

Faktor Pemungkin Terkait Perilaku Ibu Memberikan Asi Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011

Ida¹, Kenti Friskarini¹

Enabling Factor According to Maternal Behaviour of 6 Months Exclusive Breastfeeding at Puskesmas Kemiri Muka Work Area

Abstrak

Air susu ibu merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi serta mempunyai nilai yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat manusia ataupun susu hewan. Di kota Depok pemberian ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan pada tahun 2010 masih rendah yaitu sebesar 61,93%. Tulisan ini adalah tentang bagaimana hubungan faktor pemungkin (*enabling factors*). Penelitian ini merupakan penelitian dengan disain *crosssectional* (potonglintang). Metode yang digunakan adalah dengan metode survey. Tempat penelitian adalah di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka. Wawancara dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Sebagai populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi berumur 6 sampai dengan 12 bulan sejumlah 251 ibu. Sedangkan sampel sejumlah 172 ibu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok masih rendah yaitu sebesar. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa hanya sejumlah 44 responden atau 25,6% memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Faktor pemungkin (*enabling factors*) yang berhubungan bermakna dengan pemberian ASI eksklusif 6 bulan adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan rawatgabung. Saran dari hasil penelitian ini bahwa diharapkan Dinas Kesehatan Kota Depok dan Puskesmas Kemiri Muka perlu meningkatkan penerapan dan pengawasan terhadap pelaksanaan IMD dan rawat gabung bayi dengan ibunya.

Kata Kunci : Faktor Pemungkin, Perilaku Ibu, ASI Eksklusif 6 Bulan

Abstract

Breast milk constitutes as the most suitable food for an infant and contains the highest value when compared to baby food created by man or even animal milk. In Kota Depok in 2010, exclusive breastfeeding till the age of 6 months is still low at 61,93%. This article is about the relationship of enabling factors. This study constitutes a study with cross-sectional design and survey methods were applied. Location of study was at Puskesmas Kemiri Muka work area. Interviews were carried out using questionnaires on a study population of 251 mothers with infants between 6 to 12 months of age, of which 172 mothers were samples. Study results showed that the conferment of 6 months exclusive breastfeeding in the work area of Puskesmas Kemiri Kota Depok was still low. Study results revealed only 44 respondents or 25,6% conferred 6 months of exclusive breastfeedings. The meaningful enabling factors in relation is the Early Breastfeeding Initiation (EBI) and nursing cluster. Recommendation from this study result is the expectation for Kota Depok Health Agency and Puskesmas Kemiri Muka to intensify the application and monitoring towards EBI and nursing cluster implementations between infant and mother.

Key Words: *Enabling Factor, Maternal Behaviour, 6 Months Exclusive Breastfeeding*

¹Peneliti Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan

Pendahuluan

Air susu ibu merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi serta mempunyai nilai yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat manusia ataupun susu hewan seperti sapi, susu kerbau dan lain-lainnya. Air susu ibu sangat menguntungkan ditinjau dari berbagai segi, baik segi gizi, kesehatan, ekonomi maupun sosio-psikologis. Hal ini banyak terlihat dari di berbagai negara atau wilayah dimana higiene lingkungan belum memadai disamping makanan bayi pengganti air susu ibu tidak tersedia ataupun harganya sangat mahal dan tidak terjangkau oleh daya beli penduduk pada umumnya (Suhardjo, 1992). Air susu ibu merupakan makanan terbaik ciptaan Tuhan yang diperuntukkan bagi bayi yang baru dilahirkan. Makanan-makanan tiruan bagi bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini, ternyata tidak mampu menandingi keunggulan ASI. Sebab ASI, mempunyai nilai gizi paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat oleh manusia ataupun susu yang berasal dari hewan, seperti susu sapi, kerbau, atau kambing (Suhardjo, 1992).

