

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2014

Factors Related to Measures Of Exclusive Breast-Feeding Mothers In The Working Area of The District Health Center Tilongkabila Bone Bolango 2014

Rabia Zakaria

Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo

Abstrak

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal, dan tidak diberikan minuman dan makanan lain (termasuk air jeruk, madu, dan air gula) sampai bayi berumur 6 bulan. Di Indonesia saat ini pemberian ASI eksklusif masih rendah, Riskesdas 2013 persentase ASI eksklusif hanya 30,2% sementara Kementerian Republik Indonesia menargetkan 80% Tahun 2014. Puskesmas Tilongkabila Tahun 2013 hanya mencapai 5,7%, tiga faktor yang mempengaruhi tindakan pemberian ASI eksklusif yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), berupa pengetahuan, sikap, dan pendidikan, faktor pendukung (*enabling factor*) mencakup keterpaparan informasi, promosi susu formula, dan faktor penguat (*reinforcing factors*) mencakup dukungan tenaga kesehatan dan dukungan suami serta keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan dengan jumlah sampel 134 responden. Analisis data penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*, serta analisis multivariat dengan analisis Regresi Logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan, pengetahuan, sikap, promosi susu formula, dukungan tenaga kesehatan serta dukungan suami dan keluarga berhubungan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif, serta tidak terdapat hubungan keterpaparan informasi dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Tindakan Ibu.

Abstract

Exclusive breastfeeding is breastfeeding (BMS) as early as possible after birth , given without schedule , and not given drinks and other foods ((including orange juice , honey , sugar and water) until the baby is 6 months old . In Indonesia currently still low exclusive breastfeeding , exclusive breastfeeding Riskesdas 2013 percentage is only 30.2 % , while the Ministry of the Republic of Indonesia is targeting 80 % In 2014.. PHC Tilongkabila In 2013 only 5.7 % , the three factors that affect the action of exclusive breastfeeding are predisposing factors (predisposing factors) form of knowledge , attitudes , and education , supporting factor (enabling factors) include exposure information , promotion of infant formula , and reinforcing factors (reinforcing factors) include support for health workers and support of her husband and family . This study aims to determine the factors associated with maternal action in exclusive breastfeeding in Puskesmas Tilongkabila Bone County Bolango Year 2014. This research is a quantitative research using research methods deskriptif analytic cross-sectional study design. The sample in this study were mothers who have children aged 6-24 months with a sample of 134 respondents. The data analysis of this research is the analysis of univariate and bivariate with Chi-square test , and multivariate analysis with multiple logistic regression analysis. The results of this study shows that education , knowledge , attitudes , promotion of infant formula , the support of health professionals and support of her husband and family -related measures in exclusive breastfeeding mothers , and there was no correlation with measures of exposure information in exclusive breastfeeding mothers

Keywords : Action mother, exclusive breastfeeding.

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Upaya perbaikan gizi melalui penerapan pemberian ASI eksklusif telah diamanatkan melalui undang-undang No. 36 Tahun 2009 pasal 128 dan 129 bahwa bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif dan peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 bab II pasal tiga, pasal empat, dan pasal lima yang menyebutkan bahwa pemerintah pusat, pemerintah provinsi, dan pemerintah kab/kota bertanggung jawab dalam program pemberian ASI eksklusif. Selanjutnya pada bab III pasal enam menyebutkan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan (Anonimous, 2013).

United Nation International Children Education Found (UNICEF) menyatakan sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan sepuluh juta kematian anak balita di dunia pada tiap tahunnya, dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan sejak tanggal kelahirannya, tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi (Anonimous, 2007).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal, dan tidak diberikan minuman dan makanan lain (termasuk air jeruk, madu, dan air gula) sampai bayi berumur 6 bulan (Jannah, 2011).

Prevalensi pemberian ASI eksklusif di beberapa negara berdasarkan hasil penelitian belum mencapai target yang diharapkan, Amerika Serikat (2007) hanya 16,8% telah ASI eksklusif, Ethiopia (2010) menunjukkan durasi rata-rata pemberian ASI hanya sampai 3 bulan sebanyak 71,3%, di Tanzania utara (2011)

pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan sebanyak 20,7%, Bangladesh (2011) pemberian ASI eksklusif 36% lebih rendah dari angka yang diharapkan 64% sementara di Tehran (2014) pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan hanya mencapai 46,5% .

