

HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MINGGIR KABUPATEN SLEMAN

THE CORRELATION BETWEEN MOTHER'S CHARACTERISTIC WITH EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS MINGGIR DISTRICT SLEMAN

Jati Untari

Universitas Respati Yogyakarta
HP/Email : 08122769408 / jatiuntari@gmail.com

Abstract

Background : *Scope of exclusive breastfeeding in Indonesia for infants under 6 months of 42% interim target of exclusive breastfeeding nationwide by 80%. The main problem is still low breastfeeding in Indonesia is the social and cultural factors, lack of knowledge of pregnant women, families and communities about the importance of breastfeeding, as well as health personnel were not fully supported.*

Purpose : *The study aims to analyze the relationship between maternal characteristics with exclusive breastfeeding in the Puskesmas Minggir Sleman District.*

Method : *This study is a quantitative analytic with cross sectional study design. The sample size of 43 mothers with babies aged 6-12 months in Juni 2015. The sampling technique used is accidental sampling. The statistical test used chi square test with $\alpha < 0.05$.*

Results : *The results showed that there was no significant relationship between maternal characteristics such as age, parity, birth spacing, education, employment, and family type with exclusive breastfeeding in working area in Puskesmas Sleman Minggir Sleman District.*

Keyword : *Characteristics of the mother, Exclusive breastfeeding*

Intisari

Latar Belakang : *Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia untuk bayi di bawah 6 bulan sebesar 42% sementara target pemberian ASI eksklusif secara nasional sebesar 80%. Masalah utama masih rendahnya penggunaan ASI di Indonesia adalah factor social budaya, kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI, serta jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung.*

Tujuan penelitian : *menganalisis hubungan antara karakteristik ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman.*

Metode : *Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional. Besar sampel sebesar 43 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Teknik sampling dilakukan dengan accidental sampling. Uji statistic yang digunakan adalah uji chi-square, dengan $\alpha < 0,05$.*

Hasil : tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik ibu yaitu umur, paritas, jarak kelahiran, pendidikan, pekerjaan, dan tipe keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman.

Kata Kunci: Karakteristik ibu, ASI Eksklusif

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahun terdapat 1-1,5 juta bayi di dunia meninggal karena tidak diberi ASI secara eksklusif kepada bayinya. ASI eksklusif sangat penting sekali bagi bayi usia 0-6 bulan karena semua kandungan gizi ada pada ASI yang sangat berguna¹.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) 2010 dan 2013 menunjukkan pemberian ASI 6 bulan pada tahun 2010 hanya 15,3% dan meningkat menjadi 38,0%². Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relative rendah. Padahal kandungan ASI kaya akan karotenoid dan selenium, sehingga ASI berperan dalam system pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit. Setiap tetes ASI juga mengandung mineral dan enzim untuk pencegahan penyakit dan antibody yang lebih efektif dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam susu formula³.

Masalah utama masih rendahnya penggunaan ASI di Indonesia adalah factor social budaya, kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI, serta jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI). Masalah ini diperparah dengan gencarnya promosi susu formula dan kurangnya dukungan dari masyarakat, termasuk institusi yang memperkerjakan perempuan yang belum memberikan tempat dan kesempatan bagi ibu menyusui di tempat kerja (seperti ruang ASI). Keberhasilan ibu menyusui untuk terus menyusui bayinya sangat ditentukan oleh dukungan dari suami, keluarga, petugas kesehatan, masyarakat serta lingkungan kerja³.

Untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian bayi maka *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan WHO merekomendasikan bahwa anak harus diberikan ASI Eksklusif selama

6 bulan pertama dan makanan pendamping ASI diberikan setelah 6 bulan, pemberian ASI berlanjut sampai dengan anak berusia 2 tahun¹. Di Indonesia terutama kota-kota besar, terlihat adanya tendensi penurunan pemberian ASI yang dikuatirkan akan meluas ke pedesaan. Penurunan atau penggunaan pemberian ASI di Negara berkembang atau di daerah pedesaan terjadi karena adanya kecenderungan dari masyarakat untuk meniru sesuatu yang dianggap modern yang datang dari Negara yang telah maju atau yang datang dari kota besar⁴.

Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia untuk bayi di bawah 6 bulan berdasarkan data SDKI 2012 sebesar 42% sementara target pemberian ASI eksklusif secara nasional sebesar 80%. Sebanyak 96% anak-anak di bawah 2 tahun pernah mendapatkan ASI. Pemberian ASI satu jam pasca persalinan 49% pemberian hari pertama 66% rendahnya pemberian ASI Eksklusif menjadi pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita. Dari survey yang dilaksanakan pada tahun 2002 oleh *nutrition and health surveillance system* (NSS) kerjasama dengan Balibangkes dan Hellen Keller Internasional menunjukkan bahwa cakupan ASI Eksklusif 4-5 bulan di Indonesia pada wilayah perkotaan berkisar antara 1%-13% sedangkan di pedesaan 2-13%⁵.

Cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Kabupaten Sleman, berturut-turut dari tahun 2010-2012 adalah 66,36%, 64,41% dan meningkat pada tahun 2012 yaitu sebesar 70,39%. Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat adanya peningkatan pemberian ASI dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2012 tetapi angka tersebut masih berada dibawah target nasional yaitu 80%⁶. Dengan adanya pencapaian ASI yang masih jauh di bawah target nasional, maka ini merupakan tanda bahwa kesadaran para ibu dalam pemberian ASI masih perlu ditingkatkan.

Data tentang pemberian ASI Eksklusif di masing-masing puskesmas di Kabupaten Sleman belum dapat dijelaskan secara spesifik namun data yang diperoleh mencakup seluruh wilayah Kabupaten Sleman. Penentuan lokasi penelitian di Puskesmas Minggir dengan beberapa pertimbangan yaitu merupakan wilayah yang belum ada sama sekali desa siaga aktif dan merupakan daerah pedesaan di Kabupaten Sleman. Desa siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan. Salah satunya adalah menurunkan AKI dan AKB serta menurunkan angka kesakitan diwilayahnya.

Penelitian ini menggali lebih dalam tentang factor-faktor kegagalan pemberian ASI Eksklusif berdasarkan karakteristik ibu (umur, paritas, jarak kelahiran, pendidikan, pekerjaan, dan tipe keluarga) di daerah pedesaan yang mayoritas masih sangat kental menjunjung adat istiadat dan budaya. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu masukan dalam rangka meningkatkan angka cakupan pemberian ASI Eksklusif dan secara tidak langsung dapat menurunkan AKB dan angka kesakitan bayi yang masih tinggi di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Besar sampel sebesar 43 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Teknik sampling dilakukan dengan *accidental sampling*. Uji statistic yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square* dengan $\alpha < 0,05$

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan data yang dikumpulkan dari 43 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Menyusui di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman

Karakteristik Ibu	Frekuensi	Persentase
Umur		
a. ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun	11	27,5
b. 20 s.d 35 tahun	29	72,5
Paritas		
a. Primipara	15	37,5
b. Multipara	25	62,5
Jarak kelahiran		
a. 0 tahun	12	30,0
b. ≤ 1 tahun	1	2,5
c. > 1 tahun	27	67,5
Pendidikan ibu		
a. Rendah (SD, SMP, SMA)	35	87,5
b. Tinggi (SMA, DIII, S1)	5	12,5
Pekerjaan ibu		
a. IRT (tidak bekerja)	29	72,5
b. Bekerja	11	27,5
Tipe keluarga		
a. Tinggal sendiri (suami dan anak)	20	50,0
b. Tinggal bersama keluarga besar	20	50,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar umur ibu adalah 20-35 tahun sebanyak 29 orang (72,5%) dan sebanyak 25 orang (62,5%) adalah multipara, yang memiliki jarak kelahiran sebagian besar adalah > 1 tahun sebanyak 27 orang (67,5%). Dengan tingkat pendidikan ibu mayoritas adalah pendidikan rendah (SD, SMP, SMA) sebanyak 35 orang. Sedangkan pekerjaan ibu mayoritas adalah Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 29 orang (72,5%), dengan tipe keluarga sebagian tinggal sendiri yaitu 20 orang (50,0%) dan sebagian lainnya tinggal bersama keluarga besar sebanyak 20 orang (50,0%). Berdasarkan table 2 diketahui bahwa sebagian besar ibu memberikan bayinya Asi Eksklusif yaitu sebanyak 33 orang (82,5%).

Table 2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase
1	Asi Eksklusif	33	82,5
2	Tidak Asi Eksklusif	7	17,5
	Jumlah	40	100,0

