

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA BAYI

Paiman Soeparmanto dan Setia Pranata *)

ABSTRACT

Exclusive breast-feeding (ASI exclusive) should be given to babies aged until four or six months. But until now the performance was only about 50% mothers practiced exclusive the breast-feeding.

The main purpose of this research was to learn influencing factors to the "ASI exclusive". Identified factors were mothers' age, children age, mother's education level, mother's working or not, number of family members, number of children in family, average of mother income every month, average of family expences every month, attendant at the first, attendant at the last delivery and the diferencies village-urban life.

The data source as Modul of National Economic Survey 2001. The total babies sample 0–4 age-month were 1533 and 0–11 age-month were 5313, respectively. The data obtained were analyzed by bivariate test to determine differences and relationship of ASI exclusive as dependent variable with each independent variable identified in this research. Multiple logistic regression analysis was done to determine influencing factors to ASI eksklusif.

Results of descriptive analysis showed ASI exclusive according to infant's age, 42.2% were until 4 month-age, 41.2% were until 5 month-age and 36.7% were until 6 month-age babies. The differences and relationship of ASI exclusive proportions depend on mothers working or not, attendant at the last delivery, mother living in urban/rural and the average of family expences every month.

Result of multivariate logistic regression analysis, showed two significant variables mothers living in urban/rural and mothers working or not. Whether the influences were weak may because not sufficient data analyzed in the multiple logistic regression only two significant variable identified. The recommendation from this research results is to promote health education on exclusive breast-feeding among pregnant mothers.

Key words: *exclusive breast-feeding*

LATAR BELAKANG PERMASALAHAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) di Indonesia perlu ditingkatkan dan dilestarikan. Dalam "Pelestarian Pemberian ASI" yang terutama perlu ditingkatkan adalah menyusui ASI eksklusif yaitu ASI segera (kurang lebih 30 menit setelah lahir) diberikan sampai bayi berumur 6 bulan dan berikan kolostrum pada bayi sesegera mungkin.¹

Dalam menyusukan bayi bilamana kondisi kesehatan ibu setelah melahirkan dalam keadaan baik, menyusui merupakan suatu cara memberi makan bayi yang ideal untuk empat sampai enam bulan pertama sejak dilahirkan, karena ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. Setelah itu ASI menjadi tidak cukup mengandung protein dan kalori, maka seorang

bayi mulai memerlukan minuman/makanan pendamping ASI.²

Gambaran tentang pemberian ASI pada bayi ditunjukkan dari SKRT 1992 bahwa umur (0–2 bulan) mulai diberikan makanan pendamping cair 21,2%, lumat/lembek 20,1% dan padat 13,7%. Umur (3–5 bulan) mulai diberikan makanan pendamping cair 60,2%, lumat/lembek 66,2% dan padat 45,5%.³

Hasil SDKI (Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia) tahun 1991 bahwa proporsi pemberian ASI Eksklusif di pedesaan 54,9% menurun dalam tahun 1994 menjadi 48,0%, di perkotaan tahun 1991 46,7% turun menjadi 45,7% dalam tahun 1994.⁴ Hasil penelitian dengan kuasi eksperimen dalam tahun 1996 diperoleh kesimpulan bahwa proporsi pemberian ASI

* Peneliti pusat Penelitian dan Pengembangan Pelayanan dan Teknologi Kesehatan
Jl. Indrapura No. 17, Surabaya Telp. (031) 3528748

eksklusif ibu-ibu di pedesaan pada bayi sampai umur 4 bulan sebesar 48,3%.⁵

Selanjutnya dari hasil analisis data Susenas tahun 1998 diperoleh kesimpulan bahwa ibu-ibu yang menyusui ASI eksklusif sampai umur 3 bulan 58,6%, sampai 4 bulan 36,4% dan sampai 6 bulan hanya 12,6%.⁶ Gambaran pola ini hampir sama persentasenya dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya tahun 1996 di pedesaan Blitar bahwa ibu-ibu yang menyusui ASI eksklusif tersebut.

