



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh2102>

Faktor Prediktor Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar

^KZulmuawinah¹, Samsualam², Nuraeni Noer³

¹Akademi Perawatan Anjing Mammiri, Provinsi Sulawesi Selatan

²Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Timur

Email Penulis Korespondensi (^K): zulmuawinah91@gmail.com

No Telepon Penulis Korespondensi (^K): 085298383403

ABSTRAK

Pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif dikenal sebagai salah satu faktor yang paling kuat mendukung kelangsungan hidup anak, termasuk pertumbuhan serta perkembangannya. Capaian pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mangasa berkisar 60-70% tiap tahun. Capaian tersebut belum mencapai target pemerintah, yaitu 80%. Belum tercapainya target pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis beberapa faktor, antara lain kelainan anatomi payudara, dukungan suami, pemberian KIE laktasi, pengetahuan, riwayat kesehatan anak, dan pekerjaan orang tua terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan. Instrumen yang digunakan adalah angket/kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat (regresi logistik). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 66.7%, kelainan anatomi payudara ($p < 0.028$ Exp B 3.666), dukungan suami ($p > 0.844$), pengetahuan ($p < 0.022$ Exp B 3.361), KIE Laktasi ($p < 0.007$ Exp B 0.075), riwayat kesehatan/ kelahiran anak ($p > 0.195$), dan pekerjaan ($p < 0.002$ Exp B 6.783). Terdapat hubungan signifikan antara kelainan anatomi payudara, pekerjaan, pemberian KIE laktasi, dan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Tidak terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami dan riwayat kesehatan/kelahiran anak dengan pemberian ASI eksklusif. Pekerjaan orang tua merupakan faktor paling dominan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci : Ibu menyusui, ASI eksklusif, bayi

PUBLISHED BY :

Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id

Phone :

+62 85255997212

Article history :

Received 23 May 2018

Received in revised form 12 December 2018

Accepted 14 December 2018

Available online 25 January 2019

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Breastfeeding milk is known as one of the most powerful factors supporting children's survival, including its growth and development. The achievement of exclusive breastfeeding in the work area of the Mangasa Community Health Center ranges from 60-70% every year. These achievements have not yet reached the government's target, which is 80%. Not yet achieved the target of exclusive breastfeeding caused by several factors. This study aims to analyze several factors, including breast anatomical abnormalities, husband's support, giving KIE lactation, knowledge, children's health history, and parents' work on the success of exclusive breastfeeding. The research method used was observational analytic with a cross sectional study design. The study was conducted in the work area of Mangasa Community Health Center, Makassar City. The sample in this study were all mothers who had babies aged 6-12 months. The instrument used was a questionnaire/questionnaire. Data analysis used univariate analysis, bivariate analysis, and multivariate analysis (logistic regression). The results of this study showed that mothers who gave exclusive breastfeeding were 66.7%, breast anatomical abnormalities ($p < 0.028$ Exp B 3.666), husband support ($p > 0.844$), knowledge ($p < 0.022$ Exp B 3.361), KIE Lactation ($p < 0.007$ Exp B 0.075), medical history/child birth ($p > 0.195$), and occupation ($p < 0.002$ Exp B 6.783). There is a significant relationship between breast anatomical abnormalities, work, KIE lactation, and knowledge with exclusive breastfeeding. There is no significant relationship between husband's support and the medical history/birth of a child with exclusive breastfeeding. The work of parents is the most dominant factor influencing exclusive breastfeeding.

Keywords : Breastfeeding, breast milk exclusively, baby

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan masalah yang serius dan menjadi indikator dalam pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs). Cita-cita mulia MDGs yang terfokus pada penanggulangan kelaparan dan kemiskinan di dunia tersebut, ditargetkan selesai pada tahun 2015. Para pemimpin dunia merasa agenda MDGs perlu dilanjutkan, sehingga muncul sebuah dokumen usulan bernama *Sustainable Development Goals* (SDGs). Pada dasarnya MDGs dan SDGs punya persamaan dan kesamaan tujuan yang sama, namun ada sejumlah perbedaan dan pengembangan konsep yang lebih mendalam lagi. Perbedaan MDGs dan SDGs kuncinya ada dalam penguatan kemitraan antar pemegang kebijakan, misalnya antar bidang kesehatan seperti puskesmas dan pendidikan, mulai dari Paud lebih integrasikan, karena anak-anak dapat lebih cerdas kalau kesehatannya baik.¹