Praktik pemberian ASI di Indonesia masih buruk, masyarakat masih sering beranggapan bahwa menyusui hanya urusan ibu dan bayinya. Seorang ibu menyusui selalu dianjurkan untuk tidak hidup stres, karena stress dapat mempengaruhi produksi ASI, sehingga hormone oksitosin tidak dapat mengeluarkan ASI secara optimal (Utami Roesli, 2000). Buruknya pemberian ASI Eksklusif di Indonesia menyebabkan bayi menderita gizi kurang. Padahal kekurangan gizi yang terjadi pada bayi akan berdampak pada bayi akan berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif, dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan.

Menurut data Susenas (survei sosial ekonomi nasional) cakupan pemberian ASI eksklusif padabayi sampai 6 bulan di Indonesia turun dari 28,6% pada tahun 2007 menjadi 24,3% pada tahun 2008 (Minarto, 2010). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010

menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan di Indonesia masih rendah, yaitu hanya sebesar 15,3% (BadanLitbangkes, 2010). Pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat bervariasi besarnya di setiap Kabupaten/Kota, yaitu berkisar kurang dari 30% sampai ada yang di atas 80%. Secara keseluruhan, pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat pada tahun 2008 adalah sebesar 42,35% (Dinkes Jawa Barat, 2008). Di kota Depok pemberian ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan pada tahun 2010 adalah sebesar 61,93%. Sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka yang meliputi wilayah Kelurahan Kemiri Muka dan Pondok Cina pemberian ASI eksklusif 6 bulan pada tahun 2010 masih di bawah cakupan Kota Depok yaitu baru mencapai 32,48% (Dinas Kesehatan Depok, 2011). Banyak faktor yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Menurut Green, 1980 dalam Notoatmodjo, 2003 perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya, faktor pemungkin (*enabling factors*), yang terwujud kemampuan untuk mengakses pelayanan kesehatan baik tersedianya fasilitas dan sarana kesehatan maupun melalui kemampuannya untuk mencapai sarana atau fasilitas kesehatan tersebut, dan faktor pendorong/penguat (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Tujuan penulisan ini adalah mengetahui hubungan faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu pendapatan keluarga, tempat melahirkan, inisiasi menyusui dini, rawat gabung, cara melahirkan, dan akses terhadap tenaga kesehatan terkait perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka, Kota Depok.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian dengan disain *crosssectional* (potonglintang), dimana variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*) dikumpulkan pada saat yang bersamaan. Metode yang digunakan adalah dengan metode survey. Cakupan wilayah penelitian meliputi dua kelurahan, yaitu Kelurahan Kemiri Muka dan Kelurahan Pondok Cina. Penelitian dilakukan pada Bulan November 2011.

Sebagai populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi berumur 6 sampai dengan 12 bulan yang tercatat oleh kader. Populasi dari penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi berumur 6-12 bulan pada akhir bulan September hingga awal November 2011 yaitu sejumlah 251 ibu. Kemudian dari 251 ibu tersebut diambil sampel sebanyak 172 ibu. Penentuan sampel dilakukan secara acak. Jumlah 172 tersebut berdasarkan dari perhitungan uji hipotesis dua proporsi (Lemeshow, 1997).

Data yang sudah terkumpul kemudian di analisis menggunakan program SPSS, untuk analisis bivariat digunakan uji statistik *Chi Square* (X^2). Variabel yang dianalisis adalah hanya variabel yang termasuk dalam faktor memungkinkan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Faktor pemungkin

(*enabling factors*) yaitu pendapatan keluarga, tempat melahirkan, inisiasi menyusui dini, rawat gabung, cara melahirkan, dan akses terhadap tenaga kesehatan terkait perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak semua variabel faktor pemungkin (*enabling factors*) dalam bahan rujukan tidak diteliti karena berbagai keterbatasan.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata umur ibu adalah 28,59 tahun dengan umur terbanyak dari responden adalah 25 tahun. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa masih ada responden yang tidak sekolah yaitu sebesar 0,6%. Pendidikan yang terbanyak ditamatkan responden adalah tamat SLTA yaitu sebesar 49,4% responden. Sedangkan responden yang mempunyai tingkat pendidikan tamat D3/Perguruan tinggi baru hanya 13,4%. Dari 20,9% responden yang bekerja, sebesar 55,6% merupakan karyawan swasta, pedagang dan buruh masih-masing 13,9%, wiraswasta sebesar 8,3%, dan pegawai negeri sebesar hanya 5,6%.