Estimasi angka kematian bayi di Indonesia dari tahun 1991-2012 kurang mengembirakan, Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2012 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan target MDGS sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup ditahun 2015. Menurut SDKI 2012 terdapat 27 provinsi menunjukkan peningkatan kematian bayi antara tahun 2007-2012 termasuk Provinsi Gorontalo dengan Angka kematian bayi tertinggi setelah Provinsi Papua barat sebesar 62 per 1.000 kelahiran hidup. Penurunan angka kematian bayi yang melambat antara tahun 2003 sampai 2012 yaitu dari 35 menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup memerlukan akses seluruh bayi terhadap intervensi kunci seperti ASI eksklusif (Anonimous, 2012).

Di Indonesia saat ini pemberian ASI secara eksklusif masih rendah bahkan cenderung menurun setiap tahunnya. Menurut hasil Riskesdas tahun 2010 persentase menyusui eksklusif 15,1%, sementara data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi dengan persentase terendah pada anak umur enam bulan sebanyak 30,2%.

UNICEF dan WHO membuat rekomendasi pada ibu untuk menyusui eksklusif selama enam bulan kepada bayinya. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui rencana aksi akselerasi pemberian eksklusif telah menargetkan cakupan ASI eksklusif enam bulan sebesar 80% pada tahun 2014, namun demikian angka ini sangat sulit untuk dicapai bahkan trend prevalensi ASI eksklusif dari tahun ketahun tidak menunjukkan peningkatan yang berarti. Data Susenas tahun 2004-

2011 menunjukkan persentase bayi usia enam bulan yang mendapat ASI saja (eksklusif) tahun 2004 sebanyak 19,5%, sementara di tahun 2011 sebanyak 38,5%. Propinsi Gorontalo berada pada peringkat 13 terbawah dari 33 propinsi dengan cakupan Pemberian ASI eksklusif tahun 2011 sebanyak 49,6% (Anonimous, 2013).

Penerapan pola pemberian ASI eksklusif belum dilaksanakan dengan baik beberapa masalah dalam hal pemberian ASI eksklusif karena ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga mencukupi seluruh kebutuhan gizi bayi, hal ini antara lain karena kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, kurangnya keterpaparan informasi tentang manfaat ASI eksklusif, kurangnya dukungan keluarga, kurangnya dukungan tenaga kesehatan, dan promosi makanan bayi dan susu formula (Anonimous, 2013).

Pemberian ASI eksklusif di Provinsi Gorontalo belum mencapai target sesuai indikator yang diharapkan yaitu 67%, tahun 2010 persentase cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 37,43% merupakan peringkat 11 dari cakupan terendah dari 33 Provinsi, tahun 2011 meningkat menjadi 49,6% atau peringkat 13 cakupan terendah dari 33 Provinsi, sementara tahun 2012 menurun menjadi 20,85%. Berdasarkan cakupan jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif untuk kabupaten/kota menunjukkan bahwa Kabupaten Bone Bolango berada paling rendah dari enam kabupaten/kota dengan capaian 0,5% (Anonimous, 2012).

Kabupaten Bone Bolango tahun 2013 persentase bayi yang diberikan ASI eksklusif cenderung mengalami penurunan yaitu sebanyak 0,8% angka tersebut lebih rendah jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Tahun 2010 persentase ASI eksklusif sebanyak 2,85%, tahun 2011 sebanyak 1,1%, dan tahun 2012 sebanyak 1,19%. Selain nilai persentase terus mengalami penurunan, angka tersebut masih sangat jauh jika

dibandingkan dengan target standar pelayanan minimal untuk ASI eksklusif yaitu 80% (Anonimous, 2013).

Puskesmas Tilongkabila merupakan salah satu puskesmas dari dua puluh puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Bone Bolango yang cakupan ASI eksklusifnya termasuk rendah dibandingkan puskesmas lainnya, tahun 2011 sebanyak empat bayi (5,7%) dari sasaran 69 bayi, tahun 2012 sebanyak tiga bayi (3,9%) dari 78 bayi, tahun 2013 pemberian ASI eksklusif sebanyak empat bayi (5,7%) dari 69 bayi, data terakhir tahun 2014 bulan September 4 bayi (7,2%) dari sasaran 55 bayi, sangat jauh dari target dinas kesehatan yaitu sebesar 60% dan target nasional sebesar 80% (Anonimous, 2013).

