

KESIAPAN IBU HAMIL TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Readiness For Pregnant Women Exclusive Breastfeeding Health Center In Yogyakarta Bambanglipuro Bantul

Marzida¹, Diyah Paramita Nugraha¹, Masyi Wimi Johandika²

¹ Akademi Kebidanan Yogyakarta: Jl. Parangtritis KM.6 Sewon, Bantul, Yogyakarta

² Dokter Klinik Laras Hati, Lendah, Kulon Progo, Yogyakarta

ABSTRAK

Latar belakang: Tingkat pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih sangat rendah yaitu 15,3% bayi yang mendapat ASI Eksklusif hingga 6 bulan berdasarkan Riset Kesehatan Dasar. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat jauh dari target nasional yaitu 80%. Hasil pencatatan Dinas Kesehatan Bantul capaian bayi yang diberi ASI eksklusif di Kabupaten Bantul tahun 2014 sebesar 71,55 % naik bila dibandingkan tahun 2013 sebanyak 62,05 %. Berdasarkan pencatatan Dinas Kesehatan Bantul, capaian bayi yang diberi ASI eksklusif dari 17 kecamatan yang terdiri dari 27 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul, cakupan ASI eksklusif terendah adalah di Kecamatan Bambanglipuro yaitu Puskesmas Bambanglipuro sebesar 47,04. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor yaitu kurangnya pengetahuan ibu, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami ataupun keluarga dan faktor sosial budaya.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui kesiapan ibu hamil terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bambanglipuro, Bantul Yogyakarta tahun 2016.

Metode Penelitian: Metode penelitian *deskriptif* dengan rancangan *cross sectional*, populasi penelitian ibu hamil sebanyak 60 orang, teknik sampel menggunakan *sampling kuota*, instrumen penelitian *kuesioner*.

Hasil penelitian ini: Kesiapan ibu hamil terhadap pemberian ASI Eksklusif yang sangat siap memberikan ASI Eksklusif berjumlah 2 ibu hamil (3,3%), siap berjumlah 43 ibu hamil (71,7%), tidak siap berjumlah 15 ibu hamil (25,0%) dan yang sangat tidak siap memberikan ASI Eksklusif berjumlah 0 ibu hamil (0%).

Kesimpulan: sebagian besar responden yang ada di Puskesmas Bambanglipuro siap Untuk memberikan ASI Eksklusif sebanyak 43 orang (71,7 %).

Kata Kunci: Kesiapan Ibu Hamil, Pemberian ASI Eksklusif

ABSTRACT

Background: The rate of exclusive breastfeeding in Indonesia is still very low 15.3% of infants receiving exclusive breastfeeding up to six months by the Health Research. Scope of exclusive breastfeeding in Indonesia is still very far from the national target of 80%. Results recording achievements Bantul Health Office of babies who were exclusively breastfed in Bantul district in 2014 amounted to 71.55% rise when compared to the year 2013 as much as 62.05%. Based on the registration of Bantul Health Office, achievement of exclusively breast-fed infants of the 17 districts comprising 27 health centers in the district of Bantul, exclusive breastfeeding is the lowest coverage in the district Puskesmas Bambanglipuro which amounted to 47.04 %. This is due to several factors, namely the lack of maternal knowledge, education, job retention, the husband or the support of family and socio-cultural factors.

Research Objective: To determine the readiness of pregnant women against exclusive breastfeeding in the PHC Bambanglipuro, Bantul Yogyakarta in 2016.

Research Methods: This descriptive research method with cross-sectional design of the study population were 60 pregnant women, an engineering sample using quota sampling, questionnaire research instruments.

Research findings: Readiness pregnant women against exclusive breastfeeding are very ready to provide exclusive breastfeeding than 2 pregnant women (3.3%), ready totaled 43 pregnant women (71.7%), was not ready totaled 15 pregnant women (25.0 %) and were very unprepared exclusive breastfeeding pregnant women amounted to 0 (0%).

Conclusion: The majority of respondents in Puskesmas Bambanglipuro ready to give exclusive breastfeeding as many as 43 people (71.7%).

Keywords: Readiness Pregnancy, Breastfeeding Exclusive

PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah menyusui bayi secara murni, yang dimaksud secara murni adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa cairan tambahan apapun, seperti susu formula, jeruk, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur atau nasi tim¹. Peraturan Pemerintah No 33/2012 pasal 2 tentang pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya, memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah dalam pemberian ASI eksklusif².