Begitu pentingnya memberikan ASI kepada bayi tercermin pada rekomendasi Badan Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) yang menghimbau agar setiap ibu memberikan ASI eksklusif sampai bayinya berusia enam bulan.² Menurut pernyataan UNICEF, anak-anak yang mendapat ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui.³ Menyusui sejak hari pertama kehidupan dapat mengurangi resiko kematian baru lahir hingga 45%. Penelitian yang dilakukan di Kilimanjaro Tanzania menunjukkan bahwa EFB (*Exclusive Breastfeeding*) efektif untuk mencegah kematian balita hingga 13-15%.⁴

Cakupan ASI eksklusif di Sulawesi Selatan pada tahun 2015 sebesar 71.5%, sedangkan untuk wilayah Kota Makassar cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2012 sebesar 63.68%, kemudian meningkat pada tahun 2013 sebesar 67.79%, akan tetapi mengalami penurunan sebesar 61.03% di tahun 2014.⁵ Sementara cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Mangasa pada tahun

2015 sebesar 70.05%, kemudian meningkat di tahun 2016 sebesar 80%, dan menurun pada tahun 2017 sebesar 76.30%. Jumlah tersebut belum memenuhi target pemberian ASI eksklusif selama enam bulan yang ditetapkan secara nasional oleh pemerintah, yaitu 80% bahkan harus mencapai 100%.⁶

Penelitian Olayemi tahun 2007 menunjukkan bahwa suami memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan isterinya (ibu menyusui) dalam memberikan ASI serta meningkatkan durasi pemberian ASI kepada bayi mereka.⁷

Berdasarkan fakta-fakta tersebut, maka penelitian ini hendak melihat pengaruh kelainan anatomi payudara, *prelaktal feeding*, dukungan suami, pengetahuan, konseling laktasi, kesehatan anak, sosial budaya, dan faktor apa yang paling dominan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengkaji faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah Puskesmas Mangasa Kota Makassar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar. Penelitian dimulai April hingga Mei 2018. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai teknik pengambilan sampel. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan dengan jumlah populasi 90 orang yang berada di wilayah penelitian, sedangkan untuk sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan. Pengambilan sampel dihitung dengan menggunakan rumus yang diperkenalkan oleh Stanley Lameshow, sementara analisis data yang digunakan adalah analisis bivariat dan multivariat.

HASIL

Tabel 1. Analisis Penentuan Faktor Prediktor Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui

Variabel	95 % CI		Nilai p	Ket	Diikutkan
	Lower	Upper			
Kelainan Anatomi Payudara	0.805	13.852	0.028	p<0.05	Ya
Dukungan Suami	-	-	0.844	p>0.05	Tidak
Pengetahuan	0.805	15.322	0.022	p<0.05	Ya
Informasi Pemberian KIE Laktasi	0.009	0.955	0.007	p<0.05	Ya
Riwayat Kesehatan/ Kelahiran Anak	0.135	2.510	0.195	p>0.05	Tidak
Pekerjaan	1.685	29.407	0.002	p<0.05	Ya

Hasil analisis bivariat untuk menilai variabel yang akan diikutkan dalam analisis multivariat pada faktor pemberian ASI eksklusif, didapatkan bahwa beberapa variabel independen yang mempunyai nilai signifikan pada hasil analisis bivariat, yaitu variabel kelainan anatomi payudara, pengetahuan, informasi pemberian KIE Laktasi, dan pekerjaan ibu. Variabel-variabel tersebut kemudian diikutkan dalam analisis multivariat. Sementara untuk variabel dukungan suami dan riwayat kesehatan/kelahiran anak memiliki nilai di atas 0.05, sehingga tidak diikutkan dalam analisis multivariat.