Masalah pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh perilaku kesehatan (*overt behavior*) atau tindakan ibu, menurut Green (2007) bahwa tindakan manusia dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factor*), berupa pengetahuan, sikap, dan pendidikan, faktor pendukung (*enabling factor*) mencakup keterpaparan informasi, promosi susu formula, dan faktor penguat (*reinforcing factors*) mencakup dukungan tenaga kesehatan serta dukungan suami dan keluarga.

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango tahun 2014.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif analitik dengan desain studi *cross sectional*, dimana seluruh variabel yang akan diteliti diamati pada satu waktu tertentu secara bersamaan. Lokasi penelitian ini dilaksanakan Di wilayah

kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo, dan berlangsung pada bulan Oktober 2014 s.d Maret 2015. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki Balita yang berusia 6-24 bulan yang berdomisili Di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango tahun 2014 sebanyak 205 ibu. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki Balita berusia 6-24 bulan yang memenuhi kriteria inklusi penelitian yaitu bersedia menjadi sampel penelitian, ibu status menyusui yang memiliki Balita usia 6-24 bulan saat dilakukan penelitian, serta berdomisili Di wilayah Puskesmas Tilongkabila. Kabupaten Bone Bolango tahun 2014 sebanyak 205 ibu. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki Balita berusia 6-24 bulan yang memenuhi kriteria inklusi penelitian yaitu bersedia menjadi sampel penelitian, ibu status menyusui yang memiliki Balita usia 6-24 bulan saat dilakukan penelitian, serta berdomisili Di wilayah Puskesmas Tilongkabila. Sampel dipilih secara *proporsional to Size*, adalah prosedur penarikan sampel sebanding dengan proporsinya atau ukurannya.. Memilih

anggota sampel dari setiap lapisan/kelompok dengan pengambilan sampel *secara systematic random sampling*, merupakan teknik penarikan sampel dengan membagi jumlah atau anggota populasi dengan perkiraan sampel yang diinginkan, hasilnya adalah interval sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, teknik analisis data adalah *Chi Square* (χ^2). Pada dasarnya uji *Chi Square* (χ^2) dilakukan untuk melihat antara frekuensi yang diamati (*observed*) dengan frekuensi yang diharapkan (*expected*).

Hasil dan Pembahasan

1. Hubungan antara pendidikan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Hubungan antara pendidikan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Pendidikan	Tindakan pemberian ASI eksklusif				Total	Nilai P	OR (95%CI)
	Tidak ASI eksklusif	ASI eksklusif					
	n	%	N	%			
Tinggi	49	73,1	18	26,9	67	100,0	0,027 (1,2-8.1)
Rendah	60	89,6	7	10,4	67	100,0	
Total	109	81,3	25	18,7	134	100,0	

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan tindakan pemberian ASI eksklusif diperoleh sebagian besar ibu yang pendidikan tinggi sebanyak 18 responden (26,9%) menyusui bayi secara ASI eksklusif,

dibandingkan ibu yang pendidikan rendah hanya 7 responden (10,4%) menyusui secara eksklusif. Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,027 < 0,05$ hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan

tindakan pemberian ASI eksklusif. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 3,14 artinya ibu yang pendidikan tinggi mempunyai peluang 3,14 kali untuk menyusui eksklusif dibandingkan ibu yang pendidikan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan konsep Gunawan (2000) dimana tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan alasan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Ibu memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, akan lebih mudah mengadopsi informasi, makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah pula untuk menerima informasi, misalnya informasi pemberian ASI eksklusif yang baik. Sebaliknya ibu yang dengan tingkat pendidikan yang rendah mudah terpengaruh oleh berbagai informasi yang menjadi hambatan dalam pemberian ASI

eksklusif misalnya pengaruh promosi susu formula.