Tingkat pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih sangat rendah 15,3% bayi yang mendapat ASI Eksklusif hingga 6 bulan³. Tingginya angka bayi yang telah diberi MP ASI sebelum berusia 6 bulan menyebabkan rendahnya pencapaian ASI eksklusif. Secara nasional pada tahun 2011 pencapaian ASI eksklusif adalah 37,6%, pada tahun 2012 terjadi kenaikan pencapaian ASI eksklusif menjadi 48,6% dan pada tahun 2013

pencapaian ASI eksklusif menurun lagi menjadi 30,2 %⁴.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yang pertama adalah karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif (32%) yaitu ibu-ibu menghentikan pemberian ASI karena produksi ASI kurang⁵. Akibat pada bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dan sudah diberi makanan pendamping sebelum berusia 6 bulan yaitu bayi akan mengalami penyakit infeksi misalnya diare, ISPA, infeksi telinga, dan kekurangan gizi. Sedangkan akibat pada ibu adalah akan terjadi bendungan ASI, payudara ibu bengkak, dan mastitis⁶

Pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai usia 2 tahun juga mendapat perhatian serius dari pemerintah dan kembali dituangkan dalam Kepmenkes RI. No. 450/MENKES/IV/2004⁷. Cakupan ASI eksklusif di kota Yogyakarta pada tahun 2013 mencapai 51,6% menurun dari tahun 2012 yang hanya mencapai 46,4%⁸. Berdasarkan pencatatan Dinas Kesehatan Bantul capaian bayi yang diberi ASI eksklusif dari 17 Kecamatan yang terdiri dari 27 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul, cakupan ASI eksklusif terendah adalah di Kecamatan Bambanglipuro yaitu Puskesmas Bambanglipuro sebesar 47,04 %⁹.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* yaitu peneliti hanya menggambarkan tentang fenomena yang ditemukan. Rancangan yang digunakan adalah rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bambanglipuro, Bantul, Yogyakarta.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Bambanglipuro, Bantul yang berjumlah 60 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *sampling kuota* yaitu 60 orang ibu hamil trimester III.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini variabel tunggal yaitu kesiapan ibu hamil terhadap pemberian ASI eksklusif. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner dengan pertanyaan tertutup yang akan diberikan pada ibu hamil trimester III.

Analisis univariat dalam penelitian ini adalah kesiapan ibu hamil terhadap pemberian ASI eksklusif dengan analisis data *deskriptif* dengan metode dokumentasi dan membuat prosentasi sehingga dapat menggambarkan kesiapan ibu hamil terhadap pemberian ASI eksklusif.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
<20 tahun		
20-35 tahun	51	85,0
>35 tahun	8	13,3
Jumlah	60	100
Pekerjaan		
Bekerja		
Tidak bekerja	41	68,3
Jumlah	60	100
Pendidikan		
Rendah		
Menengah	36	60,0
Tinggi	7	11,7
Jumlah	60	100
Jumlah Anak		
Primigravida		
Multigravida	48	80,0
Jumlah	60	100

Sumber : Data primer 2016

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang ada di Puskesmas Bambanglipuro, Bantul adalah berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 51 responden (85,0%). Berdasarkan pekerjaan, ibu hamil di Puskesmas Bambanglipuro, Bantul terbanyak yaitu Ibu yang tidak bekerja sebanyak 41 responden (68,3%). Tingkat pendidikan ibu terbanyak adalah pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 36 responden (60,0%). Berdasarkan jumlah anak, ibu hamil

di Puskesmas Bambanglipuro, Bantul terbanyak yaitu ibu dengan multigravida sebanyak 48 responden (80,0%).

2. Frekuensi responden berdasarkan kesiapan ibu hamil terhadap pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. distribusi frekuensi responden berdasarkan kesiapan ibu hamil terhadap pemberian ASI Eksklusif

Kesiapan ibu hamil	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Sangat siap	2	3.3
Siap	43	71.7
Tidak siap	15	25.0
Sangat tidak Siap	0	0
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 2. tersebut dapat dilihat bahwa responden yang sangat siap memberikan ASI Eksklusif berjumlah 2 ibu hamil (3,3%), siap berjumlah 43 ibu hamil (71,7%), tidak siap berjumlah 15 ibu hamil (25,0%) dan yang sangat tidak siap memberikan ASI Eksklusif berjumlah 0 ibu hamil (0%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data yaitu ibu hamil yang ada di Bambanglipuro, Bantul siap untuk memberikan ASI Eksklusif. Dari data

tersebut dapat diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah umur, pekerjaan dan paritas adapun faktor lain yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu pengetahuan, perilaku ibu, kondisi kesehatan ibu, sosial ekonomi, sosial budaya, dan perawatan waktu lahir¹⁰.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur yang memiliki persentase dan frekuensi terbesar adalah umur 20-35 tahun yang siap memberikan ASI Eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa umur juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Kelompok ibu yang memiliki umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun cenderung memiliki kesiapan yang sangat rendah untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan kelompok umur 20-35 tahun yang memiliki kesiapan yang cukup baik untuk memberikan ASI Eksklusif.

Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja¹¹. Semakin berkembang individu maka diharapkan

akan semakin mampu melihat segala sesuatu secara objektif, mampu membedakan perasaan dan kenyataan serta bertindak atas dasar fakta dari pada perasaan¹².

Hasil penelitian mengatakan tingkat pendidikan yang memiliki kesiapan tertinggi adalah ibu yang memiliki pendidikan menengah dan yang memiliki kesiapan terendah adalah pendidikan tingkat tinggi dan tingkat pendidikan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki pendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah pula, karena pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja, namun ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang misalnya lingkungan, pengalaman dan paparan media massa. Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif mempengaruhi kesuksesan dalam pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang memiliki pendidikan rendah tentang ASI Eksklusif cenderung kurang siap dalam memberikan ASI Eksklusif, sedangkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi namun kurang siap dalam pemberian ASI Eksklusif lebih disebabkan karena aktivitas yang dijalani.

Pendidikan merupakan penuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan yang dapat digunakan untuk mendapatkan informasi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup¹³.

Penelitian lain yang mengatakan bahwa faktor yang terkait dengan pemberian ASI Eksklusif dan menyusui dimana hasil penelitiannya menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah pendidikan¹⁵.

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa ibu yang memiliki kesiapan yang tinggi adalah ibu hamil yang tidak bekerja dan yang memiliki kesiapan rendah adalah ibu yang bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa ibu bekerja tidak selalu memiliki kesiapan yang baik, seperti penelitian lain yang mengatakan bahwa ibu yang bekerja berpeluang 2 kali lebih banyak dalam memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja¹⁰. Sedangkan hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa memang ada hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif¹⁵. Sedangkan penelitian lain mengatakan bahwa salah satu alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak menyusui dikarenakan tuntutan pekerjaan¹⁶. Perempuan yang bekerja dapat menghambat dalam merawat bayi terutama dalam pemberian ASI Eksklusif. Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI Eksklusif selama paling sedikit 4 bulan dan bila mungkin sampai 6

bulan¹⁷. Dengan adanya cuti hamil selama 3 bulan juga dapat membantu ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif, ditambah dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI yang baik dan dukungan lingkungan kerja seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif¹⁷.

Dilihat dari karakteristik responden berdasarkan jumlah anak sebagian besar responden yang sudah memiliki anak atau sudah pernah melahirkan sebelumnya memiliki kesiapan yang baik dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dibandingkan responden yang belum memiliki anak atau belum pernah melahirkan memiliki kesiapan yang rendah untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Hal ini sama dengan teori yang menyatakan bahwa ibu yang pernah melahirkan akan cenderung memberikan ASI Eksklusif pada bayinya karena ibu yang sudah pernah melahirkan atau mempunyai anak sudah memiliki pengalaman dalam memberikan ASI¹².

Dalam penelitian ini ternyata ibu yang sudah memiliki anak lebih siap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dibandingkan ibu yang belum memiliki anak atau belum pernah melahirkan. Penelitian ini menyebutkan bahwa ada beberapa ibu paritas multigravida tidak

siap untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya hal ini disebabkan oleh beberapa faktor misalnya kegagalan dalam memberi ASI Eksklusif dan kurangnya pengetahuan tentang Manfaat pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa sebagian besar responden yang ada di Puskesmas Bambanglipuro siap untuk memberikan ASI Eksklusif berbeda dengan yang disebutkan di latar belakang bahwa cakupan ASI Eksklusif yang ada di Puskesmas Bambanglipuro masih sangat rendah yaitu 47,04 %. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif yaitu ibu-ibu menghentikan pemberian ASI karena produksi ASI kurang. Sebenarnya hal ini tidak disebabkan karena ibu tidak memproduksi ASI yang cukup melainkan karena kurangnya pengetahuan ibu, yang kedua disebabkan oleh ibu bekerja yaitu ibu-ibu menghentikan pemberian ASI eksklusif karena harus kembali bekerja, yang ketiga disebabkan oleh gencarnya promosi susu formula, dimana ibu-ibu menghentikan pemberian ASI karena pengaruh iklan susu formula. Sedangkan lainnya disebabkan oleh faktor sosial budaya yang meliputi nilai-nilai dan kebiasaan masyarakat yang menghambat keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Faktor dukungan dari petugas