Sampai saat ini telah banyak informasi yang menggambarkan tentang besarnya persentase ibu-ibu menyusui memberi ASI eksklusif, tetapi belum banyak informasi yang menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ibu-ibu menyusui ASI eksklusif.

Oleh karena itu dengan memanfaatkan data Susenas 2001 ingin dipelajari apa faktor-faktor yang mempengaruhi pola menyusui ASI eksklusif? Faktor-faktor ini dapat terjadi pada faktor ibu sendiri, pada bayi dan rumah tangga.

RUMUSAN MASALAH PENELITIAN

Berdasarkan gambaran uraian latar belakang dan permasalahan tersebut pertanyaan penelitian dapat dirumuskan: apa faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi?

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum

Mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian menyusui ASI eksklusif pada bayi oleh ibu menyusui?.

Tujuan Khusus

- Menganalisis diskrepsi pemberian ASI eksklusif menurut umur bayi dan perbedaan pemberian ASI eksklusif menurut tempat tinggal di perkotaan, pedesaan.
- Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif: umur bayi, tingkat umur ibu, tingkat pendidikan, bekerja/tidak kerja ibu, rata-rata pendapatan bersih sebulan ibu dari pekerjaan utama, rata-rata pengeluaran sebulan rumah tangga (RT) yang pertama menolong proses pelayanan kelahiran, yang terakhir menolong proses pelayanan kelahiran.

Metode Penelitian

- Bahan: Data modul Susenas 2001.
- Sampel bayi berumur <12 bulan adalah 5313. Sedangkan sampel untuk analisis pemberian ASI Eksklusif lebih dititik beratkan pada bayi sampai umur 4 bulan berjumlah 1533 anak.
- Unit analisis: bayi sampai umur 4 bulan.
- Teknik analisis data menggunakan uji pengaruh Regresi Logistik Ganda dan Asosiasi. Hal ini karena variabel bebas berskala nominal.

Untuk memperoleh umur bayi yang disusui ASI eksklusif ditelusuri data:

- Menghitung bayi umur 0–11 bulan di beri makanan tambahan dan tidak diberi makanan/minuman tambahan.
- Menghitung bayi umur 0 bulan sampai 24 jam terakhir yang lalu diberi ASI/tidak diberi ASI atau diberi ASI tetapi diberi makanan tambahan yang lain.
- Menghitung hasil akhir pola umur bayi umur 0–11 bulan ASI eksklusif.

Kerangka Pikir penelitian

Menurut Rosentstock (1982) dengan teori yang dinamakan "*health belief model*".⁷ bahwa perilaku individu ditentukan oleh motif dan kepercayaannya, tanpa memperdulikan apakah motif dan kepercayaan tersebut sesuai atau tidak sesuai dengan realitas yang ada atau sesuai kepercayaan individu tersebut. Sangatlah penting untuk membedakan antara kebutuhan kesehatan akan hal yang objektif dan subjektif bagi dirinya dan bayinya dimasa datang. Kebutuhan kesehatan yang objektif adalah yang diidentifikasi oleh petugas kesehatan berdasarkan penilaian oleh petugas kesehatan secara profesional, yaitu adanya gangguan yang dapat membahayakan kesehatan bagi individu bilamana tidak melakukan. Tetapi sebaliknya individu juga dapat menentukan sendiri berdasarkan perasaan dan penilaiannya. Meskipun berbeda dengan realitas, menurut Rosenstock, pendapat subjektif inilah yang justru merupakan kunci dari dilakukannya suatu tindakan kesehatan. Artinya individu itu baru akan melakukan suatu tindakan memberi ASI eksklusif misalnya bilamana individu benar-benar merasa terancam bilamana tidak memberi ASI eksklusif pada bayinya.