Tabel 2. Analisis Regresi Logistik Faktor Prediktor Pemberian ASI Eksklusif Ibu Menyusui

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp (B)	95% CI for EXP (B)	
							Lower	Upper
Kelainan Anatomi Payudara	1.299	0.71	3.336	1	0.068	3.666	0.909	14.777
Pengetahuan	1.212	0.736	2.712	1	0.100	3.361	0.794	14.225
Pemberian KIE Laktasi	-2.594	1.196	4.705	1	0.030	0.075	0.007	0.779
Pekerjaan	1.914	0.720	7.065	1	0.008	6.783*	1.653	27.82

Hasil analisis multivariat regresi logistik mengenai faktor prediktor pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar dapat dilihat pada tabel 2 di atas. Dengan melihat keempat variabel tersebut, maka variabel pekerjaan ibu yang dominan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui

PEMBAHASAN

Jumlah responden pada penelitian ini adalah sebanyak 60 orang, yang seluruhnya adalah ibu-ibu yang memiliki bayi berumur antara enam sampai dua belas bulan. Hasil statistik dalam penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh anatomi atau bentuk payudara terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tauriska & Umamah (2017) menyatakan bahwa bentuk kelainan anatomi payudara seperti bentuk puting susu mempengaruhi keberhasilan proses laktasi atau produksi ASI.⁸

Asumsi peneliti menyimpulkan dari hasil penelitian sebelumnya bahwa meskipun tidak mendapat dukungan atau bantuan dari suami dalam hal mengurus rumah tangga, ibu tidak merasa terbebani dan tidak merasa stress, karena hal tersebut sudah menjadi kebiasaan dari seorang ibu, sehingga ibu tetap dapat memberikan ASI eksklusif untuk anaknya. Adapun pada variabel dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif dihasilkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sangat berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh U.Roesli (2008) yang menyatakan antara peran bahwa kurangnya dukungan dari keluarga terutama dukungan ayah bayi dan orang tua mengakibatkan bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif.⁹

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoadmojo bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (*ovent behavior*), perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.¹⁰ Asumsi peneliti berpendapat bahwa rintangan lain pada ibu menyusui adalah tidak adanya bekal pengetahuan yang cukup tentang teknik menyusui yang benar dan manajemen laktasi. Studi kualitatif yang dilakukan di Kota Semarang didapatkan sebanyak 50% ibu tidak mengetahui ASI eksklusif. Mereka umumnya mendengar tapi

tidak mengerti maksudnya. Ada juga yang pernah membaca buku KIA tapi lupa. Pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI eksklusif inilah yang terutama menyebabkan gagalnya pemberian ASI eksklusif.

Sejalan pada pengaruh pemberian KIE terhadap pemberian ASI eksklusif, hasil dalam penelitian yang menunjukkan terdapat pengaruh pemberian KIE Laktasi dengan pemberian ASI eksklusif, pemberian KIE Laktasi dalam penelitian ini merupakan peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi mengenai laktasi. Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Green & Rabinowitz bahwa penyedia pelayanan kesehatan dalam hal ini penyuluhan dan edukasi kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang.¹¹ Menurut asumsi peneliti, masyarakat Indonesia memiliki beragam tingkat pendidikan dan daya tangkap terhadap informasi, sehingga promosi melalui media massa belum mencukupi untuk memberikan pemahaman mengenai program pemerintah. Pemberian KIE seharusnya dilakukan tidak hanya terfokus pada para ibu, namun juga bagi suami/ayah dari bayi, mengingat gencarnya promosi susu formula di berbagai media dan dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat.

Sementara pada variabel riwayat kesehatan/ kelahiran anak, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh riwayat kesehatan anak dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian kualitatif yang dilakukan Diana (2007), bahwa masalah kesehatan bayi menurut beberapa subjek dapat diatasi jika bayi mengkonsumsi ASI, dan memberikan ASI membuat bayi yang sakit lebih cepat pemulihannya.¹² Asumsi peneliti mengemukakan bahwa riwayat kesehatan anak dapat mempengaruhi produksi ASI ketika anak tersebut dalam kondisi mengisap yang tidak adekuat atau lemah. Akan tetapi, jika bayi dalam kondisi sakit dan tetap mengisap puting payudara ibu dengan baik, maka tidak mempengaruhi produksi ASI yang dalam hal ini bayi tetap akan menstimulasi produksi ASI. Semakin kuat daya isap bayi, maka semakin banyak ASI yang diproduksi dan memungkinkan bayi mendapatkan ASI eksklusif dari ibunya.

