**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA CIKUNIR WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SINGAPARNA KECAMATAN SINGAPARNA KABUPATEN
TASIKMALAYA TAHUN 2014**

Oleh :

Fenty Agustini, S.ST.,M.Kes

A. Abstrak

Program peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu, khususnya ASI Eksklusif merupakan program prioritas, karena dampaknya yang luas terhadap status gizi dan kesehatan balita. Program prioritas ini berkaitan juga dengan kesepakatan global antara lain : Deklarasi innocent (Italia) tahun 1990 tentang perlindungan, promosi dan dukungan terhadap penggunaan ASI, disepakati pula untuk pencapaian pemberian ASI Eksklusif sebesar 80% pada tahun 2010 (Roesli, 2000).

Berdasarkan data Susenas (2007-2008) cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia menunjukkan penurunan dari 62,2% (2007) menjadi 56,2% (2008). Cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi beberapa hal diantaranya belum optimalnya penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM), pemahaman masyarakat serta gencarnya pemberian susu formula (Kementrian Kesehatan RI, Pekan ASI Sedunia). Dari data Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2007 cakupan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 502.172 (53,75%) dari jumlah 934.297 bayi. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2008). Berdasarkan laporan desa Cikunir jumlah bayi periode bulan Desember 2013 sebanyak 125 bayi. Dari jumlah bayi di desa cikunir sebesar 58,4% diberikan ASI Eksklusif dan sebesar 41,6% tidak diberikan ASI Eksklusif. Desa Cikunir menempati urutan terbesar dimana bayi tidak diberikan ASI secara eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Singaparna.

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk melihat gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan yang tidak memberikan ASI eksklusif dan berada di Desa Cikunir Wilayah Kerja Puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 87 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Accidental Sampling, artinya sampel diambil pada saat dilaksanakan posyandu yaitu sebanyak 47 orang. Penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif, dengan variabel yang diteliti yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan paritas. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Cikunir Wilayah Kerja Puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya. Penelitian dilakukan pada bulan April-Mei 2014.

Simpulan berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif diantaranya : umur, pendidikan, paritas dan pengetahuan. Sedangkan faktor pekerjaan tidak terlalu mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci: ASI, Pemberian ASI Eksklusif

B. Latar belakang

Hakikat pembangunan nasional adalah menciptakan manusia Indonesia seutuhnya serta pembangunan seluruh masyarakat Indonesia menuju masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-undang dasar 1945. Salah satu indikator untuk menentukan derajat kesehatan suatu bangsa ditandai dengan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan bayi. Hal ini merupakan suatu fenomena yang mempunyai pengaruh besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan (Saleha, 2009)

Setiap tahun hampir 3,3 juta bayi lahir mati dan lebih dari 4 juta lainnya mati dalam 28 hari pertama kehidupannya. Tahun 2009 jumlah kematian bayi terjadi di wilayah Asia Tenggara (1,4 juta kematian bayi dan 1,3 juta lahir mati). Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi, jika dibandingkan dengan Negara lain di kawasan ASEAN.

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2007, Angka Kematian Ibu di Indonesia yaitu 228/100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi yaitu 34/1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi pada 1 bulan pertama diantaranya 40% kematian disebabkan oleh penyakit infeksi seperti diare, ISPA, dan pneumonia, penyakit tersebut dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif.

C. Metode

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk melihat gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan yang tidak memberikan ASI eksklusif dan berada di Desa Cikunir

Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan disertai dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak usia dini, terutama pemberian ASI Eksklusif, yaitu pemberian ASI tanpa makanan tambahan kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan. Menyusui telah dikenal dengan baik sebagai cara untuk melindungi, meningkatkan dan mendukung kesehatan bayi dan anak usia dini. ASI memelihara pertumbuhan dan perkembangan otak bayi, sistem kekebalan dan faal tubuh secara optimal, dan merupakan faktor yang vital untuk mencegah penyakit terutama diare dan infeksi saluran nafas (termasuk pneumonia). Menyusui menyebabkan pengeluaran hormon pertumbuhan, meningkatkan perkembangan mulut yang sehat dan membangun hubungan saling percaya antara ibu dan bayi (Depkes RI, 2002).

