan diteruskan hingga usia 2 tahun, rata-rata 38% jika ibu

bekerja dan angka tersebut naik menjadi 91% jika ibu tidak bekerja. Tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal. Sedangkan ibu-ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal baru guna pemeliharaan kesehatannya (Depkes RI, 1996). Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. (Azwar, 2000).

Hasil Penelitian Surat Atmaja tahun (1998) menyatakan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap perubahan kebiasaan penggunaan ASI sangat kompleks dan berhubungan erat satu sama lain. Pengetahuan ibu tentang ASI, tingkat pendidikan, perilaku sosial budaya dan keterpaparan ibu akan informasi yang benar mengenai pemberian ASI, atau lingkungan yang tidak mendukung misalnya orang tua atau mertua yang lebih dominan dalam mengambil keputusan, untuk memberikan makan tambahan selain ASI seperti pisang, bubur, madu, sebelum bayi berusia 6 bulan. (Hurloc, 1997 tgl diunduh tgl 2 Mei 2010). Semakin banyak ibu tidak memberikan ASI pada bayinya semakin menurun angka pemberian ASI terutama ASI eksklusif. Data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2004 menunjukkan bahwa rata-rata nasional yaitu hanya 28,97%. Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Tasikmalaya tahun 2005 sebesar 58,06% dan meningkat menjadi 73,99% pada tahun 2006 dan pada tahun 2009 menjadi 70,76% yaitu kembali

menurun. Data pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Sukahening pada tahun 2008 juga masih rendah yaitu 64%, di Wilayah kerja Puskesmas Sukahening yaitu 63,2%. (Profil Dinkes Kabupaten Tasikmalaya, 2005).

Sehingga berdasarkan paparan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian faktor – faktor apa saja yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukahening Kabupaten Tasikmalaya.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis kuantitatif. dengan menggunakan rancangan penelitian potong lintang (*cross sectional*) dan analisis pada penelitian ini adalah multivariate dengan menggunakan uji statistik regresi logistik ganda.

Variabel bebas dalam dalam peneliian ini adalah yaitu, Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, Sikap ibu tentang ASI eksklusif, Usia, Pendidikan, Paritas, penyuluhan tentang ASI eksklusif, dukungan petugas kesehatan, dukungan suami dan dukungan orang tua dan Variabel terikat yaitu Pemberian ASI eksklusif.

## **HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian yang dilakukan di dua kecamatan yaitu Kecamatan Sukahening dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Faktor –faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI di Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2010**

No	Variabel	Pola Pemberian ASI				Jml	Nilai P	OR	95% CI
		Tdk Eksklusif		Eksklusif					
		n	%	N	%				
1.	Pendidikan								
	Tinggi	7	29.2	17	70.8	24	0,415	1.544	0,546-4.363
	Rendah	16	21.1	60	78.9	76			
2.	Pekerjaan						0,007	0,371	0,017 -0,535
	Bekerja	5	71.4	2	28.6	7			
	Tdk Bekerja	18	19.4	75	80.6	93			
3.	Paritas						0,388	0,492	0,131-1.847
	1 -2	20	25.3	59	74.7	79			
	≥ 3	3	14.3	18	85.7	21			
4.	Pendapatan						0,205	3.032	0,741-12.400
	≥750.000	4	44.4	5	79.1	9			
	< 750.000	19	20.9	72	55.6	91			
5.	Sikap						0,274	1.748	0,638 -4.787
	Negatif	8	20.3	18	69.2	26			
	Positif	15	30.8	59	79.7	74			
6.	Dukungan Nakes						0,003	4.159	1.551-11.150
	Tdk Mendukung	12	15.3	16	57.1	28			
	Mendukung	11	42.9	61	57.1	72			
7.	Dukungan Orang tua						0,001	5.500	1.949-15.525
	Tdk Mendukung	11	50	11	50	22			
	Mendukung	12	15.4	66	84.6	78			
8.	Dukungan Suami						0,028	3.573	(1.207-10.578)
	Tdk Mendukung	8	44.4	10	55.6	18			
	Mendukung	15	18.3	67	81.7	82			
9.	Penyuluhan						0,007	3.652	1.386 – 9.627
	Tdk Penyuluhan	14	37.8	23	62.2	37			
	Penyuluhan	9	14.3	54	85.7	63			
10.	Promosi Susu Formula						0,079	0,260	0,060 -1.138
	Promosi	4	50	4	50	8			
	Tdk Promosi	19	20.7	73	79.3	92			
11	Usia						0,380	0,463	0,102-2.106
	< 20	4	6.5	1	5	5			
	≥20	58	93.5	19	95	77			
12	Pengetahuan Ibu						0.802	0,883	(0,333 – 2.338)
	Baik	15	23.8	48	76.2	63			
	Kurang	8	21.6	29	78.4	37			

