

Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur

Fakhriah

Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Abstrak

UNICEF menyebutkan bahwa di Indonesia hanya 8% ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sampai usia 6 bulan. Sekitar 4% bayi disusui dalam waktu satu jam pertama kelahirannya. Secara global, lebih dari satu juta bayi baru lahir dapat diselamatkan setiap tahun dengan memulai pemberian ASI dalam satu jam pertama kehidupan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo, Jakarta Timur tahun 2011. Desain studi yang digunakan adalah kasus kontrol tidak berpadanan (tanpa matching) yang diteliti secara retrospektif. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan April-Agustus 2011. Populasi pada penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan. Sampel yang diteliti sebanyak 100 orang yang diambil secara proporsional pada wilayah kerja Puskesmas Pasar Rebo. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel paling dominan yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan (OR 4,139; 95% CI; 1,706-10,042) dan dukungan suami (OR 3,905; 95% CI 1,346-11,323). Program pemberian ASI Eksklusif dapat dioptimalkan dengan dibuatnya undang-undang yang mendukung pemberian ASI eksklusif oleh Dinas Kesehatan Kota Jakarta.

Kata kunci: Perilaku pemberian ASI Eksklusif, Puskesmas Pasar Rebo Jakarta

Exclusive Breastfeeding Behavior in the Puskesmas sub-district Pasar Rebo East Jakarta

Abstract

Only 8 % of mothers gives Exclusive Breastfeeding (EBF) until sixth months in Indonesia . About 4 % of babies breastfed within the first hour of birth. Globally, more than one million newborn babies could be saved each year by initiating breastfeeding within the first hour of life. This study aims to describe factors associated with exclusive breastfeeding behavior in Puskesmas PasarRebo in 2011. Method used retrospective case-control design (without matching). This research was conducted in April-August 2011. Population were mothers who had infants aged 7-12 months in PuskesmasPasarRebo, East Jakarta that used proportionally sampling technique. The results show the most dominant variable associated with exclusive breastfeeding behavior in the Puskesmas Pasar Rebo sub-district are knowledge (OR 4,139; 95% CI; 1,706-10,042) and husband support (OR 3,905; 95% CI 1,346-11,323). The rules of EBF sholud be sosialized by Dinas Kesehatan Kota Jakarta to optimalize EBF programe.

Kata kunci: Exclusive Breastfeeding (EBF) behaviour, Puskesmas Pasar Rebo Jakarta.

Korespondensi: Fakhriah, S.SiT, MKM, Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. Cempaka Putih Tengah I/1 Jakarta 10510, *mobile:* 08129445732.

Pendahuluan

Angka Kematian Bayi (AKB) salah satu indikator kesejahteraan suatu bangsa yang mencerminkan tingkat masalah kesehatan masyarakat. *Millenium Development Goals (MDGs)* menyatakan bahwa tujuan keempat adalah menurunkan angka kematian anak usia di bawah lima tahun (Balita) pada periode 1990-2015 sebesar dua pertiga. Pada Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia bertujuan salah satunya menurunkan AKB menjadi kurang dari 35 per 1000 Kelahiran Hidup (KH) pada Tahun 2015.¹ Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan mengungkapkan harapan terjadi penurunan AKB dari 32,3 per 1000 KH pada tahun 2005 menjadi 15,5 per 1000 KH pada tahun 2025 dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita dari 26% pada tahun 2005 menjadi 9,5% pada tahun 2015.²

Pencapaian Program Pembangunan Nasional yang tertuang dalam GBHN, pemerintah menetapkan target sekurang-kurangnya 80% bayi mendapat ASI Eksklusif (SK Menkes No. 457/MENKES/SK/X/2003). Untuk mencapai target tersebut dilakukan upaya Program Pendukung ASI (PP ASI) yang berkesinambungan, salah satu diantaranya adalah menyusun strategi nasional yang akan menjadi pedoman penyelenggaraan PP-ASI. Program peningkatan penggunaan ASI mulai diintensifkan pelaksanaannya melalui berbagai pendekatan.³