Model kepercayaan ini ada beberapa unsur, yaitu persepsi individu tentang kemungkinan adanya

ancaman gangguan/penyakit bilamana tidak melakukan, pandangan individu besarnya gangguan (ancaman), seberapa besar beratnya ancaman tersebut dirasakan oleh individu, dorongan individu untuk mencegah ancaman, alternatif yang ditawarkan oleh petugas kesehatan mengurangi ancaman bilamana tidak serta, manfaat dan kerugian bilamana tidak melakukan dan untuk akhirnya individu/ibu memutuskan melakukan/tidak melakukan perilaku.⁷ Dasar teori ini digunakan untuk mendasari perilaku ibu dalam memberi perilaku menyusui ASI eksklusif yang digambarkan sebagai berikut. Tidak semua unsur dalam model ini diperoleh data dalam Modul Susenas 2001. Analisa hubungan/pengaruh didasarkan pada data yang tersedia.

Manfaat Hasil Penelitian

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan cara-cara meningkatkan penyuluhan menyusui eksklusif pada ibu-ibu di perkotaan dan dipedesaan. Di samping itu diperlukan cara-cara meningkatkan menyusui ibu-ibu yang bekerja pada tempat kerja mereka.

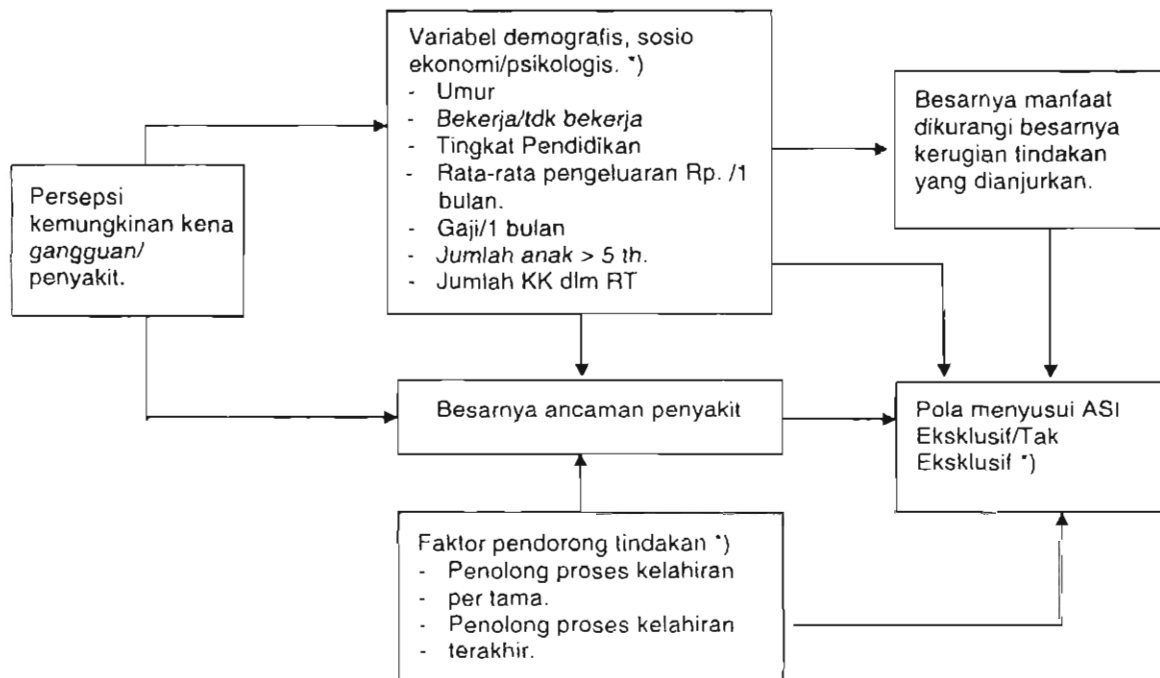
HASIL PENELITIAN

Dalam analisis data ini pertama sekali disajikan hubungan antara menyusui ASI ibu-ibu kepada anak sampai umur 4 bulan, menyusui ASI dipedesaan, perkotaan dan kemudian diskrepsi hubungan antara menyusui ASI eksklusif dengan masing-masing variabel tersebut di atas. Gambaran diskrepsi variabel tersebut ditampilkan dalam uraian berikut.