Berdasarkan hasil penelitian, yang dilakukan di kecamatan sukahening didapatkan variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif yaitu, faktor pekerjaan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p value 0,007, faktor dukungan tenaga kesehatan dengan nilai p value 0,003, faktor dukungan orang tua dengan nilai p value 0,001, faktor dukungan suami dengan nilai p value 0,027, dan faktor penyuluhan dengan nilai p value 0,007.

Analisis Multivariat dilakukan untuk melihat efek dari masing – masing variabel independen dengan perilaku pemberian ASI serta efek gabungan dari beberapa variabel secara bersamaan. Berdasarkan data hasil analisis multivariate di kecamatan Sukahening ada empat variabel yang p valuenya < 0,25 yaitu pekerjaan, Dukungan Tenaga Kesehatan, Dukungan Orang tua, dan penyuluhan, dengan demikian variabel yang masuk ke dalam model multivariate adalah pekerjaan, Dukungan

Tenaga Kesehatan, Dukungan Orang tua, dan penyuluhan.

Pemilihan Faktor dominan dan variabel dominan melihat OR yang terbesar nilai OR terbesar adalah dukungan orang tua yaitu 9.742 sehingga variabel yang dominan adalah dukungan orang tua.

## PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian pada perilaku ibu menyusui memiliki kecenderungan 6,790 kali lebih besar memiliki peluang untuk memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian keadaan ini disebabkan karena walupun ibu menyusui berpendidikan rendah tetapi tidak berpengaruh terhadap perilaku menyusui secara eksklusif karena ibu menyusui di wilayah Sukahening sebagian besar memiliki pengetahuan baik dan pengetahuan yang baik disebabkan karena adanya penyuluhan berkala tentang ASI eksklusif berdasarkan wawancara yang mendalam bahwa di posyandu Sukahening dilakukan penyuluhan secara berkala pada ibu hamil, ibu nifas dan ibu yang memiliki balita dengan materi kesehatan ibu dan anak salah satunya yaitu ASI eksklusif.

### 1. Hubungan Antara Pekerjaan ibu dengan perilaku menyusui di wilayah Sukahening Kabupaten Tasikmalaya tahun 2010

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Sukahening didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan perilaku menyusui dengan hasil  $p = 0,007$  yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki peluang 0,96 kali untuk menyusui secara eksklusif dibanding yang bekerja. Hal ini

sejalan dengan penelitian Liubai dkk (1998) yang menunjukkan bahwa pekerjaan ibu berhubungan dengan pemberian ASI pada bayi yaitu  $OR = 2,44$  artinya ibu yang tidak bekerja memiliki peluang 2,44 kali peluang untuk menyusui secara eksklusif dibanding yang bekerja. Hal ini disebabkan karena, kurangnya pengetahuan tentang cara menyimpan dan pemerah ASI sehingga ASI tetap dapat diberikan walaupun ibu bekerja. Kondisi lain yang menyebabkan ibu bekerja tidak menyusui secara eksklusif yaitu tidak tersedianya tempat untuk menyusui bayi bagi karyawan yang bekerja, dan lama cuti untuk melahirkan bagi karyawan sampai 3 bulan.