Pendidikan yang dimiliki oleh orang dewasa akan mempengaruhi perubahan kemampuan, penampilan, atau perilaku serta tindakannya karena orang dewasa sudah memiliki pengetahuan, sikap, ketrampilan tertentu yang sudah bertahun-tahun dipelajarinya jika pengetahuan, sikap, dan sesuatu tindakan yang belum mereka yakini maka akan sulit mereka menerima. Olehnya itu pendidikan orang dewasa dapat efektif menghasilkan perubahan perilaku atau tindakan apabila memiliki tingkatan pendidikan yang cukup baik.

2. Hubungan antara Pengetahuan dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian ASI eksklusif

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Hubungan antara pengetahuan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Pengetahuan	Tindakan pemberian ASI eksklusif				Total		Nilai p	OR (95%CI)
	Tidak ASI eksklusif	ASI eksklusif						
	n	%	N	%	n	%		
Baik	48	69,6	21	30,4	69	100,0	0,001	6,67 (2,1-20,7)
Kurang	61	93,8	4	6,2	65	100,0		
Total	109	81,3	25	18,7	134	100,0		

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa sebagian besar ibu yang pengetahuan baik yaitu 21 responden (30,4%) menyusui bayi secara eksklusif, dibandingkan ibu yang pengetahuan kurang hanya 4 responden (6,2%) yang menyusui secara eksklusif. Hasil analisis uji statistik

menunjukkan nilai $p = 0,001 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 6,67 artinya ibu yang pengetahuan baik mempunyai peluang 6,67 kali untuk menyusui bayi secara eksklusif dibandingkan ibu yang pengetahuan kurang.

Pengetahuan memiliki hubungan dengan tindakan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan baik di wilayah Puskesmas Tilongkabila dengan 30,4% tindakan ASI eksklusif karena memiliki pemahaman yang baik akan pentingnya tindakan tersebut, selain karena sebagian besar ibu sudah mendapatkan keterpaparan informasi didukung oleh kematangan cara berpikir akan pemilihan sesuatu yang menurutnya baik karena sebagian besar 48,5% ibu berusia antara 26-35 tahun akan tetapi sebagian ibu yang memiliki pengetahuan baik 69,6 % dengan tindakan tidak ASI eksklusif hal ini dipengaruhi selain oleh tingkat pendidikan yang rendah sehingga pemahaman yang kurang baik akan pemberian ASI eksklusif dan mudah terpengaruh oleh berbagai informasi yang kurang baik termasuk budaya yang sangat sulit di hilangkan adalah tradisi pemberian

makanan prelakteal kepada bayi baru lahir. Riskesdas 2010 menunjukkan Provinsi Gorontalo dengan presentase pemberian prelakteal tertinggi (74,3%), dengan jenis pemberian makanan berupa susu formula, dan non susu (air putih, air tajin, madu, pisang, air kelapa, dan lainnya), dimana kecenderungan pemberian prelakteal akan semakin tinggi pada ibu yang tinggal dipedesaan dengan pengetahuan yang kurang

3. Hubungan antara Sikap dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Hubungan antara sikap dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Sikap	Tindakan pemberian ASI eksklusif						Nilai p	OR (95%CI)
	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Positif	47	67,1	23	32,9	70	100,0	15,17 (3,4-67,5)	
Kurang	61	93,8	4	6,2	65	100,0	0,001	
Total	109	81,3	25	18,7	134	100,0		

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara sikap dengan tindakan pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa sebagian besar ibu dengan sikap positif yaitu 23 responden (32,9%) menyusui bayi secara eksklusif dibandingkan ibu dengan sikap negatif hanya 2 responden (3,1%) yang menyusui secara eksklusif. Hasil analisis uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 15,17 artinya ibu dengan sikap positif

mempunyai peluang 15,17 kali untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan ibu dengan sikap negative.

Sikap merupakan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, karena sikap merupakan reaksi tertutup jika ibu sudah memiliki sikap yang positive sejak awal maka tindakan yang dilaksanakan sangat konsisten dan bertanggung jawab. Sikap dipengaruhi oleh bentuk ketertarikan terhadap sesuatu dan pangalaman yang ada dilingkungan sekitar serta pandangan dari orang yang diyakini dan dipercaya. Ibu- ibu yang di

wilayah Puskesmas Tilongkabila sangat menghormati keputusan suami khususnya pihak keluarga karena keyakinan akan pengalaman yang mereka miliki. Jika ada sebagian sikap ibu yang negative dengan tindakan ASI eksklusif karena dukungan yang diperoleh baik dalam pemberian ASI eksklusif.