Analisis Diskrepsi Hubungan antara Variabel Menyusui ASI Eksklusif dengan Variabel Penelitian

- Hubungan anak umur < 4 bulan ASI eksklusif dengan daerah penelitian perkotaan pedesaan. Hasil analisis diskriptive diperoleh kesimpulan bahwa pada ibu-ibu yang menyusui secara ASI eksklusif sampai umur anak 4 bulan 49,2%, sampai umur 5 bulan 41,2% dan sampai umur 6 bulan 36,7%. Kalau mendasarkan pada perbedaan tempat tinggal di pedesaan 52,8% dan perkotaan 44,3% berbeda bermakna ($p < 0,05$). Kelompok ibu-ibu dipedesaan lebih besar proporsinya menyusui ASI eksklusif.

Kerangka Pikir Penelitian:



Catatan:

*) variabel yang dianalisis

Tabel 1. Diskripsi jenis variabel, definisi dan skala variabel penelitian

No.	Variabel	Definisi variabel	Skala
1.	ASI eksklusif	Tidak diberi makanan tambahan sampai umur 4 bulan dan 24 jam terakhir tidak diberi makanan tambahan	Nominal 0 = Tidak Ek 1 = ASI Ek
2.	Umur	Waktu yang telah dilalui sampai penelitian dilakukan	Ordinal 15–30 = 0 31–45 = 1 46/lebih = 2
3.	Tingkat pendidikan	Berdasarkan ijazah tertinggi yang dimiliki	Ordinal Tak punya/SD = 0 SLTP/SLTA = 1 D!/PT = 2
4.	Jumlah anak 0–4 tahun dlm keluarga.	Banyaknya anak yang dimiliki oleh keluarga ibu berumur kurang satu tahun s/d 4 tahun	Ordinal 0–3 = 1 4/lebih = 0
5.	Jumlah anggota keluarga dalam keluarga	Banyaknya penghuni yang bertempat tinggal secara tetap yang menjadi tanggungan keluarga ibu	Ordinal < 4 orang = 1 4/lebih orang = 0
6.	Bekerja/tidak kerja	Melakukan kegiatan dengan mendapatkan upah/gaji	Nominal: Bekerja = 0 Tak Bekerja = 1
7.	Rata-rata pengeluaran satu bulan rumah tangga	Uang yang dikeluarkan RT rata-rata satu bulan	Ordinal < 300 = 0 300000–600000 = 1 600001/lebih = 2
8.	Rata-rata pendapatan pekerjaan utama ibu satu bulan	Rata-rata pendapatan yang diterima dari kerja sebagai upah setiap bulan	Ordinal < 300.000 = 1 300.000/lebih = 0
9.	Pertolongan proses Kelahiran pertama	Yang memberikan perawatan kelahiran pertama dan terakhir kelahiran	Ordinal: Dukun, keluarga dan lainnya = 0 Tenaga medis = 1
10.	Pertolongan proses kelahiran terakhir	Yang memberikan perawatan kelahiran terakhir	Ordinal: Dukun, keluarga dan lainnya = 0 Tenaga medis = 1

Yang perlu mendapatkan perhatian dari hasil analisis ini, bahwa masih terdapat anak yang lebih dari 6 bulan s/d 11 bulan hanya diberi ASI saja. Hal ini mestinya tidak terjadi, kalau informasi tentang cara-cara menyusui ASI eksklusif dapat dimengerti secara benar oleh ibu-ibu anak yang mempunyai bayi umur < 12 bulan.

b. Hubungan Menyusui ASI eksklusif ibu kepada anak sampai umur 4 bulan berdasarkan kepemilikan ijazah tertinggi oleh ibu tahun 2001. Persentase ibu-ibu menyusui ASI eksklusif, berdasarkan tingkat pendidikan berdasarkan ijazah yang dimiliki, proporsi paling besar adalah ibu-ibu yang tak memiliki ijazah 50,4%, tetapi tidak