### 2. Hubungan Antara Paritas ibu dengan perilaku menyusui di wilayah Sukahening Kabupaten Tasikmalaya tahun 2010

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Sukahening didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan perilaku menyusui dengan hasil  $p = 0,388$ . Hal ini tidak sejalan dengan Suparmanto dan Rahayu (2000) yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki 1-2 anak memiliki kecenderungan menyusui secara eksklusif 10 kali lebih besar dibanding ibu yang memiliki anak lebih dari 2. Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara yang mendalam bahwa pada umumnya paritas  $\geq 2$  memberikan memiliki perilaku memberikan ASI eksklusif hal ini disebabkan karena adanya penyuluhan yang dilakukan di posyandu secara berkala dengan salah satu materi tentang ASI Eklusif dan adanya dukungan dari petugas kesehatan untuk memberikan ASI Eklusif dan karena Sukahening

- berada di daerah pedesaan memberikan keuntungan yaitu dengan kurangnya promosi susu formula sehingga ibu yang memiliki anak  $\geq 2$  menyusui secara eksklusif
3. Hubungan Pendapatan Keluarga Pendidikan ibu dengan perilaku menyusui di wilayah Sukahening Kabupaten Tasikmalaya tahun 2010  
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Sukahening didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga ibu dengan perilaku menyusui dengan hasil  $p = 0,205$ . Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinta (2003) yang menunjukkan bahwa ibu dengan sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibanding ibu dengan sosial ekonomi tinggi. Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara yang mendalam sebagian besar ibu menyusui memiliki penghasilan keluarga di bawah UMR Kabupaten Tasikmalaya hal ini disebabkan karena sukahening merupakan daerah pedesaan di Kabupaten Tasikmalaya, namun dengan pendapatan keluarga sebagian besar di bawah UMR Kabupaten Tasikmalaya tiga perempat ibu menyusui secara eksklusif karena untuk menyusui secara eksklusif tidak diperlukan biaya dan dengan menyusui secara eksklusif dapat menghemat pengeluaran keluarga karena tidak perlu ada pengeluaran untuk membeli PASI.
  4. Hubungan Antara Pengetahuan ibu dengan perilaku menyusui di wilayah Sukahening Kabupaten Tasikmalaya tahun 2010  
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Sukahening didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku menyusui dengan hasil  $p = 0,802$ . Hal ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Haryani (2008) yang menyatakan bahwa proporsi ibu yang memiliki pengetahuan baik 50%, enam kali lebih banyak dibanding dengan proporsi ibu yang memiliki pengetahuan kurang 8,3% dengan nilai  $p=0,000$  dan menunjukkan bahwa ibu yang berpengatahuan baik memiliki peluang 11,0 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibanding yang memiliki pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara yang mendalam diperoleh hasil bahwa tiga per empat ibu memiliki pengetahuan yang baik untuk menyusui secara eksklusif dan berdampak pada perilaku ibu untuk menyusui secara eksklusif yaitu 1 dibanding 3 yaitu satu orang ibu tidak menyusui secara eksklusif dari 3 orang ibu yang menyusui secara eksklusif hal ini disebabkan karena adanya penyuluhan yang dilakukan secara berkala di posyandu sehingga tiga perempat ibu memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif.
  5. Hubungan Antara Sikap ibu dengan perilaku menyusui di wilayah Sukahening Kabupaten Tasikmalaya tahun 2010  
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Sukahening didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan perilaku menyusui dengan hasil  $p = 0,274$ . Hal ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Shaker (2004) yang menyatakan bahwa ibu yang memberikan ASI memiliki sikap yang positif terhadap pemberian ASI eksklusif dibanding ibu yang tidak memberikan ASI. Berdasarkan hasil

penelitian tiga perempuan ibu menyusui memiliki sikap positif terhadap ASI eksklusif hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu yang baik yang berdampak pada sikap positif ibu terhadap menyusui dan adanya dukungan dari petugas kesehatan yang dapat memberikan kontribusi dalam sikap ibu terhadap menyusui secara eksklusif.