Dari data Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2007 cakupan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 502.172 (53,75%) dari jumlah 934.297 bayi. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2008). Berdasarkan laporan desa Cikunir jumlah bayi periode bulan Desember 2013 sebanyak 125 bayi. Dari jumlah bayi di desa cikunir sebesar 58,4% diberikan ASI Eksklusif dan sebesar 41,6% tidak diberikan ASI Eksklusif. Desa Cikunir menempati urutan terbesar dimana bayi tidak diberikan ASI secara eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Singaparna.

Wilayah Kerja Puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 87 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Accidental Sampling*, artinya sampel diambil pada saat dilaksanakan posyandu yaitu sebanyak 47 orang.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner berupa angket yang diisi oleh responden. Daftar pertanyaan disusun dengan berpedoman kepada kaidah ilmu

kebidanan. Jumlah soal terdiri dari pertanyaan tertutup mengenai pengetahuan yang meliputi definisi, manfaat, cara pemberian ASI, serta cara memerah dan menyimpan ASI. Dengan pemberian skoring 1 (satu) untuk jawaban benar, dan 0 (nol) untuk jawaban salah. Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu karena kuesioner yang digunakan sudah pernah digunakan sebelumnya untuk mengetahui pengetahuan tentang ASI Eksklusif.

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam suatu penelitian merupakan langkah yang sangat penting dan mutlak dilakukan, sehingga data tersebut dapat memberikan makna dan memenuhi tujuan penelitian, serta dapat ditarik kesimpulan.

a. Editing data

Editing adalah menyeleksi atau memeriksa kembali data yang telah

didapat dari lembar kuesioner apakah lengkap atau tidak.

b. Coding data

Coding yaitu melakukan pengkodean pada data agar tidak terjadi kekeliruan dalam melakukan tabulasi data.

c. Tabulating data

Pengelompokkan data ke dalam tabel tertentu menurut nilai yang dihasilkan sesuai dengan tujuan penelitian.

d. Entering data

Memasukan data ke dalam Komputer yang ditampilkan baik berbentuk tabel ataupun grafik.

2. Analisis Data

Analisa data yang akan digunakan adalah analisa secara univariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel dependen. Dibuat tabel distribusi frekuensi dari semua sebaran variabel yang terdapat dalam penelitian ini. Analisa univariat dilakukan dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi.

D. Hasil penelitian

1. Analisis Data

a. Pemberian ASI Eksklusif

Tabel Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Cikunir Tahun 2014

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	36	76,6
2	Tidak	11	23,4
Jumlah		47	100

Dari tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar ibu yang memiliki balita memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 76,6 %.

b. Umur

Tabel Distribusi Frekuensi Umur di Desa Cikunir Tahun 2014

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	<20 Tahun	1	2,1
2	20-35 Tahun	37	78,7
3	>35 Tahun	9	19,2
Jumlah		47	100

Dari tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar ibu berusia antara 20-35 Tahun yaitu sebanyak 78,7 %.

Tabel Tabulasi Silang Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Umur

Umur	Pemberian ASI				Jumlah	%
	Ya		Tidak			
	F	%	F	%		
<20 Tahun	1	2,78	0	0	1	2,13
20-35 Tahun	30	83.33	7	63.64	37	78.72

>35 Tahun	5	13,89	4	36,36	9	19,15
Jumlah	36	100	11	100	47	100

c. Pendidikan

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pendidikan di Desa Cikunir Tahun 2014

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah	34	72,3
2	Tinggi	13	27,7
Jumlah		47	100

Dari tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 72,3 %.

Tabel Tabulasi Silang Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Pendidikan

Pendidikan	Pemberian ASI				Jumlah	%
	Ya		Tidak			
	F	%	F	%		
Rendah	23	63,89	11	100	34	72,34
Tinggi	13	36,11	0	0	13	27,66
Jumlah	36	100	11	100	47	100

d. Pekerjaan

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pekerjaan di Desa Cikunir Tahun 2014

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Bekerja	2	4,3
2	Tidak Bekerja	45	95,7
Jumlah		47	100

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja atau hanya sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 95,7 %.

Tabel Tabulasi Silang Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Pekerjaan

Pekerjaan	Pemberian ASI				Jumlah	%
	Ya		Tidak			
	F	%	F	%		
Bekerja	2	5,56	0	0	2	4,26
Tidak Bekerja	34	94,44	11	100	45	95,74
Jumlah	36	100	11	100	47	100

e. Paritas

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Paritas di Desa Cikunir Tahun 2014

No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1	Primipara	13	27,6
2	Multipara	33	70,2
3	Grande Multi Para	1	2,2
Jumlah		47	100

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu memiliki paritas multipara atau memiliki anak lebih dari 1 sampai 4 orang anak yaitu sebanyak 70,2 %.