2. Analisis Bivariate

Table 3 Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman

No	Karakteristik ibu	Asi Eksklusif		Tidak Asi Eksklusif		Total		p-value
		F	%	f	%	F	%	
1	Umur Ibu							
	a. ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun	9	22,5	2	5,0	11	27,5	1,000
	b. 20-35 tahun	24	60,0	5	12,5	29	72,5	
	Jumlah	33	82,5	7	17,5	40	100,0	
2	Paritas							
	a. Primipara	10	25,0	5	12,5	15	37,5	0,081
	b. Multipara	23	57,5	2	5,0	25	62,5	
	Jumlah	33	82,5	7	17,5	40	100,0	
3	Jarak kelahiran dengan anak terakhir							
	a. 0 tahun	8	20,0	4	10,0	12	30,0	0,217
	b. ≤ 1 tahun	1	2,5	0	0	1	2,5	
	c. > 1 tahun	24	60,0	3	7,5	27	67,5	
	Jumlah	33	82,5	7	17,5	40	100,0	
4	Pendidikan ibu							
	a. Rendah (SD, SMP, SMA)	28	70,0	7	17,5	35	87,5	0,565
	b. Tinggi (SMA, DIII, S1)	5	12,5	0	0	5	12,5	
	Jumlah	33	82,5	7	17,5	40	100,0	
5	Pekerjaan ibu Bekerja							
	a. IRT (tidak bekerja)	23	57,5	6	15,0	29	72,5	0,650
	b. Bekerja	10	25,0	1	2,5	11	27,5	
	Jumlah	33	82,5	7	17,5	40	100,0	
6	Tipe keluarga							
	a. Tinggal sendiri (suami dan anak)	19	47,5	1	2,5	20	50,0	0,91
	c. Tinggal bersama keluarga besar	14	35,0	6	15,0	20	50,0	
	Jumlah	33	82,5	7	17,5	40	100,0	

Berdasarkan table 3 di atas diketahui bahwa sebagian besar umur ibu yang memberikan Asi eksklusif adalah 20-35 tahun sebanyak 24 orang (60%). Dari hasil analisis terdapat beberapa *cell* yang tidak memenuhi syarat untuk menggunakan uji *chi square* karena itu uji alternatif yang digunakan adalah uji *Fishers's Exact Test*. Hasil uji diketahui nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 1,000, nilai *p-value* > 0,05 yang berarti H0 diterima, sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan yang

signifikan antara umur ibu dengan pemberian Asi eksklusif. Sedangkan untuk paritas maka sebagian besar ibu yang memberikan Asi Eksklusif adalah multipara sebanyak 23 orang (57,5%). Dan dari hasil analisis terdapat beberapa *cell* yang tidak memenuhi syarat untuk menggunakan uji *chi square* karena itu uji alternatif yang digunakan adalah uji *Fishers's Exact Test*. Hasil uji diketahui nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,08, nilai *p-value* > 0,05 yang berarti H0 diterima, sehingga

dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian Asi eksklusif.

Untuk jarak kelahiran dengan anak terakhir sebagian besar ibu tidak memberikan Asi eksklusif adalah > 1 tahun yaitu 27 orang (67,5%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diketahui nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,217, nilai *p-value* > 0,05 yang berarti H_0 diterima, sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jarak kelahiran dengan anak terakhir dengan pemberian Asi eksklusif. Dan untuk pendidikan sebagian besar pendidikan rendah pada ibu yang tidak memberikan Asi eksklusif yaitu sebanyak 35 orang (87,5%). Dan dari hasil analisis terdapat beberapa *cell* yang tidak memenuhi syarat untuk menggunakan uji *chi square* karena itu uji alternatif yang digunakan adalah uji *Fishers's Exact Test*. Hasil uji diketahui nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,565, nilai *p-value* > 0,05 yang berarti H_0 diterima, sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian Asi eksklusif.

Sebagian besar pekerjaan ibu adalah tidak bekerja atau ibu rumah tangga pada kelompok ibu yang tidak memberikan Asi eksklusif yaitu sebanyak 29 orang (72,5%). Dan dari hasil analisis terdapat beberapa *cell* yang tidak memenuhi syarat untuk menggunakan uji *chi square* karena itu uji alternatif yang digunakan adalah uji *Fishers's Exact Test*. Hasil uji diketahui nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,650, nilai *p-value* > 0,05 yang berarti H_0 diterima, sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian Asi eksklusif. Untuk variabel tipe keluarga maka sebagian ibu tinggal sendiri yaitu bersama suami dan anak sebanyak 19 ibu (47,5%) yang memberikan Asi eksklusif. Dan dari hasil analisis terdapat beberapa *cell* yang tidak memenuhi syarat untuk menggunakan uji *chi square* karena itu uji alternatif yang digunakan adalah uji *Fishers's Exact Test*. Hasil uji diketahui nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,91, nilai *p-value* > 0,05 yang berarti H_0 diterima, sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tipe keluarga dengan pemberian Asi eksklusif.

PEMBAHASAN

Sebagian besar umur ibu yang memberikan Asi eksklusif adalah 20-35 tahun sebanyak 24 orang (60%). Umur 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat bagi seorang wanita, sedangkan usia > 35 tahun termasuk usia berisiko pada usia reproduksi namun bila dilihat dari aspek perkembangan maka usia > 35 tahun memiliki perkembangan yang lebih baik secara psikologis atau mental. Penelitian lain yang ini sejalan dengan penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian Asi eksklusif. Dan bertolak belakang dengan hasil penelitian lain yang sama bahwa ada hubungan antara umur dengan pemberian Asi eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Pembina Palembang⁷. Perbedaan tersebut mungkin disebabkan promosi susu formula yang gencar sehingga dapat menjadi stimulus bagi para ibu untuk memilih memberikan susu formula dibandingkan Asi.