Dalam Notoatmodjo (2009), bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu karena adanya pengetahuan, sikap, persepsi dan pengetahuan. Sikap adalah respon tertutup terhadap stimulus yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan seperti senang atau tidak senang, bagaimana reaksi atau respon tertutup ibu

menyusui terhadap ASI eksklusif, jika ibu sudah memiliki sikap positif dalam pemberian ASI eksklusif, maka tindakannya akan lebih konsisten walaupun dalam situasi interaksi sosial yang kurang mendukung.

4. Hubungan antara Keterpaparan Informasi dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Untuk mengetahui hubungan antara keterpaparan informasi dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini:

Tabel 4. Hubungan antara keterpaparan informasi dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Keterpaparan Informasi	Tindakan pemberian ASI eksklusif						Nilai p	OR
	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		Total			
	n	%	N	%	n	%		
Ada informasi	80	78,4	22	21,6	102	100,0	0,19	
Tidak ada informasi	29	90,6	3	9,4	32	100,0		
Total	109	81,3	25	18,7	134	100,0		

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara keterpaparan informasi dengan tindakan pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa sebagian besar ibu yang ada informasi yaitu 80 responden (78,4) tidak menyusui eksklusif dibandingkan dengan responden yang menyusui eksklusif hanya 22 responden (21,6%). Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,19 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara keterpaparan informasi dengan tindakan pemberian ASI eksklusif.

Sumber informasi yang diperoleh ibu tentang ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Tilongkabila dengan frekuensi

tertinggi adalah tenaga kesehatan sebesar 94,1% demikian pula penolong persalinan ibu 100 % ditolong oleh tenaga kesehatan, dimana saat persalinan adalah awal melaksanakan insiasi menyusui dini sebagai dasar pelaksanaan ASI eksklusif serta memberikan informasi akan pentingnya insiasi menyusui dini pada bayi. tenaga kesehatan belum sepenuhnya mendukung pemberian ASI eksklusif secara positive karena pemberian informasi belum optimal, dapat dilihat dari alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena ASI tidak lancar 63,3% ini menunjukkan bahwa informasi yang ibu dapatkan kurang lengkap.

Identifikasi ada tidaknya informasi tentang kesehatan merupakan salah satu determinan terjadinya perilaku seseorang, salah satu langkah keberhasilan dalam menyusui adalah dengan adanya bimbingan dan informasi kepada ibu hamil tentang ASI eksklusif. Pemberian informasi merupakan suatu masukan (input) dan keluaran (output), untuk mencapai tujuan yaitu perubahan tindakan individu harus ditunjang oleh faktor materi, faktor pemberi informasi, dan alat bantu yang digunakan. Hal-hal inilah yang mempengaruhi terkadang tujuan informasi

akan pentingnya pemberian ASI eksklusif tidak sesuai dengan hasil yang diharapkan (Notoadmodjo, 2007).

5. Hubungan antara Promosi Susu Formula dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Untuk mengetahui hubungan antara promosi susu formula dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini:

Tabel 5. Hubungan antara promosi susu formula dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Promosi susu formula	Tindakan pemberian ASI eksklusif						Nilai p	OR (95%CI)
	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak ada promosi	41	71,9	16	28,1	57	100,0	0,029	2,94 (1,1-7,2)
Ada promosi	68	88,3	9	11,7	77	100,0		
Total	109	81,3	25	18,7	134	100,0		

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara promosi susu formula dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif diperoleh ibu yang tidak mendapatkan promosi susu formula sebanyak 16 responden (28,1%) menyusui bayi secara eksklusif, dibandingkan ibu yang mendapatkan promosi susu formula hanya 9 responden (11,7%) yang menyusui secara eksklusif. Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,029 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara promosi susu formula dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 2,94 artinya ibu yang tidak mendapatkan promosi susu formula mempunyai peluang 2,94 kali untuk menyusui eksklusif dibandingkan ibu yang mendapatkan promosi susu formula.