6. Hubungan Antara Dukungan tenaga kesehatan ibu dengan perilaku menyusui di wilayah Sukahening Kabupaten Tasikmalaya tahun 2010  
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Sukahening didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan ibu dengan perilaku menyusui dengan hasil  $p = 0,003$  yang menunjukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan memiliki peluang 4.159 kali untuk menyusui secara eksklusif dibanding yang tidak mendapat dukungan dari petugas kesehatan. Bidan sebagai petugas kesehatan mempunyai peranan yang istimewa dalam menunjang pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhtar (2007) yang dilakukan di Kecamatan Moru Kabupaten Alor yang menyatakan bahwa perilaku pemberian ASI eksklusif berkaitan dengan peran petugas kesehatan. Dengan adanya peran dari petugas kesehatan terutama bidan dapat berupa bimbingan dan konsultasi tentang permasalahan menyusui pada bayi. Dan membantu meyakinkan ibu untuk dapat menyusui bayinya sendiri dan dukungan petugas kesehatan dapat berupa pemberian informasi tentang manfaat ASI eksklusif dan dapat mempengaruhi perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.
7. Hubungan Antara Dukungan Orang tua ibu dengan perilaku menyusui di wilayah Sukahening Kabupaten Tasikmalaya tahun 2010  
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Sukahening didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan orang tua dengan perilaku menyusui dengan hasil  $p = 0,001$  yang menunjukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari orang tua memiliki peluang 5.500 kali untuk menyusui secara eksklusif dibanding yang tidak mendapat dukungan dari orang tua. Berdasarkan Studi Seaman di Pennsylvania bahwa hanya sekitar 44% ibu – ibu yang menyusui bayinya saat di Rumah Sakit, dan enam bulan kemudian menjadi 13 %. Dari mereka memberikan susu formula 36% karena suami merasa kurang nyaman dan 24,3% karena pengaruh nenek-kakek anggota keluarga lain istrinya memberikan ASI secara eksklusif. Menurut Utami Roseli dukungan suami dapat berupa upaya suami untuk memberikan informasi tentang ASI eksklusif, meningkatkan istri untuk memberikan ASI eksklusif. Dan memberi kesempatan kepada istri untuk menyusui secara eksklusif sehingga istri termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif
8. Hubungan Antara Dukungan suami dengan perilaku menyusui di wilayah Sukahening Kabupaten Tasikmalaya tahun 2010  
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Sukahening didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan perilaku menyusui dengan hasil  $p = 0,028$  yang



menunjukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari suami memiliki peluang 3.573 kali untuk menyusui secara eksklusif dibanding yang tidak mendapat dukungan dari suami. Berdasarkan Studi Seaman di Pansylvania bahwa hanya sekitar 44% ibu – ibu yang menyusui bayinya saat di Rumah Sakit, dan enam bulan kemudian menjadi 13 %. Dari mereka meberikan susu formula 36% karena suami merasa kurang nyaman istrinya memberikan ASI secara eksklusif. Menurut Utami Roseli dukungan suami dapat berupa upaya suami untuk memberikan informasi tentang ASI eksklusif, meningkatkan istri untuk memberikan ASI eksklusif. Dan memberi kesempatan kepada istri untuk menyusui secara eksklusif sehingga istri termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif

9. Hubungan Antara penyuluhan dengan perilaku menyusui di wilayah Sukahening Kabupaten Tasikmalaya tahun 2010

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Sukahening didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara penyuluhan dengan perilaku menyusui dengan hasil  $p = 0,007$  yang menunjukkan bahwa ibu yang mendapat penyuluhan tentang ASI eksklusif memiliki peluang 3.652 kali untuk menyusui secara eksklusif dibanding yang tidak mendapat penyuluhan. Dengan adanya pemberian penyuluhan secara berkala yang dilakukan di posyandu tentang ASI eksklusif yang dilakukan oleh petugas kesehatan pada ibu hamil, ibu nifas dan ibu yang memiliki balita dan ibu menyusui sehingga ibu memiliki informasi tentang ASI Eklusif sehingga pada ibu

hamil memiliki rencana untuk menyusui banyinya, dan ibu nipas dapat memberikan ASI eksklusif secara eksklusif dan pada ibu balita dapat memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun.

10. Hubungan Antara promosi susu formula dengan perilaku menyusui di wilayah Sukahening Kabupaten Tasikmalaya tahun 2010

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Sukahening didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara ibu dengan perilaku menyusui dengan hasil  $p = 0,27$ . Berdasarkan hasil penelitian hanya sebageaian kecil responden yang mendapat promosi susu formula hal ini disebabkan karena Sukahening merupakan daerah pedesaan dan dengan kondisi tersebut memberikan keuntungan dengan kurangnya promosi susu formula sehingga ibu menyusui tidak terpengaruh dengan promosi susu formula yang memberikan informasi bahwa susu formula bisa membuat bayi lebih sehat dan lebih gemuk dari pada tidak diberikan susu formula. Dengan kurangmnya promosi susu pormula dapat memberikan keuntungan dengan sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif.