kesehatan dimana kegagalan pemberian ASI eksklusif disebabkan kurangnya dukungan dari petugas kesehatan yang dianggap paling bertanggung jawab dalam keberhasilan keberhasilan penggalakan ASI dan yang terakhir adalah faktor dari keluarga dimana banyak ibu yang gagal memberikan ASI Eksklusif karena orang tua, nenek atau ibu mertua mendesak ibu untuk memberikan susu tambahan formula⁵.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bambanglipuro, Bantul, Yogyakarta dilihat dari karakteristik maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran kesiapan ibu hamil terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bambanglipuro, Bantul yaitu sebagian besar ibu hamil siap memberikan ASI Eksklusif pada bayi dengan persentasi 71,7 % sebanyak 43 responden dari 60 responden.
2. Berdasarkan karakteristik responden dilihat dari umur sebagian besar responden yang memiliki umur 20-35 tahun sebanyak 51 orang (85,0%), pekerjaan sebagian besar responden yang tidak bekerja sebanyak 41 orang (68,3%), tingkat pendidikan sebagian besar responden yang memiliki pendidikan menengah sebanyak 36 orang

(60,0%), jumlah anakresponden yang multigravida sebanyak 48 orang (80,0%).

3. Berdasarkan seluruh jumlah responden sebanyak 60 orang ibu hamil yang sangat siap memberikan ASI Eksklusif sebanyak 2 ibu hamil (3,3%), yang siap memberikan ASI Eksklusif sebanyak 43 ibu hamil (71,7%), yang tidak siap memberikan ASI Eksklusif sebanyak 15 ibu hamil (25,0%), dan yang sangat tidak siap memberikan ASI Eksklusif sebanyak 0 (0%).

SARAN

1. Bagi Puskesmas khususnya bidan Memberikan materi penyuluhan tentang ASI Eksklusif dan cara menyusui di kelas ibu hamil.
2. Bagi peneliti Diharapkan dimasa yang akan datang agar dapat melakukan penelitian lanjutan mengenai Kesiapan ibu hamil terhadap pemberian ASI Eksklusif.
3. Bagi ibu hamil Diharapkan untuk lebih banyak menggali informasi mengenai ASI Eksklusif dan manfaat pemberiannya agar ibu siap dalam memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mulyani, N. S. 2013. *Menyusui pada ibu penderita hepatitis*. Jakarta. IDAI.
2. DepKes RI. 2012. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, <http://www.depkes.go.id>. (20.00 WIB 12 November 2015).
3. Riset Kesehatan Dasar. 2011. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta. Departemen Kesehatan, RI.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Penyajian Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 11, No 1. Februari 2015* 16 Dasar 2013. Jakarta. Kemenkes RI.
5. Bangnes (2011). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif*.
6. Prasetyono, D. S. 2009. *Buku PintarASI Eksklusif Pengenalan, Praktik, dan Kemanfaatan-kemanfaatannya*. Yogyakarta. Diva Pers.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2011*. <http://www.kemenkes.go.id>. Diakses pada tanggal 6 November 2015 jam 23.11 WIB.
8. Dinkes. 2014. *Profil Dinas Kesehatan Yogyakarta*. <http://www.depkes.go.id>. Diakses pada tanggal 13 September 2015.
9. Profil Dinas Kesehatan Bantul. 2014.
10. Hakim, R. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Nabire*. Skripsi Universitas Indonesia. Tahun 2012. Depok.
11. Nursalam. 2003. *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
12. Roesli, U. 2008. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta. PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
13. Hidayat, A. A. A. 2005. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Yogyakarta. Salemba Medika.
14. Uchedu, U.O., Ikefuna, A. N., Emodi, I. J. 2009. "Factors Associated with Exclusive Breastfeeding Among Mothers Seen at the University of Nigeria Teaching Hospital". *International Research Journals*. Volume 3. Nomor 1. Diakses pada tanggal 19 Mei 2016 Jam 22.15 WiB.
15. Lestari, D. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Fajar BulanJuke.Kedokteran.Unila.Ac.Id/Index.Php/Majority/Article/View/66* Diakses pada tanggal 25 november 2015

jam 23.45 wib.

16. Widiastuti. 2005. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. Yogyakarta. Fitramaya.
17. Roesli, Utami . 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Argrawi.