Promosi susu formula di wilayah Puskesmas Tilongkabila 57,5 % yang banyak dilakukan adalah pemberian susu formula sesaat setelah ibu melahirkan apalagi jika yang memberikan promosi susu formula adalah tenaga kesehatan sendiri yang bekerja sama dengan berbagai produk susu karena mendapatkan insentif dan hadiah yang cukup sehingga rela mempromosikan susu formula bahkan di unit pelayanan dan melupakan tanggung jawab moral terhadap kesehatan ibu dan bayi, inilah menyebabkan ibu tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayi, yang sebenarnya merupakan titik awal bagi ibu untuk memilih apakah akan memberikan bayinya ASI saja selama 6 bulan atau memberikan susu formula.

6. Hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif

eksklusif dapat dilihat pada tabel 6 berikut ini.

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI

Tabel 6. Hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Dukungan tenaga kesehatan	Tindakan pemberian ASI eksklusif						Nilai p	OR (95%CI)
	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Mendukung	79	77,5	23	22,5	102	100,0	0,037	
Kurang mendukung	30	93,8	2	6,2	32	100,0	4,36	
Total	109	81,3	25	18,7	134	100,0	(0,9-19,6)	

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa ibu mendapatkan dukungan tenaga kesehatan sebagian besar yaitu 23 responden (22,5%) menyusui bayi secara eksklusif, dibandingkan ibu yang kurang dukungan tenaga kesehatan hanya 2 responden (6%) yang menyusui ASI eksklusif. Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,037 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 4,36 artinya ibu mendapatkan dukungan tenaga kesehatan mempunyai peluang 4,36 kali untuk menyusui eksklusif dibandingkan ibu yang kurang mendapat dukungan tenaga kesehatan.

Dukungan tenaga kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif bukan hanya dalam pemberian informasi tapi ditunjukkan dengan tindakan tenaga kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif bagi keluarganya, karena hal ini yang

akan mempengaruhi penilaian ibu akan dukungan yang diberikan, selain itu memberikan konseling kepada ibu jika ada masalah yang terjadi yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif, tetapi terkadang terjadi malah sebaliknya beberapa tenaga kesehatan sendiri yang memberikan anaknya susu formula sebelum usia 6 bulan dan menyarankan memberikan susu formula jika terjadi permasalahan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Menurut Kemenkes (2013), petugas kesehatan dapat berperan penting dalam memberikan dukungan psikologis untuk membantu ibu menyusui yang mengalami hambatan sehingga dengan motivasi yang diberikan oleh petugas kesehatan akan muncul rasa percaya diri ibu untuk menyusui bayinya, akan tetapi beberapa penelitian membuktikan bahwa sikap petugas kesehatan sangat mempengaruhi pemilihan makanan bayi oleh ibunya. Pengaruh ini dapat berupa sikap negatif secara pasif, sikap yang indifferent yang dinyatakan dengan tidak menganjurkan dan tidak membantu bila ada kesulitan

laktasi. Sikap ini dapat pula secara aktif misalnya bila ada kesulitan laktasi malah menasihatkan ibu untuk segera beralih saja ke susu botol. Kemudian sikap ragu-ragu dan ketidakpastian mengenai indikasi dan kontra indikasi menyusui juga sangat mempengaruhi keberhasilan laktasi.

7. Hubungan antara dukungan suami dan keluarga dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dan keluarga dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 7 berikut ini:

Tabel 7. Hubungan antara dukungan suami dan keluarga dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif

Dukungan suami dan keluarga	Tindakan pemberian ASI eksklusif						Nilai p	OR (95%CI)
	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Mendukung	21	50.0	21	50.0	42	100,0	0,000 22,0 (6,8-70.9)	
Kurang mendukung	88	95.7	4	4.3	92	100,0		
Total	109	81,3	25	18,7	134	100,0		

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara dukungan suami dan keluarga dengan tindakan pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa ibu yang mendapatkan dukungan suami dan keluarga sebagian besar 21 responden (50,0%) menyusui bayi secara eksklusif, dibandingkan ibu yang kurang mendapatkan dukungan suami dan keluarga hanya 4 (4,3%) ibu yang menyusui ASI eksklusif. Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai bahwa $p = 0,000 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dan keluarga dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 22,0 artinya ibu yang mendapatkan dukungan suami dan keluarga mempunyai peluang 22,0 kali untuk menyusui eksklusif dibandingkan ibu kurang dukungan suami dan keluarga.