- berbeda bermakna dengan proporsi yang lain ($p > 0,05$), yaitu sekitar 49,4% yang memiliki Ijazah tertinggi SLTP/SMU.
- c. Hubungan menyusui ASI eksklusif ibu pada anak sampai umur 4 bulan berdasarkan bekerja/tak kerja oleh ibu seminggu yang lalu tahun 2001. Proporsi ibu-ibu yang bekerja 40,2% menunjukkan menyusui ASI eksklusif lebih rendah dibandingkan pola ASI eksklusif ibu-ibu yang tidak bekerja 50,9% dan berbeda bermakna ($p < 0,05$).
- d. Hubungan menyusui ASI eksklusif ibu kepada anak sampai umur 4 bulan berdasarkan rata-rata pengeluaran rumah tangga ibu sebulan tahun 2001. Proporsi ibu-ibu yang menyusui ASI eksklusif berdasarkan tingkatan pengeluaran rumah tangga sebulan berbeda bermakna ($p < 0,05$). Proporsi ASI eksklusif kelompok ibu-ibu rata-rata pengeluaran $< \text{Rp}300.000,00$ 49,3% lebih besar dari kelompok ibu-ibu pengeluaran rumah tangga $\text{Rp}600.001,00/\text{lebih}$ yaitu 45,9%.
- e. Hubungan menyusui ASI eksklusif ibu kepada anak sampai umur 4 bulan berdasarkan rata-rata pendapatan bersih sebulan dari ibu yang bekerja dengan mendapatkan gaji/upah dari pekerjaan utama tahun 2001. Proporsi ibu-ibu yang rata-rata penghasilan bersih dari pekerjaan utama $< \text{Rp}300.000,00$ proporsi menyusui ASI eksklusif 39,7% tidak berbeda bermakna dengan ibu-ibu yang penghasilan $\text{Rp}300.000,00/\text{lebih}$ proporsinya 39,0%.
- f. Hubungan menyusui ibu ASI eksklusif oleh ibu kepada anak sampai umur 4 bulan berdasarkan umur ibu tahun 2001. Proporsi ibu-ibu yang umurnya 46/lebih tahun menyusui ASI eksklusif paling rendah proporsinya yaitu 46,9% dan tidak berbeda bermakna dengan proporsi kelompok umur yang lain dalam memberi ASI eksklusif pada bayinya ($p > 0,05$). Kelompok umur yang lain mempunyai proporsi hampir sama yaitu 49,4% dan 48,2% menyusui ASI eksklusif.
- g. Hubungan menyusui ASI eksklusif ibu kepada anak sampai umur 4 bulan berdasarkan jumlah anggota rumah tangga tahun 2001. Proporsi menyusui ASI eksklusif pada ibu-ibu yang mempunyai anggota rumah tangga < 4 orang dan 4 orang/lebih tidak berbeda bermakna. proporsi menyusui ASI eksklusif oleh ibu-ibu. Proporsi ibu yang mempunyai anggota rumah tangga < 4 orang 49,7%, dan ibu yang mempunyai anggota rumah tangga 4 orang/lebih 48,4%.
- h. Hubungan menyusui ASI eksklusif ibu kepada anak sampai umur 4 bulan berdasarkan jumlah anak dalam rumah tangga tahun 2001. Proporsi menyusui ASI eksklusif yang mempunyai jumlah anak < 3 , 49,30% tidak berbeda bermakna dengan proporsi ibu-ibu yang jumlah anggota keluarganya 3/lebih yaitu 49,1%.
- i. Hubungan menyusui ASI eksklusif ibu pada anak sampai umur 4 bulan berdasarkan yang pertama menolong proses kelahiran tahun 2001. Proporsi ibu-ibu yang pertama ditolong oleh tenaga medis proses kelahiran 48,3% lebih kecil dari proporsi yang ditolong oleh tenaga bukan medis yaitu 50,4% yaitu oleh dukun/keluarga, tetapi berbeda bermakna ($p < 0,05$).
- j. Hubungan menyusui ASI eksklusif ibu kepada anak sampai umur 4 bulan berdasarkan yang terakhir menolong proses kelahiran ibu tahun 2001. Nampaknya proses pertolongan kelahiran terakhir ibu-ibu yang menyusui ASI eksklusif yang ditolong oleh tenaga medis proporsinya relatif lebih rendah yaitu 48,0% dibandingkan dengan yang ditolong oleh tenaga bukan medis 51,5% dan berbeda bermakna ($p < 0,05$).