Penelitian Gareth Jones, dkk, mengemukakan bahwa menyusui dapat mencegah 13% kematian Balita. Penelitian di Ghana menyatakan bahwa 16% kematian neonatus dapat dicegah bila bayi mendapat ASI pada hari pertama, dan angka tersebut meningkat menjadi 22% bila

bayi melakukan inisiasi menyusui dini dalam 1 jam pertama setelah lahir. Berdasarkan perkiraan UNICEF pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan bisa mencegah kematian anak berusia di bawah lima tahun sekitar 1,3 %.⁴

Metode

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur pada Bulan Juli 2011. Jenis penelitian yang digunakan bersifat analitik, dimana penelitian dilakukan dengan tujuan untuk melihat dan mempelajari mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur dengan menggunakan data primer dari kuesioner yang dibagikan kepada pasien yang berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang faktor dominan yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 7 – 12 bulan yang berkunjung di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2011 sebanyak 113 orang. Sampel yang diteliti adalah ibu yang memiliki bayi berusia 7 – 12 bulan, dengan kriteria inklusi yaitu jika ibu mengembalikan lembar kuesioner selama penelitian berlangsung. Kriteria Inklusi untuk kelompok kontrol (Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif) adalah Ibu yang tidak memberikan ASI saja sampai bayinya berusia 6 bulan. Besar sampel terakhir yang berhasil diobservasi sesuai dengan tujuan penelitian adalah 48 ibu memberikan ASI Eksklusif dan 52 ibu tidak memberikan ASI Eksklusif. Dengan demikian total sampel pada penelitian ini berjumlah 100 orang.

Hasil

Tabel 1 Hasil Analisis Univariat

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif	Tidak	52	52,0
	Ya	48	48,0
Umur Ibu	> 35 Tahun	26	18,8
	≤ 35 tahun	74	81,2
Pendidikan	SD	7	3,0
	SLTP	19	11,0
	SLTA	64	79,0
	Perguruan Tinggi	10	7,0
Pekerjaan	Bekerja	24	14,6
	Tidak Bekerja	76	85,4
Paritas	Primipara	33	35,4
	Multipara	67	64,6
Pengetahuan	Kurang	44	29,2
	Baik	56	70,8
Sikap	Kurang	35	38,5
	Baik	65	61,5
Rencana Ibu	Tidak	43	35,4
	Ya	57	64,6
Ekonomi Keluarga	≤ UMR	23	16,7
	> UMR	77	83,3
Sarana Kesehatan	Tidak Ada	31	35,4
	Ada	69	64,6
Sosial Budaya	Tidak	37	41,7
	Ya	63	58,3
Dukungan Suami	Tidak	24	14,6
	Ya	76	85,4
Keyakinan Ibu	Tidak	39	27,1
	Ya	61	72,9

Ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 48,0% tidak jauh berbeda dengan proporsi ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif (52,0%). Mayoritas responden berumur ≤35 tahun (81,2%). Pendidikan formal ibu memiliki proporsi terbanyak pada tingkat pendidikan SMA dimana umumnya ibu tidak bekerja (85,4%). Ibu yang multipara lebih banyak proporsinya (64,6%) dibandingkan ibu yang primipara. Lebih dari separuh ibu (70,0%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai ASI eksklusif serta memiliki sikap yang baik terhadap pemberian ASI eksklusif

sebanyak 61,5%. Sebanyak 64,6% ibu merencanakan untuk memberikan ASI eksklusif.

Ibu yang memperoleh penghasilan untuk kebutuhan rumah tangganya secara umum sudah > UMR (83,3%). Sebanyak 64,6% ibu memiliki sarana kesehatan. Lebih dari separuh ibu memiliki sosial budaya yang baik dalam pemberian ASI eksklusif dan umumnya didukung oleh suami (85,4%). Ibu yang memiliki keyakinan untuk memberikan ASI eksklusif secara berhasil sebanyak 72,9%.