Dukungan suami dan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila cukup baik karena ibu-ibu sangat menghormati keputusan keluarga khususnya suami sebagai kepala keluarga yang mencari nafkah dilihat dari pekerjaan ibu 63,4 % ibu tidak bekerja, selain itu keputusan keluarga pihak suami yaitu ibu mertua sangat dominan dalam pengambilan keputusan khususnya keputusan untuk pemberian ASI eksklusif.

Dukungan suami dan anggota keluarga lainnya sangat dibutuhkan. Suami diharapkan dapat membantu tugas rutin sehari-hari agar ibu tidak lelah dan dapat memusatkan perhatian pada bayi dan dirinya sendiri sehingga ibu merasa percaya diri dan bangga dapat menyusui. Anggota keluarga lainnya dapat membantu mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang biasanya dikerjakan oleh ibu. Selain itu dukungan emosional dan mental dari

suami juga sangat diharapkan dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI. Dukungan emosi dari suami dan keluarga membuat ibu merasa tenang dan hal ini akan membuat produksi ASI menjadi lancar, keberadaan suami dan keluarga yang selalu berada dekat dengan ibu sangat menentukan ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya

8. Variabel yang Dominan Berpengaruh terhadap Tindakan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Analisis multivariat digunakan untuk melihat variabel independen yang paling dominan berhubungan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Analisis ini penting karena suatu fenomena tidak disebabkan hanya oleh satu faktor, pada kenyataannya suatu akibat disebabkan atau dipengaruhi oleh beberapa faktor/multifaktor. Hasil analisis uji regresi logistic dapat dilihat pada Tabel 8 di bawah.

Tabel 8. Hasil analisis akhir multivariat Regresi logistik

Variabel	S.E	Sig	OR	95,0 % C.I.	
				Lower	Upper
Dukungan suami dan keluarga	3.473	.000	32.236	7.389	140.644
Sikap	2.981	.001	19.698	3.310	117.212
Keterpaparan informasi	-2.074	.033	.126	.019	.848

Dukungan suami dan keluarga adalah faktor yang paling dominan berhubungan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif, diikuti oleh faktor sikap dan keterpaparan informasi, wilayah Puskesmas Tilongkabila terdiri dari tujuh desa dengan kriteria empat desa biasa dan tiga desa terpencil, sebagian besar ibu-ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan adalah tidak bekerja sebesar 64 % artinya beban ekonomi rumah tangga ditanggung oleh kepala rumah tangga, keluarga sangat mengantungkan hidup dari pekerjaan suami dan sebagian besar masih hidup serumah dengan keluarga suami, hal ini sangat mempengaruhi keputusan dalam setiap tindakan kesehatan, termasuk tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh keputusan suami dan keluarga, suami sangat menghargai setiap keputusan orang tuanya yang sangat memegang kebiasaan dalam masyarakat Gorontalo untuk segera memberikan makanan dan minuman kepada bayi dalam usia 40 hari atau jika

anak mulai rewel, karena anggapan keluarga keterlambatan pemberian makanan akan mempengaruhi nafsu makan anak dan anak yang sudah mulai rewel itu menandakan anak tersebut lapar.

Kebebasan ibu-ibu dalam menentukan suatu keputusan masih terbatas terutama dipedesaan. Seorang istri dalam pengambilan keputusan masih sangat tergantung pada suami, sementara suami sendiri sangat dipengaruhi oleh keluarganya untuk menentukan keputusan. Teori Karr dalam Notoatmodjo (2007) bahwa salah satu determinan yang sangat mempengaruhi tindakan seseorang untuk mengambil keputusan karena harus tunduk kepada suaminya atau keluarganya (*personal autonomy*).