Analisis Variabel yang Mempengaruhi terhadap a Menyusui ASI Eksklusif

Dalam model seperti digambarkan dalam Bab1 diidentifikasi variabel-variabel penelitian yang diperkirakan mempunyai pengaruh pada menyusui ASI eksklusif ibu-ibu. Variabel-variabel tersebut: umur bayi, jumlah anggota rumah tangga, jumlah anak 0–4 tahun dalam rumah tangga, tingkat kepemilikan ijazah tertinggi, bekerja/tidak bekerja satu minggu yang lalu, rata-rata pengeluaran rumah tangga 1 bulan, rata-rata penghasilan bersih dari pekerjaan utama bagi ibu yang bekerja, pertolongan pertama pada waktu melahirkan dan pertolongan kedua waktu melahirkan dan perbedaan tempat tinggal perkotaan/pedesaan.

Untuk menganalisis faktor yang menentukan pola menyusui ASI eksklusif dilakukan uji regresi logistik ganda (multiple) dilakukan beberapa tahap. Tahap pertama adalah melakukan uji bivariate antara pola menyusui ASI eksklusif sebagai variabel terikat dengan variabel-variabel bebas. Dari uji tahap pertama

diperoleh empat variabel yang bermakna yaitu mempunyai pengaruh kepada pola menyusui ASI eksklusif ($p < 0,25$) yaitu variabel: tempat tinggal perkotaan/pedesaan, ibu bekerja/tak kerja pada satu minggu yang lalu, rata-rata tingkat pengeluaran rumah tangga sebulan, dan terakhir menolong proses kelahiran.

Empat variabel ini menurut pendapat peneliti secara substansial tidak ada interaksi dan confounding dalam mempengaruhi terhadap ASI eksklusif, maka tidak dilakukan uji interaksi dan confounding. Empat variabel itu dimasukkan sebagai model, yaitu model uji regresi logistik ganda.

Hasil uji regresi logistik ganda diperoleh hasil OR variabel tempat tinggal perkotaan dengan pedesaan relatif kecil yaitu $OR = 0,704$ dengan Confiden Interval (CI) antara $0,561-0,884$. Dengan demikian OR berada antara CI terendah dan tertinggi. Dapat dikatakan bahwa perbedaan tempat tinggal tidak mempengaruhi tingginya pola ASI eksklusif, karena ASI eksklusif di perkotaan kemungkinan $0,704$ di pedesaan atau kurang dari satu kali.

Variabel kedua yaitu ibu bekerja pada satu minggu yang lalu $OR = 0,651$ dengan CI $0,485-0,874$, jadi antara OR berada antara CI tertinggi yang tidak berbeda. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kecenderungan ibu yang bekerja seminggu yang lalu kemungkinan menyusui ASI eksklusif adalah hanya $0,651$ pola ASI eksklusif dari ibu-ibu yang tidak bekerja. Jadi pengaruh ibu bekerja/tidak bekerja juga kecil pada menyusui ASI eksklusif.