11. Hubungan Antara usia ibu dengan perilaku menyusui di wilayah Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2010

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Sukahening didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara ibu dengan perilaku menyusui dengan hasil  $p = 0,27$ .. Keadaan ini disebabkan karena usia reproduksi sehat yaitu usia 20 sd.35 tahun sehingga sebageaian besar

responden berusia lebih dari 20 tahun. Usia 20 tahun merupakan usia reproduksi seorang wanita.

Faktor Dominan dalam yang berhubungan dengan pemberian ASI yaitu sukahening yaitu status pekerjaan ibu, penyuluhan, dukungan orang tua dan dukungan suami dan di wilayah sukahening dukungan orang tua, selain dari status pekerjaan dan penyuluhan pada ibu dan dukungan suami.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor dominan karena sebagian besar ibu tidak bekerja dan bagi ibu yang bekerja tidak tersedianya fasilitas pojok ASI baik di sarana pelayan kesehatan maupun di tempat kerja sehingga ibu yang bekerja menitipkan bayinya pada orang tua, dan kurangnya pengetahuan ibu yang bekerja tentang cara penyimpanan ASI dan pemerahan ASI sehingga ibu yang bekerja tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayi.

Variabel penyuluhan merupakan salah satu variabel yang dominan dalam perilaku pemberian ASI di Sukahening hal ini disebabkan karena berdasarkan hasil penelitian bidan sebagai petugas kesehatan memberikan penyuluhan secara berkala di Posyandu dan pada saat posyandu selain ibu menyusui juga terdapat ibu hamil yang memerikasakan kehamilan, sehingga ibu hamil sudah mendapatkan informasi Tentang ASI eksklusif dan berencana untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi

Variabel yang paling dominan untuk wilayah sukahening yaitu dukungan orang tua, karena sukahening merupakan daerah perkampungan sehingga orang tua masih berpikiran tradisional untuk dapat menyusui sampai dengan anak berusia 2 tahun, dan dukungan orang tua untuk memberikan

ASI eksklusif karena kondisi pendapatan keluarga di bawah UMR, sehingga untuk dapat menghemat pengeluaran keluarga lebih memilih memberikan ASI secara eksklusif.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah sukahening yaitu faktor pekerjaan ibu, dukungan tenaga kesehatan, dukungan orang tua, dukungan suami, penyuluhan tentang ASI eksklusif. Faktor yang paling dominan yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di wilayah sukahening yaitu status pekerjaan ibu, penyuluhan tentang ASI eksklusif dan dukungan orang tua.

### Saran

Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan secara intensif melalui media tentang ASI eksklusif. Bagi Dinas Kesehatan diharapkan membuat suatu kebijakan untuk tersedianya fasilitas berupa pojok ASI baik di sarana pelayanan kesehatan ataupun sarana pelayanan umum yang lain sehingga ibu menyusui dapat tetap menyusui dengan segala aktifitasnya bagi ibu menyusui dapat memberikan ASI secara eksklusif untuk mencegah terjadinya pemberian makanan atau minuman pada bayi sebelum bayi berusi 6 bulan sehingga adapt meningkatkan status kesehatan bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia. (hlm:11-17)
- Amirudin, Ridwan. diunduh tanggal 31 Mei 2010 di [www.amirudin-ridwan.wordpress.com](http://www.amirudin-ridwan.wordpress.com)