Tabel 2 Hubungan antar Variabel dengan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Perilaku Pemberian ASI Tidak		Ya		<i>p-value</i>	OR (95%CI)
	n	%	n	%		
Umur Ibu					0,112*	2,105 (0,832 – 5,324)
> 35 Tahun	17	32,7	9	18,8		
≤ 35 tahun	35	67,3	39	81,2		
Pendidikan					0,041*	2,674 (1,024 – 4,845)
Rendah	18	34,6	8	16,7		
Tinggi	34	65,4	40	83,3		
Pekerjaan					0,034*	2,845 (1,058 – 5,649)
Bekerja	17	32,7	7	14,6		
Tidak bekerja	35	67,3	4	85,4		
Paritas					0,621	1,234 (0,536 - 2,843)
Primipara	16	48,5	17	51,5		
Multipara	36	53,7	31	46,3		
Pengetahuan					0,004*	3,312 (1,443 - 6,600)
Kurang	30	57,7	14	29,2		
Baik	22	42,3	34	70,8		
Sikap					0,450	1,375 (0,601 - 3,145)
Kurang	20	38,5	15	31,3		
Baik	32	61,5	33	68,7		
Rencana Ibu					0,141*	1,824 (0,817 - 4,072)
Tidak	26	50,0	17	35,4		
Ya	26	50,0	31	64,6		
Ekonomi Keluarga					0,148*	2,027 (0,770 - 5, 334)
≤ UMR	15	28,8	8	16,7		
> UMR	37	71,2	40	83,3		
Sarana Kesehatan					0,359	0,672 (0,287 - 1,574)
Tidak Ada	14	26,9	17	35,4		
Ada	38	73,1	31	64,6		
Sosial Budaya					0,353	0,680 (0,301 - 1, 537)
Tidak	17	32,7	20	41,7		
Ya	35	67,3	28	58,3		
Dukungan Suami					0,034*	2,845 (1,058 - 7, 649)
Tidak	17	32,7	7	14,6		
Ya	35	67,3	41	85,4		
Keyakinan Ibu					0,019*	2,692 (1,166 - 6, 218)
Tidak	26	50,0	13	27,1		
Ya	26	50,0	35	72,9		

Tabel 3 Model Akhir Analisis Regresi Logistik Ganda Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP (B)	
							Lower	Upper
Pengetahuan Ibu	1.420	.452	9.863	1	.002	4.139	1.706	10.042
Dukungan suami/Keluarga	1.362	.543	6.288	1	.012	3.905	1.346	11.323
Constant	-1.934	.592	10.688	1	.001	.145		

Hasil analisis dengan metode *stepwise forward LR* step ke 7, memperlihatkan hanya dua variabel (pengetahuan ibu dan dukungan suami/keluarga) yang memberikan hubungan bermakna. Berdasarkan hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda dapat diketahui nilai OR untuk variabel pengetahuan adalah 4,139 (95% CI; 1,706-10,042). Hal ini menjelaskan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik berpeluang sebanyak 4,139 kali untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah. Dari hasil analisis tersebut juga dapat diketahui bahwa nilai OR untuk variabel dukungan suami adalah 3,905 (95% CI; 1,346-11,323) artinya bahwa ibu yang mendapat dukungan suami berpeluang memberikan ASI eksklusif sebanyak 3,905 kali dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan dari suaminya.

Diskusi

Hasil analisis bivariat memperlihatkan terdapat beberapa variabel yang berhubungan secara bermakna dengan pemberian ASI eksklusif antara lain adalah pekerjaan ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif (*p value* 0,034). Hal ini sesuai dengan penelitian Subrata yang menyebutkan bahwa kelompok ibu yang bekerja mempunyai peluang 7,9 kali untuk tidak menyusui bayi secara eksklusif dengan kelompok ibu yang tidak bekerja.⁵

Marini juga menyampaikan bahwa ibu yang tidak bekerja dan selalu berada dirumah, lebih memungkinkan untuk memberikan ASI.⁶ Di tempat kerja, peraturan yang mengharuskan adanya fasilitas dan kesempatan menyusui atau memerah ASI bagi ibu bekerja telah ditetapkan, tetapi pelaksanaannya belum memadai. Masih banyak ibu yang berhenti menyusui oleh karena

ibu kembali bekerja. Ibu bekerja selain tidak memahami cara menyusui eksklusif bagi ibu yang bekerja, sebagian besar tempat kerja tidak menyediakan sarana dan fasilitas menyusui.