Selanjutnya pada variabel pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif, hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan analisis multivariat diperoleh hasil faktor yang paling dominan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah variabel pekerjaan. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di daerah binaan Puskesmas Mekar Mukti Kecamatan Cikarang bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI. Data yang diperoleh bahwa 82.9% ibu yang memberikan ASI eksklusif bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ibu yang tidak bekerja di luar rumah mempunyai waktu untuk menyusui dan lebih banyak untuk beristirahat, sehingga ibu tidak terlalu capek dan akan mempengaruhi produksi ASI. Apabila kondisi ibu capek, kurang istirahat, dan stress, maka produksi ASI pun akan berkurang.¹³

Asumsi peneliti ketika wanita sudah mulai masuk di dunia kerja, seorang ibu dan bayinya akan menghadapi persoalan tersendiri. Di satu sisi ibu terikat jam kerja yang sudah pasti, di sisi lain mereka juga menghadapi kenyataan bahwa bayi mereka juga harus diberikan ASI. Selain itu, pada ibu yang bekerja biasanya hanya memiliki masa cuti hamil atau melahirkan yang singkat, sehingga

mengakibatkan masa pemberian ASI secara eksklusif tidak tercapai disebabkan karena adanya tuntutan pekerjaan yang mengharuskan ibu tersebut kembali bekerja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kelainan anatomi payudara, pengetahuan, informasi pemberian KIE Laktasi pada ibu, dan pekerjaan ibu mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi. Akan tetapi faktor yang paling dominan pengaruhnya terhadap pemberian ASI eksklusif ialah pekerjaan ibu.

Maka disarankan puskesmas dapat membuat program untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui, memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang persiapan menyusui dan pemantuan pemberian ASI setelah ibu melahirkan, meningkatkan peran serta suami, orang tua, keluarga, teman dalam kelompok pendukung ASI eksklusif. Diharapkan puskesmas meningkatkan kemampuan petugas kesehatan yang akan memberikan penyuluhan ke ibu untuk pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kurnia E. Pembangunan Kesehatan di Indonesia Dilanjutkan SDGs. Okezone. 2015. Kamis 17 September.
2. WHO. http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/ [Internet]. WHO/NHD. [cited 2018].
3. Gatra. <http://arsipgatra.com/2006-08-14/artikel.php?id=96911> [Internet]. Gatra.com2006. [cited 2018].
4. Mgongo M, Hashim TH, Uriyo JG, Damian DJ, Stray-Pedersen B, Msuya SE. Determinants of exclusive breastfeeding in Kilimanjaro region, Tanzania. *Science*. 2014;2(6):631-5.
5. Sulsel D. LKj-IP Dinas Kesehatan Prov. Sulsel TA.2015 In: Selatan DKS, editor. 2015.
6. Dinkes S. Data sekunder : Kesehatan ibu dan anak Dinkes: Dinas kesehatan provinsi sulawesi selatan; 2017 [cited 2018].
7. Olayemi O, Aimakhu C, Bello F, Motayo V, Ogunleye A, Odunukan O, et al. The influence of social support on the duration of breast-feeding among antenatal patients in Ibadan. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2007;27(8):802-5.
8. Tauriska TA, Umamah F. Hubungan Antara Isapan Bayi Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *Journal of Health Sciences*. 2017;8(1).
9. Rusli HU. Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif: Puspa Swara; 2008.
10. Soekidjo N. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta. 2005.
11. Green LW, Kreuter MW. Health promotion planning: an educational and environmental approach. *Health promotion planning: an educational and environmental approach*: Mayfield; 1991.
12. Nur Afifah D. Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif (Studi Kualitatif di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Tahun 2007). *SUAR*. 2007;3(1).
13. Riksani R. Keajaiban ASI. Jakarta: Dunia Sehat. 2012.