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

	Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Persentase
Umur :			
20 – 35 tahun		148	86,0
< 20 tahun atau > 35 tahun		24	14,0
Pendidikan :			
Tidak Sekolah		1	0,6
Tidak Tamat SD		0	0
Tamat SD		28	16,3
Tamat SLTP		35	20,3
Tamat SLTA		85	49,4
Tamat D3/Perguruan Tinggi		23	13,4
Status Bekerja :			
Tidak Bekerja		136	79,1
Bekerja		36	20,9
Jenis Pekerjaan :			

Pegawai negeri	2	5,6
Karyawan swasta	20	55,6
Wiraswasta	3	8,3
Pedagang	5	13,9
Buruh	5	13,9
Lainnya	1	2,8

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa pendidikan yang terbanyak ditamatkan responden adalah tamat SLTA yaitu sebesar 49,4% responden dan angka tersebut lebih besar jika dibandingkan dengan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 tentang tingkat pendidikan rumah tangga untuk perempuan umur 15-49 tahun di daerah perkotaan yang hanya sebesar 30,7% tamatan SLTA. Meskipun masih ada responden yang tidak sekolah yaitu sebesar 0,6% tetapi tingkat pendidikan responden tersebut dapat menggambarkan tingkat pendidikan perempuan usia subur di perkotaan. Berdasarkan status bekerja, hanya 20,9% responden yang bekerja dan hal tersebut masih rendah dibandingkan dengan SDKI 2012 tentang status bekerja pada perempuan usia 15-49 tahun di perkotaan sebesar 54,5% (Badan Pusat Statistik, 2012). Mayoritas status pekerjaan ibu adalah tidak bekerja. Ibu yang tidak bekerja mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk menyusui bayi dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Meskipun demikian, sebenarnya ibu yang bekerja pun masih tetap bias memberikan ASI eksklusif dengan cara memberikan ASI perah saat ibu di tempat kerja (Utami Roesli, 2000). Tetapi melihat hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif 6 bulan yang masih rendah menunjukkan masih banyak ibu yang tidak bekerja tidak memberikan ASI eksklusif 6 bulan.

Perilaku Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa sebesar 44 responden atau 25,6% memberikan ASI eksklusif 6 bulan dan

sebanyak 128 responden (74,4%) tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Persentase pemberian ASI eksklusif tersebut masih di atas persentase pemberian ASI eksklusif secara nasional dalam Riskesdas 2010 yang hanya sebesar 15,3%. Tetapi dibandingkan dengan pemberian ASI eksklusif tahun 2010 di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka, pemberian ASI eksklusif tersebut terlihat menurun dari 32,48% pada tahun 2010 menjadi 25,6% tahun 2011.

Faktor Pemungkin Terkait Perilaku Perilaku Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan

Pendapatan Keluarga

Faktor pendapatan keluarga menunjukkan bahwa pada ibu dengan pendapatan keluarga tinggi, sebesar 25% responden memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Sedangkan pada ibu dengan pendapatan keluarga rendah, sebesar 26,4% responden memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Hasil uji hubungan antara pendapatan keluarga per bulan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai p sebesar 0,977. Karena nilai p tersebut lebih besar dari 0,05 (CI 95%), maka secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara pendapatan keluarga per bulan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan atau dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan antara ibu yang mempunyai pendapatan keluarga tinggi dengan ibu yang mempunyai pendapatan keluarga rendah.