Tabel Tabulasi Silang Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Paritas

Paritas	Pemberian ASI				Jumlah	%
	Ya		Tidak			
	F	%	F	%		
Primipara	11	30,56	2	18,18	13	27,66
Multipara	25	69,44	8	72,73	33	70,21
Grandepara	0	0	1	9,09	1	2,13
Jumlah	36	100	11	100	47	100

f. Pengetahuan

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Desa Cikunir Tahun 2014

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	17	36,2
2	Kurang	30	63,8
Jumlah		47	100

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang tentang ASI Eksklusif yaitu sebanyak 63,8 %.

Tabel Tabulasi Silang Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Pengetahuan

Paritas	Pemberian ASI				Jumlah	%
	Ya		Tidak			
	F	%	F	%		
Baik	17	47,22	0	0	17	36,17
Kurang	19	52,78	11	100	30	63,83
Jumlah	36	100	11	100	47	100

E. Pembahasan

1. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 11 orang ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebagian besar memiliki rentang umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 7 orang. Sedangkan dari 36 Orang yang memberikan ASI Eksklusif sebagian besar memiliki rentang umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 30 orang. Hal ini sejalan dengan Huclok (1998) yang menyebutkan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari

orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (A. wawan, dkk., 2010). Umur berkembang sejalan dengan perkembangan biologis alat-alat tubuh dan kematangan intelektual.

Dimana dengan bertambahnya umur seseorang biasanya diiringi dengan bermacam-macam pengalaman hidup yang dapat juga berupa dalam pemilihan makanan pada bayi berumur kurang dari 6 bulan. Menurut E. B. Hurclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang akan berpikir dan bekerja, sehingga semakin tinggi umur ibu semakin tinggi pula pengetahuannya. Ibu dengan umur yang terlalu muda akan memiliki pengalaman dan pengetahuan yang kurang sehingga sering membuat

seorang ibu cepat merasa ASI -nya kurang dan tetap merasa khawatir apakah bayinya sudah mendapat cukup ASI atau belum. Dengan tersedianya susu formula yang mudah diperoleh dan mudah memantau jumlah yang diminum bayi, maka para ibu memilih susu formula. (A. wawan, dkk., 2010).

2. Pendidikan

Pendidikan terbagi atas dua yaitu pendidikan formal dan non formal. Pendidikan formal adalah pendidikan yang berstruktur mempunyai jenjang/tingkat dalam periode waktu-waktu tertentu, berlangsung dari sekolah dasar sampai ke Universitas dan tercakup disamping studi akademik umum juga berbagai program khususnya dan lembaga untuk latihan teknis dan profesional, sedangkan pendidikan non formal adalah merupakan pendidikan pada umumnya pendidikan formal dalam aspek-aspek tertentu seperti pendidikan dasar atau keterampilan latihan khusus. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 36 orang yang memberikan ASI Eksklusif sebagian besar berpendidikan rendah (tamat SD atau SMP) yaitu sebanyak 23 orang sedangkan dari 11 orang yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 100% berpendidikan rendah. Hal ini sejalan menurut A. Wawan, dkk (2010) yang menyebutkan bahwa Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi seseorang dalam pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menafsirkan informasi sehingga menciptakan suatu hal yang baik, sebaiknya pendidikan yang kurang akan menghambat penafsiran informasi seseorang terhadap objek-objek baru diperkenalkan.

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan kehidupan keluarga (A. Wawan, dkk., 2010:17)