Variabel lainnya yang berhubungan secara bermakna berdasarkan analisis bivariat adalah pendidikan (*p-value* 0,041), pengetahuan ibu (*p-value* 0,004), dukungan suami (0,034) dan variabel keyakinan ibu (0,019). Analisis berikutnya adalah melihat faktor yang paling dominan terhadap pemberian ASI eksklusif. Setelah melalui tahapan analisis multivariat regresi logistik ganda dari seleksi variabel independen yang dianalisis dengan variabel pemberian ASI eksklusif diperoleh hasil analisis multivariat bahwa pengetahuan ibu dan dukungan suami merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

Hastuti menyebutkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif, dimana semakin tinggi pengetahuan ibu semakin tinggi perilaku pemberian ASI Eksklusif.⁷ Roesli menjelaskan bahwa peran suami berupa perhatian kepada istri sangat dibutuhkan suatu proses dalam produksi ASI yaitu refleksi oksitosin pikiran ibu yang positif akan merangsang kontraksi otot sekeliling kelenjar alveoli hingga mengalirkan ASI ke duktus laktiferus kemudian diisap bayi.⁹

Simpulan

Variabel yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2011 yaitu pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami/keluarga, dan keyakinan. Variabel yang paling dominan berpengaruh secara bermakna terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif yaitu pengetahuan dengan OR 4,139 yaitu bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik berpeluang memberikan ASI eksklusif. Dukungan suami juga

menjadi variabel yang dominan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Nilai OR 3,905 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki dukungan suami berpeluang memberikan ASI eksklusif sebanyak 3, 905 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan dari suaminya.

Saran

Peningkatan pengetahuan ibu melalui beragam media dan kegiatan yang terintegrasi dengan program-program kesehatan berupa seminar maupun pelatihan-pelatihan praktik pemberian ASI diperlukan sehingga para ibu semakin menyadari pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi, ibu, keluarga maupun negara. Selain diberikan pada ibu perlu melibatkan suami sehingga para suami juga memiliki pengetahuan dan kesadaran yang sama. Dengan demikian suami akan berupaya mendukung pemberian ASI eksklusif demi kesehatan dan kecerdasan buah hati mereka.

Program pemberian ASI eksklusif juga harus didukung oleh Dinas Kesehatan Kota Jakarta dengan membuat undang-undang yang mendukung pemberian ASI contohnya yaitu undang-undang tentang ketenaga kerjaan wanita dan peraturan pemasaran pengganti ASI. Mempromosikan peningkatan pemberian ASI dengan memberi bantuan dukungan kepada ibu menyusui/calon ibu dalam mempersiapkan pelaksanaan dan mempertahankan pemberian ASI Eksklusif dengan baik dan benar. Mengawasi penyebaran promosi susu formula dan memperhatikan laoporan cakupan pemberian ASI Eksklusif apakah sudah sesuai dengan yang ada di lapangan.

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2008.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2009.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2003.
4. Edmond, et all. Delayed breastfeeding initiation increase risk of neonatal mortality. USA; 2006.
5. Mariani, Subrata. Perilaku menyusui eksklusif pada ibu-ibu yang melahirkan di PK. Sint Carolur dan faktor-faktor yang berhubungan [Tesis] Depok: Universitas Indonesia; 2004.

6. Marini, R. Hubungan antara karakteristik dan pengetahuan ibu tentang ASI dengan praktek pemberian kolostrom, jawa barat [Skripsi] Depok: Universitas Indonesia; 1998.
7. Hastuti, Purwi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan insisiasi ASI dan lamanya menyusui di wilayah jawa bali (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1997) [Tesis] Jakarta: Universitas Indonesia; 2002.
8. Roesli. Mengenai ASI eksklusif. Jakarta: Pustaka Pengembangan Swadaya Nusantara; 2000.