Kesimpulan

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan tindakan ibu

dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2014

2. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2014
3. Terdapat hubungan yang sangat bermakna antara sikap dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2014
4. Tidak terdapat hubungan antara keterpaparan informasi dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2014
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara promosi susu formula dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2014
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2014
7. Terdapat hubungan yang sangat bermakna antara dukungan suami dan keluarga dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2014.
8. Faktor paling dominan adalah dukungan suami dan keluarga yang berhubungan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2014

Saran

1. Bagi Dinas kesehatan

- a. Mensosialisasikan peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif dari tingkat daerah sampai di wilayah puskesmas, sebagai dasar pertimbangan penentuan kebijakan dalam peningkatan program pemberian ASI eksklusif.
- b. Melakukan bimbingan teknik tentang upaya peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif secara berkala kesetiap Puskesmas, agar setiap petugas kesehatan di Puskesmas dapat membantu ibu dan keluarga sehingga dapat menyusui bayinya eksklusif selama 6 bulan
- c. Memberikan tindakan yang tegas bagi tenaga kesehatan yang tidak memberikan informasi tentang pemberian ASI eksklusif kepada ibu dan keluarga sedini mungkin sejak pemeriksaan kehamilan dan dengan sengaja melakukan promosi susu formula kepada ibu atau keluarga.
- d. Meningkatkan promosi kesehatan kepada lintas sektor terkait, dan semua pemegang program di Puskesmas agar lebih banyak memberikan penyuluhan dan konseling kepada ibu dan keluarga sehingga memiliki pengetahuan yang cukup, serta sikap yang positive terhadap pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi Puskesmas Tilongkabila

- a. Perlu dilakukan sosialisasi ataupun penyuluhan kepada suami dan keluarga tentang peran-peran khusus yang dapat dilakukan oleh suami dan keluarga dalam membantu ibu menyusui bayinya.

- b. Memberikan informasi tentang ASI eksklusif sedini mungkin sehingga ibu memiliki sikap yang positive yang konsisten dan bertanggung jawab..
 - c. Memberikan bimbingan kepada tenaga kesehatan yang memberikan promosi susu formula agar menggunakan kemampuan promosi pada pemberian ASI eksklusif.
 - d. Mengaktifkan kembali peran tenaga kesehatan berbasis keluarga dalam membentuk dan bekerja sama dengan keluarga sadar ASI untuk melakukan penyuluhan dan konseling bagi ibu sedini mungkin tentang pemberian ASI eksklusif dimulai sejak ibu memeriksakan kehamilan sampai pemberian ASI eksklusif selesai.
3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memotivasi masyarakat untuk ikut berpartisipasi memberikan informasi yang tepat dan benar kepada WUS, PUS, ibu hamil dan khususnya ibu yang memiliki bayi dan keluarga tentang pemberian ASI eksklusif, sehingga memiliki pengetahuan yang cukup dan sikap yang positive yang terwujud pada tindakan pemberian ASI eksklusif yang konsisten dan bertanggung jawab.

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini meningkatkan pengetahuan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi dengan melihat variabel - variabel yang berhubungan, serta perlu dilakukan penelitian lanjut dengan variabel lain sesuai kerangka teori dan penelitian kualitatif dengan variabel yang sama untuk lebih mendapatkan informasi yang lebih dalam tentang

tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Daftar Pustaka

- Anonimous. 2007. Pernyataan UNICEF ASI Eksklusif tekan angka kematian bayi Indonesia, <http://www.wikipedia.com>, (Diakses tanggal 13 -10-2014).
- Anonimous. 2012b. Profil kesehatan Provinsi Gorontalo. 2012. Dinkes Provinsi Gorontalo.
- Anonimous. 2013a. Laporan riset kesehatan dasar. Balitbangkes Kemenkes RI. Jakarta.
- Anonimous. 2013b. Rencana aksi Akselerasi Pemberian ASI eksklusif 2012-2014. Dirjen bina gizi Kemenkes RI Jakarta.
- Anonimous. 2013c. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang pemberian ASI eksklusif. Kemenkes RI Jakarta.
- Anonimous. 2013d. Profil kesehatan Kabupaten Bone Bolango. 2013. Dikes Bone Bolango Gorontalo.
- Anonimous. 2014. Laporan bulanan Puskesmas Tilongkabila. 2014. Puskesmas Tilongkabila
- Gunawan, A. 2000. Sosiologi pendidikan. PT Rineka cipta, Jakarta.
- Jannah, N. 2011. Asuhan kebidanan Ibu Nifas. Ar-ruzz media, Jokjakarta.
- Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku kesehatan. PT Rineka cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2005. Promosi kesehatan teori dan aplikasi. PT Rineka cipta, Jakarta.