Variabel ketiga yaitu proses terakhir menolong waktu kelahiran $OR = 1,003$ dengan CI adalah $0,793-1,268$, tetapi tidak menunjukkan pengaruh bermakna ($p > 0,05$). Demikian juga dengan variabel keempat adalah variabel pengeluaran dengan $OR = 0,977$ dengan CI $0,617-1,166$. Hal ini seperti variabel yang ketiga juga tidak menunjukkan adanya pengaruh bermakna ($p > 0,05$).

PEMBAHASAN

Dalam upaya meningkatkan ASI yang terutama ditingkatkan adalah: "Menyusui ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah bilamana anak dalam 24 jam terakhir diberi dan kemarin/tadi malam anak tidak diberi makanan atau minuman selang pengumpulan data ini dilakukan.

Dari dasar definisi ini telah diperoleh gambaran bahwa anak yang < 1 bulan proporsi ASI eksklusif relatif cukup tinggi yaitu 68% , tetapi lebih rendah proporsinya menyusui ASI eksklusif ada Susenas tahun 1998 81% (dengan dasar perhitungan ASI eksklusif yang sama) dan Susenas 2001 umur bayi < 1 bulan hanya 68% . Kalau membandingkan ASI eksklusif dari masing-masing umur dalam bulan ASI eksklusif Susenas tahun 2001 dengan Susenas 1998, nampak terjadi penurunan persentasenya cukup besar.

Proporsi ASI eksklusif antara pedesaan dengan perkotaan berbeda cukup bermakna yaitu antara $71,8\%$ dengan $62,3\%$. Hal ini ada kemungkinan disebabkan kesibukan kerja oleh ibu-ibu dipertanian, sehingga kemungkinan untuk menyusui ASI eksklusif terganggu kelangsungannya. Atau kemungkinan bahwa ibu-ibu dalam masa waktu menyusui ASI eksklusif, dapat terganggu karena banyak melakukan kegiatan untuk memperoleh tambahan pendapatan keluarga. Hal ini didasarkan pada hasil analisis uji beda bahwa ibu bekerja proporsinya menyusui ASI eksklusif lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

Proporsi ASI eksklusif kelompok umur sampai 4 bulan $49,2\%$, sedangkan yang berumur 4 bulan saja adalah sebesar $14,8\%$ lebih besar dari yang ditemukan oleh Sylvianti penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Soetomo hanya $9,1\%$ (MEDIA Indonesia, Kamis 24 Oktober 2001, hal: 20), ASI eksklusif bayi sampai umur 6 bulan pun relatif cukup besar yaitu $36,7\%$.

Dalam menyusui ASI eksklusif berdasarkan pada karakteristik ibu: tingkat pendidikan ibu, umur ibu, jumlah anak kurang dari 5 tahun, jumlah anggota keluarga, pertama menolong proses kelahiran, rata-rata pendapatan sebulan bagi ibu yang bekerja tidak berbeda bermakna. Selain itu dilihat dari hasil analisis uji C-nya juga mempunyai kekuatan yang sangat rendah kurang dari $0,01$.

Hal ini sejalan dengan hasil uji logistik regresi logistik bivariate antara variabel ASI eksklusif dengan variabel-variabel tersebut hanya ada 4 variabel yang mempunyai pengaruh bermakna ($p < 0,05$). Variabel-variabel itu adalah: tempat tinggal perkotaan/pedesaan, ibu bekerja/tidak bekerja satu minggu yang lalu, terakhir menolong proses kelahiran dan rata-rata pengeluaran rumah tangga sebulan. Dari empat variabel itu didasarkan pada hasil uji logistik ganda diperoleh OR yang relatif kecil, kurang dari satu (1)

kecuali OR proses pertolongan kelahiran OR = 1. Dari empat variabel tersebut hanya dua variabel saja yang mempunyai pengaruh bermakna walaupun relatif kecil yaitu variabel tempat tinggal perkotaan/pedesaan dan ibu bekerja/tak bekerja. Sedangkan dua variabel menunjukkan tidak adanya pengaruh bermakna ($p > 0,05$) yaitu variabel proses pertolongan kelahiran terakhir dan rata-rata pengeluaran rumah tangga sebulan. Hal ini berarti bahwa menyusui ASI eksklusif hanya dipengaruhi oleh: ibu bekerja, perbedaan perkotaan/pedesaan walaupun relatif pengaruhnya kecil atau boleh dikatakan bahwa dua variabel inipun dikatakan tidak mempunyai pengaruh yang nyata walaupun mempunyai pengaruh bermakna secara statistik. Oleh karena masih perlu dipelajari lebih lanjut faktor penting yang mempengaruhi ibu-ibu menyusui mau melaksanakan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