- Arikunto, 2005. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi; PT. Asdi Mahasatya
- Alexander,Jo,dkk 2007,*Praktik Klinik Kebidanan Riset dan Isu*,EGC,Jakarta
- Badan Pusat Statistik Indonesia,2004, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2002-2003*,BPS,Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 1994 *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat dasar*. Departemen Kesehatan,Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2000, *Buku Standar Pelayanan Kebidanan*, Departemen Kesehatan,Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2001, *Modul Analisis Sistem Pelayanan Kesehatan Dasar* Departemen Kesehatan,Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2006,*Buku Kesehatan Ibu dan Anak* Departemen Kesehatan,Jakarta
- Dinas Kesehatan Tasikmalaya 2006, *Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya* tahun 2005, Dinas Kesehatan Tasikmalaya
- Dinas Kesehatan Kota Bandung 2005, *Profil Kesehatan Kota Bandung* tahun 2005, Dinas Kota Bandung
- \_\_\_\_\_, *Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya* tahun 2005, Dinas Kesehatan Tasikmalaya
- Green, LW and M.W.Kreuteur.2005, *Health Education Planing ; diagnostic approach*, Mayfield Publising Company.Palo Alto.
- Grijbovski, AM. dkk. 1999, *Sosio-demographic Determinants of Initiation and ion of Breasfeeding in North Rusia*. <http://www.blackwell-synergy.com>.
- Hartoto, (2008) *Pendidikan*. Dari <http://www.pendidikan.com>. Tulisan diakses tanggal 20 Februari 2009
- Haryani, S.Tesisi. Analisis Faktor Pemberian ASI di Sukarame Kabupaten Tasikmalaya. Tahun 2008
- Hosmer Hurloc, Lamesaow L1989,*Applied Logistic* John Wiley & Sons
- <http://parekita.wordpress.com/2008/10/17/managemen-menyusui/> diunduh 13 September 2009
- Kountour, Ronny. (2003) *Metode Penelitian*, PPM, Jakarta.
- K Schwartz/dkk. 2000, *Factors Associated with Weaning in The First 3 Nonths* . [ttp://www.blackwell-synergy.com](http://www.blackwell-synergy.com). [3 Jan 2008)]
- Kecamatan Salawu 2008, *Profil Kecamatan Salawu Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2007*, Kecamatan Salawu
- Kecamatan Sukahening, 2008, *Profil Kecamatan Sukahening Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2007*, Kecamatan Salawu
- Leung, TF,dkk.2000 *Sociodemografic and Atropik factor Afecting Bresfeeding intension in Chinese mother journal pediatric child health*, vol.39,pp.460-464
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2002) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_. (2005) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Pojok ASI, [www.pojokasi](http://www.pojokasi), diunduh tanggal 31 Mei 2010
- Program Manajemen Laktasi, 2004. *Buku Bacaan Manajemen Laktasi*. Jakarta.(bab 8, hlm: 1-4)
- Pusdiknakes, 2003. *Buku 4: Asuhan Kebidanan Post Partum*. (hlm: 18-21)
- Roesli, Utami, 2004, *Mengenal ASI Ekklusif*, Trubus Agriwidaya,Jakarta
- Sekartini, Rini dan Tikoalu Jeanne. 2008, '*Air Susu Ibu dan Tumbuh Kembang Anak*'. *Bedah ASI Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*, Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta, Jakarta. \_\_\_\_\_, [www.linkageproject.com](http://www.linkageproject.com) diunduh tanggal 2 Mei 2010
- Shaker L, Scott J.A & Reid M 2004, '*Infant Feeding Attitudes of Expectant Parents: Breastfeeding and Formula Feeding*'. *Journal of Advanced Nursing*, vol.45, no.3, pp 260-268.
- Soeparmanto. P. dan Rahayu C.S. 2000, *Hubungan Antara Pola Pemberian ASI denganFaktor Sosial, Ekonomi, Demografi, dan*

- Perawatan Kesehatan.*  
<http://digilib.litbang.depkes.go.id/>. [11 Jan 2008]
- Suherni, 2007. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya. (hlm: 10-)
- Sri, [www.mediaindonesia.com](http://www.mediaindonesia.com) diunduh tanggal 2 Mei 2010-09-28
- Wiki, (2008) *Pengetahuan.* Dari <http://id.wikipedia.org/wiki/pengetahuan>. diakses tanggal 16 April 2009
- Wiknjosastro, Hanifa. (2005) *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- [www.sahabatnestle.co.id/tsk/](http://www.sahabatnestle.co.id/tsk/) diunduh tanggal 2 Mei 2010
- [www.mediaasi.com](http://www.mediaasi.com) diunduh tanggal 31 Mei 2010
- Zama, Mochtar. 2007, *Beberapa Faktor yang Berkaitan dengan Pola Pemberian ASI Eksklusif: Studi Kasus di Kelurahan Moru Kecamatan Moru Kabupaten Alor*. Propinsi Nusa Tenggara Timur. <http://digilib.litbang.depkes.go.id/>. [2 Jan 2008]