Hasil uji hubungan antara pendapatan keluarga per bulan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan didapatkan bahwa secara

statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara pendapatan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan atau dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi perilaku pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan antara ibu yang mempunyai pendapatan keluarga tinggi dengan ibu yang mempunyai pendapatan keluarga rendah. Hal ini berbeda dengan penelitian Purnamawati (2002) yang dikutip oleh Jajuli (2007), diungkapkan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi pola pemberian ASI adalah variabel sosial ekonomi. Ibu dengan sosial ekonomi rendah mempunyai

peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI dibanding ibu dengan sosial ekonomi tinggi. Dalam pemberian ASI eksklusif, walaupun ada kecenderungan bahwa yang pengeluaran rata-rata sebulannya tinggi, rata-rata pengeluaran untuk makan tinggi, dan penghasilan bersih dari pekerjaan utama tinggi, tampaknya tidak mempunyai pengaruh langsung pada kemungkinan pemberian ASI eksklusif. Hal ini terbukti dengan tidak adanya pengaruh yang bermakna pada menyusui ASI eksklusif (Jajuli, 2007).

Tabel 2 Hubungan antara Faktor Pemungkin dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan				Nilai p	OR (95% CI)
	Memberikan ASI Eksklusif 6 Bulan		Tidak Memberikan ASI Eksklusif 6 bulan			
	n	%	n	%		
Pendapatan Keluarga					0,977	0,930
Tinggi	25	25	75	75		(0,465-1,858)
Rendah	19	26,4	53	73,6		
Tempat Melahirkan					1,0	1,215
Fasilitas Kesehatan	42	25,8	121	74,2		(0,243-6,079)
Bukan Fasilitas Kesehatan	2	22,2	7	77,8		
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)					0,024*	2,368
IMD	22	36,7	38	63,3		(1,174-4,780)
Tidak IMD	22	19,6	90	80,4		
Rawat Gabung					0,009*	3,180
Rawat Gabung	36	32,4	75	67,6		(1,369-7,388)
Tidak Rawat Gabung	8	13,1	53	86,9		
Cara Melahirkan					0,525	0,713
Normal	32	24,1	101	75,9		(0,324-1,567)
Sectio (Cesar) dan tindakan lainnya	12	30,8	27	69,2		
Akses Terhadap Tenaga Kesehatan					0,133	2,149
Ada	37	28,9	91	71,1		(0,879-5,253)
Tidak ada	7	15,9	37	84,1		

Tempat Melahirkan

Faktor tempat melahirkan menunjukkan bahwa pada ibu dengan tempat melahirkan di fasilitas kesehatan, sebesar 25,8% responden memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Sedangkan pada ibu dengan tempat melahirkan bukan di fasilitas kesehatan, sebesar 22,2% responden memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Hasil uji hubungan antara tempat melahirkan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan didapatkan nilai P sebesar 1,00. Karena nilai p tersebut lebih besar dari 0,05 (CI 95%), maka secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara tempat melahirkan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan atau dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan antara ibu dengan tempat melahirkan di fasilitas kesehatan dengan ibu yang melahirkan bukan di fasilitas kesehatan.

Hasil uji hubungan antara tempat melahirkan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan didapatkan secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara tempat melahirkan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan atau dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi perilaku pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan antara ibu dengan tempat melahirkan di fasilitas kesehatan dengan ibu yang melahirkan bukan di fasilitas kesehatan. Hasil tersebut berbeda dengan pendapat yang menyatakan bahwa tempat melahirkan diduga berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif oleh ibu kepada bayinya. Ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan mempunyai kesempatan yang besar untuk memberikan ASI secara eksklusif. Kemungkinan ketidakbermaknaan hasil penelitian ini adalah karena mayoritas (94,8%) melahirkan di fasilitas kesehatan. Hal ini juga membuktikan bahwa melahirkan di fasilitas kesehatan tidak menjadikan ibu untuk memberikan ASI eksklusif 6 bulan.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Faktor IMD menunjukkan bahwa pada ibu yang melakukan IMD, sebesar 36,7% responden memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Sedangkan pada ibu yang tidak melakukan IMD, sebesar 19,6% responden memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Hasil uji hubungan antara IMD dengan perilaku pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai P sebesar 0,024. Karena nilai p tersebut lebih kecil dari 0,05 (CI 95%), maka secara statistik terdapat hubungan bermakna antara IMD dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan atau dapat dikatakan ada perbedaan proporsi perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan antara ibu yang melakukan IMD dengan ibu yang tidak melakukan IMD. Hasil OR (*Odds Ratio*) sebesar 2,368 dengan nilai terendah OR 1,174 dan nilai tertinggi OR 4,780. Dengan demikian pada ibu yang melakukan IMD berpeluang 2,368 kali lebih besar berperilaku memberikan ASI eksklusif 6 bulan dibanding dengan ibu yang tidak melakukan IMD.