KESIMPULAN

1. Pada pemberian ASI eksklusif pada anak sampai umur 4 bulan 49,2%, lebih kecil dibandingkan dengan hasil Susenas 1998 yaitu 71,5%.
2. Proporsi pemberian ASI eksklusif bayi sampai umur 4 bulan dipertanian 44,3% lebih rendah proporsinya dengan dipedesaan 52,8% dan berbeda bermakna ($p < 0,05$).
3. Proporsi bayi yang berumur lebih dari 6 bulan masih ASI eksklusif relatif cukup besar proporsinya baik secara keseluruhan menurut pedesaan dan menurut perkotaan.
4. Berdasarkan analisis hubungan antara variabel-variabel karakteristik ibu dengan ASI eksklusif diperoleh dua variabel yang mempunyai OR bermakna walaupun relatif kecil (kurang dari satu).

SARAN

1. Diperlukan penyuluhan yang intensif melalui komunikasi langsung dan melalui komunikasi masa secara berkesinambungan karena masih terdapat ibu-ibu yang belum benar memberikan ASI eksklusif: yaitu anak lebih dari 6 bulan hanya diberi ASI saja. Hal ini juga ditunjukkan

- menurunnya ASI eksklusif dari Susenas 2001 dibandingkan Susenas 1998.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih mendalam terhadap faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif. Hal ini didukung dengan adanya variasi perbedaan yang cukup tajam proporsi ASI eksklusif menurut provinsi. Kemungkinan besar faktor budaya adalah yang mempunyai peran penting dalam menyusui ASI eksklusif.
3. Diperlukan penyuluhan yang rinci tentang cara-cara menambah makanan tambahan pada ibu-ibu untuk menjamin kecukupan gizi pada waktu menyusui. Hal ini didasarkan masih cukup besar ibu-ibu yang umur bayi lebih dari 4 bulan hanya ASI saja.
4. Perlu dilanjutkan adanya tempat penitipan anak (TPA) pada konsentrasi tempat kerja ibu-ibu/karyawan seperti yang telah digalakkan Menteri Sosial dan Menteri Kesehatan pada tahun-tahun yang lalu.

DAFTAR PUSTAKA

- Indonesia, Departemen Kesehatan. Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat, *Pedoman Pemberian Makanan Tambahan Pendamping ASI (MP-ASI)*, Jakarta 1992:15.
- Evi NA, *Sudahkah Bayi Anda diberi Air Susu Ibu*, Warta demografi, Th XXII, No. 8, Agustus, Jakarta:1992:5.
- Indonesia, Departemen Kesehatan, Badan Litbang Kes. BPS, *Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT)*, Jakarta:1992:46
- Ratna LB (1995). *Perubahan Perilaku Pemberian Air Susu Ibu (ASI) di Indonesia*, Majalah Kesehatan Perkotaan, II (1), Jakarta:1995:84.
- Soeparmanto P, Rahanto S, Badriyah D, Sarwanto, *Pemasyarakatan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Melalui Penyuluhan*, Puslitbang Yankes. Surabaya:1999:68.
- Soeparmanto P, Rahayu CS, *Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Faktor Sosial Ekonomi Demografi dan Perawatan Kesehatan*, Yayasan Pusat Pengkajian Sistem Kesehatan-Biro Perencanaan Sekretariat Jendral Depkes RI:1998:6.
- Sarwono S, *Sosiologi Kesehatan*, Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta:1993:68.