Hampir semua ibu rumah tangga melaksanakan aktifitas pekerjaan utamanya yaitu pekerjaan dalam mengasuh anak, membersihkan rumah dan melaksanakan pekerjaan rumah tangga lainnya yang menjadi tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga. Jenis pekerjaan yang seperti ini tidak terlalu melelahkan tenaga dan pikiran ibu sehingga proses menyusui pun dapat berjalan dengan baik. Untuk banyak hal seperti perekonomian keluarga yang tidak stabil atau karena dorongan emosional untuk meningkatkan ekonomi yang lebih baik, ibu-ibu disamping melaksanakan tugas-tugasnya sebagai ibu rumah tangga, juga mencari pekerjaan tambahan baik itu sebagai pegawai negeri sipil maupun berwiraswasta sehingga menyampingkan tugas-tugas dalam menyusui bayi atau pemberian ASI pada bayi dan digantikan dengan MP-ASI. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari sebanyak 36 orang ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 34 orang. Sedangkan dari 11 orang ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 100% tidak bekerja. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Ruslina Suradi (1991) yang menyebutkan bahwa ibu yang bekerja ternyata juga mempengaruhi produksi ASI walaupun ibu telah dianjurkan bagaimana

mempertahankan produksi ASI yaitu dengan memompa pada saat bekerja dan malam hari lebih sering menyusui, ternyata jumlah ibu yang ASI-nya masih cukup pada usia 6 bulan lebih sedikit, dibandingkan dengan ibu yang tidak dapat dipertahankan produksinya ASI-nya. Ibu bekerja ternyata lebih cepat memberikan susu botol/formula, alasan yang dipakai adalah supaya membiasakan bayi menyusui dari botol bila ditinggal kerja. Berdasarkan asumsi dari peneliti ibu yang tidak bekerja kurang mendapatkan akses informasi yang cukup terkait dengan pemberian ASI Eksklusif hal ini juga dikaitkan dengan tingkat pendidikan ibu yang sebagian besar rendah (tamat SD atau SMP).

4. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 36 orang ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebagian besar termasuk kategori multipara yaitu sebanyak 25 orang. Sedangkan dari 11 orang ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebagian besar termasuk kategori multipara yaitu sebanyak 8 orang. Hal ini sesuai menurut A. wawan, dkk., (2010) yang menyebutkan bahwa pada Paritas yang tinggi yaitu ibu pernah melahirkan anak 4 kali atau lebih akan menimbulkan resiko atau bahaya pada

ibu dan bayi. Pada ibu misalnya anemia, maka dengan keadaan ibu yang anemia produksi ASI yang akan dihasilkan juga berkurang, sehingga untuk memenuhi kebutuhan makanan bayi.

5. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 36 orang yang memberikan ASI Eksklusif sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 19 orang. Sedangkan 11 orang yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 100% memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hal ini sejalan menurut A. Wawan, dkk (2010) yang menyebutkan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (oven behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

F. Simpulan dan saran

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif diantaranya : umur, pendidikan, paritas dan pengetahuan. Sedangkan faktor pekerjaan tidak terlalu mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

Adapun saran yang disampaikan bagi peneliti selanjutnya adalah mudah-mudahan bisa melanjutkan penelitian lebih mendalam terkait dengan topik ASI Eksklusif terutama

terkait faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif.

G. Referensi

- BadanPusatStatistik (BPS) dan MarcoInternational. SurveiDemografidanKesehatan Indonesia 2007. Calverton.Maryland, USA: BPS dan MarcoInternational, 2007.
- BadanPenelitiandanPengembanganKesehatan. LaporanHasilRisetKesehatanDasar 2010. Jakarta:

- Kementerian Kesehatan, R.I. Jakarta, 2010
- Dinas Kesehatan . 2010. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya.
- Depkes RI. 2007. Keunggulan ASI dan Manfaat Menyusui. Dari <http://www.depkes.go.id> Diakses tanggal 11 Maret 2013
- Hubertin, S.P., 2006, Konsep Penerapan ASI Eksklusif, EGC : Jakarta
- Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota. Indikator SPM 2003-2007. <http://www.spm.depkes.go.id/>
- Lisnawati. (2010). Asuhan Kebidanan Masa Nifas: Panduan Praktis Pembelajaran
- Luluk, 2007. Cara Jitu Perbanyak ASI. Dari <http://www.tablo-ibuanak.com> Diakses tanggal 13 Maret 2013
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2006), Metodologi Penelitian Kesehatan, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Rahmawati, September 22, 2005, Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia Masih Sangat Memprihatinkan, <http://www.redaksikbi@gemari.or.id>. Diakses tanggal 13 Maret 2013
- Saleha, Siti. (2009). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- Suririnah, November 05, 2006, Air Susu Ibu (ASI) memberikeuntungan anda untuk ibu dan bayi <http://www.asiforbaby.blogspot.com>. Diakses tanggal 11 Maret 2013