Inisiasi menyusu dini (*early initiation*) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Jadi sebenarnya bayi manusia seperti juga bayi mamalia lain mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri. Asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Utami Roesli, 2008). Dalam penelitian ini didapatkan bahwa persentase ibu yang melakukan IMD masih rendah. Hasil uji hubungan antara IMD dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara IMD dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan atau dapat dikatakan ada perbedaan proporsi perilaku pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan antara ibu yang melakukan IMD dengan ibu yang tidak melakukan IMD. Ibu yang melakukan IMD berpeluang 2,368 kali

berperilaku memberikan ASI eksklusif 6 bulan dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan IMD. Hasil penelitian ini sejalan dengan Studi oleh Fikawati di Wilayah Puskesmas Jagakarsa Jakarta Selatan yang melaporkan bahwa IMD berpengaruh nyata terhadap pelaksanaan ASI eksklusif. Peran tenaga kesehatan dalam IMD adalah penting (Fikawati S, 2010). Dengan IMD, ibu semakin percaya diri untuk tetap memberikan ASI-nya sehingga tidak merasa perlu untuk memberikan makanan/minuman apapun kepada bayi karena bayi bisa nyaman menempel pada payudara ibu segera setelah lahir (Fikawati S, 2009).

Rawat Gabung

Faktor rawat gabung menunjukkan bahwa pada ibu yang pada saat melahirkan di rawat gabung dengan bayinya, sebesar 32,4% responden memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Sedangkan pada ibu yang tidak dirawat gabung, sebesar 13,1% responden memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Hasil uji hubungan antara rawat gabung dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan didapatkan nilai p sebesar 0,009. Karena nilai p tersebut lebih kecil dari 0,05 (CI 95%), maka secara statistik terdapat hubungan bermakna antara rawat gabung dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan atau dapat dikatakan ada perbedaan proporsi perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan antara ibu yang di rawat gabung dengan ibu yang tidak rawat gabung. Hasil OR (*Odds Ratio*) sebesar 3,180 dengan nilai terendah OR 1,369 dan nilai tertinggi OR 7,388. Dengan demikian pada ibu yang dirawat gabung berpeluang 3,180 kali lebih besar berperilaku memberikan ASI eksklusif dibanding dengan ibu yang tidak rawat gabung.

Hasil uji hubungan antara rawat gabung dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan didapatkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara rawat gabung dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan atau dapat dikatakan ada perbedaan proporsi perilaku pemberian ASI

eksklusif selama 6 bulan antara ibu yang di rawat gabung dengan ibu yang tidak rawat gabung. Pada ibu yang dirawat gabung berpeluang 3,180 kali lebih besar berperilaku memberikan ASI eksklusif 6 bulan dibandingkan dengan ibu yang tidak rawat gabung. Setelah bayi lahir dan selama masa perawatan, keberadaan ibu dan bayi dalam suatu ruangan yang sama dan bayi mudah dijangkau untuk disusui tentunya diharapkan akan memungkinkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Adanya rawat gabung yang menjamin ibu untuk selalu bersama bayinya 24 jam akan memudahkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya semau bayi dan semau ibu, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui. Masih rendahnya jumlah responden dalam penelitian yang mendapatkan layanan rawat gabung memungkinkan menjadi salah satu penyebab kegagalan memberikan ASI eksklusif 6 bulan.