Paritas merupakan jumlah anak hidup yang sudah dilahirkan oleh seorang ibu. Paritas berkaitan dengan pengalaman sebelumnya dalam memberikan Asi eksklusif. Untuk paritas maka sebagian besar ibu yang memberikan Asi Eksklusif adalah multipara sebanyak 23 orang (57,5%). Ibu yang mempunyai 1-2 anak mempunyai kemungkinan menyusui Asi eksklusif 10 kali dibandingkan dengan ibu-ibu yang tidak mempunyai anak sejumlah itu. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan pemberian Asi eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Pembina Palembang⁷. Jarak antar kelahiran merupakan periode antara dua kelahiran hidup yang berurutan dari seorang wanita⁸. Untuk jarak kelahiran dengan anak terakhir sebagian besar ibu tidak memberikan Asi eksklusif adalah > 1 tahun jarak dengan anak terakhir yaitu 27 orang (67,5%). Untuk analisis statistik dihasilkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran dengan pemberian Asi eksklusif. Sedangkan menurut United States Agency (USAID) batas jarak kelahiran optimal adalah batas waktu antar kelahiran yang menghasilkan dampak kesehatan yang terbaik bagi kehamilan, ibu, bayi baru lahir, dan seluruh keluarga. Perbedaan

antara hasil analisis dengan teori kemungkinan karena adanya factor social budaya, kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI, serta jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung.

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman dan untuk mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pendidikan yang tinggi membuat seorang ibu lebih dapat berfikir rasional tentang manfaat ASI eksklusif dan pendidikan tinggi lebih mudah untuk terpapar dengan informasi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah⁹. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk perilaku tertentu. Pendidikan juga menjadi salah satu factor yang berkaitan dengan terbukanya akses ibu untuk bekerja. Seorang ibu yang bekerja akan mempunyai tambahan pendapatan bagi keluarganya yang akhirnya dapat memenuhi kebutuhan keluarganya. Tidak adanya hubungan antara pendidikan dan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini dapat disebabkan karena bagi ibu yang bekerja, upaya pemberian ASI eksklusif seringkali mengalami hambatan karena singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Sebelum pemberian ASI eksklusif berakhir secara sempurna ibu harus kembali bekerja¹⁰.

Tipe keluarga dalam penelitian ini maka sebagian ibu tinggal bersama suami dan anak sebanyak 19 ibu (47,5%) yang memberikan ASI eksklusif. Tipe keluarga dapat secara tidak langsung memberikan gambaran tentang dukungan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu yang menyusui tinggal dengan keluarga besar harapannya semakin banyak dukungan yang diberikan untuk memberikan ASI eksklusif. Dukungan dari lingkungan keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Sebab pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI¹¹. Tetapi hasil penelitian ini didapatkan bahwa tipe keluarga tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Perbedaan ini kemungkinan dapat terjadi karena ada factor lain yang mempengaruhi

yaitu nilai-nilai atau adat budaya. Adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya. Salah satunya adalah adat selapanan yaitu bayi diberikan sesuap bubur dengan alasan untuk melatih alat pencernaan bayi¹¹

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan antara karakteristik ibu (umur, paritas, jarak kelahiran, pendidikan, pekerjaan, dan tipe keluarga) dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman.

SARAN

Untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan menganalisis mengenai factor dukungan keluarga (suami dan keluarga besar) dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2003. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Geneva
2. Riskesdas. 2013. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
3. Kemenkes RI. 2014. Banyak sekali manfaat ASI bagi Bayi dan Ibu, www.depkes.go.id diakses tanggal 17 Mei 2014
4. Soetjningsih. 2004. ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan, EGC. Jakarta
5. SDKI. 2012. Indonesia Demographic And Health Survey 2012, Statistics Indonesia National Population and Family Planning Board, Ministry of Health, MEASURE DHS, ICF International, August 2013
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. 2013. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman 2013, Dinas Kesehatan Sleman, Yogyakarta
7. Wadud, MA. 2012. Hubungan Umur Ibu dan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif

- pada Bayi Berusia 0-6 Bulan di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2013. Penelitian Ilmiah Dosen. Prodi Kebidanan. Poltekkes Kemenkes Palembang
8. BKKBN. 2011. Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana. Jakarta: BKKBN
 9. Unbegku and Anyika. 2013. Influence of Maternal Characteristics on Eclusive breastfeeding practice Among Urban Mother in Umuahia Nigeria. *Mal J Nutr* 19(3) 311-323
 10. Prasetyono, D.S. 2012. Buku Pintar ASI Eksklusif. Jogjakarta: DIVA Press
 11. Haryono, R dan Sulis S. 2014. Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publishing