Cara Melahirkan

Faktor cara melahirkan menunjukkan bahwa pada ibu yang melahirkan dengan cara normal, sebesar 24,1% responden memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Sedangkan pada ibu dengan cara melahirkan sectio (cesar) dan tindakan lain, sebesar 30,8% responden memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Hasil uji hubungan antara cara melahirkan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai p sebesar 0,525. Karena nilai p tersebut lebih besar dari 0,05 (CI 95%), maka secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara cara melahirkan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan atau dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan antara ibu yang melahirkan dengan cara normal dengan ibu yang melahirkan dengan cara sectio (cesar) dan tindakan lain.

Hasil uji hubungan antara cara melahirkan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan didapatkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara cara melahirkan dengan perilaku

pemberian ASI eksklusif 6 bulan atau dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan antara ibu yang melahirkan dengan cara normal dengan ibu yang melahirkan dengan cara sectio (cesar) dan tindakan lain. Hal ini berbeda dengan yang diharapkan yaitu cara melahirkan dengan cara normal diharapkan dapat meningkatkan kemungkinan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Tapi hal tersebut menunjukkan bahwa persalinan dengan cara sectio (operasi caesar) tidak membuat ibu tidak dapat menyusui bayinya secara eksklusif.

Akses Terhadap Tenaga Kesehatan

Faktor akses terhadap tenaga kesehatan menunjukkan bahwa pada ibu yang ada akses terhadap tenaga kesehatan, sebesar 28,9% responden memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Sedangkan pada ibu yang tidak ada akses terhadap tenaga kesehatan, sebesar 15,9% responden memberikan ASI eksklusif 6 bulan. Hasil uji hubungan antara akses terhadap tenaga konsultasi ASI dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan didapatkan nilai p sebesar 0,133. Karena nilai p tersebut lebih besar dari 0,05 (CI 95%), maka secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara akses terhadap tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan atau dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan antara ibu yang ada akses terhadap tenaga kesehatan dengan ibu yang tidak ada akses terhadap tenaga kesehatan.

Hasil uji hubungan antara akses terhadap tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara akses terhadap tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan atau dapat dikatakan tidak ada perbedaan proporsi perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan antara ibu yang ada akses terhadap tenaga kesehatan dengan ibu yang tidak ada akses

terhadap tenaga kesehatan. Hal ini berbeda dengan yang diharapkan bahwa kemampuan ibu untuk mengakses tenaga kesehatan diharapkan akan mendukung perilaku pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Tetapi walaupun tidak berhubungan bermakna secara statistik, namun persentase memberikan ASI eksklusif 6 bulan pada ibu yang ada akses terhadap tenaga kesehatan lebih besar dibandingkan pada ibu yang tidak ada akses terhadap tenaga kesehatan. Adanya akses terhadap tenaga kesehatan akan memberikan kemudahan jika mengalami permasalahan dalam menyusui. Sebagian besar responden yang tidak memberikan ASI eksklusif mengatakan karena ada permasalahan dalam menyusui seperti ASI tidak keluar, payudara bengkak, dan sebagainya. Memang tidak semua tenaga kesehatan dapat dijadikan tempat konsultasi jika ibu mempunyai permasalahan dalam menyusui. Tenaga kesehatan yang dapat menjadi tempat konsultasi ASI (Konselor ASI) terlebih dahulu harus mengikuti pelatihan konselor ASI. Hasil wawancara dengan petugas gizi di Puskesmas Kemiri Muka mengatakan bahwa di Wilayah Kota Depok sudah dilakukan pelatihan Konselor ASI tetapi memang belum mengikutsertakan perwakilan dari semua puskesmas yang ada di Kota Depok. Untuk Puskesmas Kemiri Muka, satu orang tenaga gizi sudah diikutsertakan dalam pelatihan tenaga konselor ASI tersebut. Di Puskesmas Kemiri Muka memang belum terdapat klinik laktasi secara khusus karena keterbatasan ruang puskesmas, tetapi walaupun demikian jika ada pasien yang ingin konsultasi tentang permasalahan menyusui dapat secara langsung konsultasi dengan tenaga gizi yang sudah dilatih sebagai konselor ASI tersebut.

Kesimpulan

Pemberian ASI eksklusif 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok masih rendah. Faktor pemungkin (*enabling factors*) yang berhubungan bermakna dengan pemberian ASI eksklusif 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kemiri

Muka Kota Depok Tahun 2011 adalah inisiasi menyusui dini (IMD) dan rawat gabung. Ibu yang melakukan IMD berpeluang lebih besar memberikan ASI eksklusif 6 bulan dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan IMD. Ibu yang dirawat gabung berpeluang lebih besar berperilaku memberikan ASI eksklusif 6 bulan dibandingkan dengan ibu yang tidak rawat gabung. Sedangkan faktor pemungkin (*enabling factors*) yang tidak berhubungan bermakna dengan pemberian ASI eksklusif 6 bulan adalah pendapatan keluarga, tempat melahirkan, cara melahirkan, dan akses terhadap tenaga kesehatan.

Saran

Untuk meningkatkan program ASI eksklusif 6 bulan di Kota Depok, Dinas Kesehatan Kota Depok dan Puskesmas Kemiri Muka perlu meningkatkan penerapan dan pengawasan terhadap pelaksanaan IMD dan rawat gabung bayi dengan ibunya. Petugas kesehatan diharapkan membantu ibu mulai menyusui segera setelah lahir. Ibu diharapkan difasilitasi untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) segera setelah bayi lahir. Selain itu juga pentingnya fasilitas kesehatan melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari sehingga dapat memudahkan jika ibu akan menyusui bayinya.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Prof. Hadi Pratomo, dr, MPH, Dr.PH yang telah memberikan bimbingan selama penelitian ini dilakukan dan kepada Kepala Puskesmas dan staf Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Badan Litbangkes. (2010). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Badan Pusat Statistik. (2012). *Survey demografi kesehatan Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2011). Status kesehatan Jawa Barat. Diunduh dari www.dikes.jabar.go.id. Diakses pada tanggal 30 April 2011
- Dinas Kesehatan Depok. (2011). *Profil kesehatan Depok 2010*. Depok
- Fikawati S, Syafiq A. (2009). Praktik pemberian asi eksklusif, penyebab penyebab keberhasilan dan kegagalannya. *Jurnal Kesmas Nasional*; 4(3):120-131
- Fikawati S, Syafiq A. (2010). *Kajian implementasi dan kebijakan air susu ibu eksklusif dan inisiasi menyusui dini di Indonesia*. *Makara Kesehatan*. Vol IV. No.1:17-24
- Jajuli, A. (2007). *Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kelangsungan pemberian asi eksklusif di tiga kabupaten (Cirebon, Cianjur, dan Ciamis) Propinsi Jawa Barat Tahun 2003 (Analisis survey data dasar asuh-KAP 2)*. Tesis. FKM-UI
- Lemeshow Stanley. (1997). Diterjemahkan oleh Pramono Dibyo. *Besar sampel dalam penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Minarto. (2010). *Rencana aksi pembinaan gizi masyarakat (RAPGM) tahun 2010-2014*. Diunduh dari <http://www.gizikia.depkes.go.id/archives/658>. Diakses pada 14 Januari 2012
- Suhardjo. (1992). *Pemberian makanan pada bayi dan anak*. Kanisius. Yogyakarta
- Notoatmodjo Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Utami Roesli. (2000). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Utami Roesli. (2008). *Inisiasi menyusui dini*. Jakarta: Pustaka Bunda.