

PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU BAYI TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

(Knowledge, Attitude and Behavior of the Mother of the Baby to the Breast Feeding Exclusively)

Ingan Ukur Tarigan¹, NK. Aryastami¹

ABSTRACT

Background: National Socio-Economic Survey explained that breastfeeding charts that declined during the last three years. In 2006, 64.1% of mothers exclusively breastfed their babies, and in 2007 fell to 62.2%, and 2008 to 56.2%. Factors that lead to exclusive breastfeeding is not optimal, among other factors the mother own health, and infant formula manufacturers. **Methods:** This research is a qualitative case study design, in which researchers explore the natural knowledge, attitudes, and behaviors of mothers in exclusive breastfeeding. Factors predisposing, enabling, and reinforcing to describe and provide detailed information on exclusive breastfeeding in infants. **Result:** The results predisposing factors such as knowledge, attitudes, and behavior of the mother, where the majority of women still do not understand about the benefits of exclusive breastfeeding. Employment, education, and number of children under five years old as well as a predisposing factor in exclusive breastfeeding. Enabling factors such as early initiation of breastfeeding, the place of delivery, and the availability of lactation rooms. Status of maternal health, family support and delivery helper as a factor reinforcing the exclusive breastfeeding. **Recommended research:** improving knowledge, attitudes, and behavior of mothers in exclusive breastfeeding; MoH should promote exclusive breastfeeding of more intensive, and create a message and get a simple but easily digested and understood by the common people; monitor and enforce discipline healthcare facilities to the health involved in promoting infant formula with strict sanctions; MoH should crack down on companies that produce infant formula and other food additives that break the rules that have been defined; government enforce rules on the provision of a lactation room at work and facilitate the availability of lactation rooms in public places.

Kata kunci: exclusive breastfeeding; the mother of babies; knowledge, attitudes dan behavior

ABSTRAK

Latar Belakang: Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) menunjukkan grafik ibu menyusui yang mengalami penurunan selama tiga tahun terakhir. Tahun 2006, 64,1% ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, kemudian tahun 2007 turun menjadi 62,2%, dan tahun 2008 menjadi 56,2%. Faktor yang menyebabkan pemberian ASI eksklusif tidak optimal, antara lain karena faktor si ibu sendiri, tenaga kesehatan, dan produsen susu formula. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan disain studi kasus, di mana peneliti menggali secara natural tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu bayi dalam pemberian ASI Eksklusif. Faktor pemicu (predisposing), faktor pemungkin (enabling) dan faktor penguat (reinforcing) untuk menggambarkan dan memberikan informasi rinci tentang menyusui eksklusif pada bayi. **Hasil:** Hasil penelitian antara lain faktor pemicu dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayi adalah pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu, di mana sebagian besar ibu masih belum paham tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif. Faktor pekerjaan, pendidikan, dan balita juga sebagai pemicu untuk terjadinya pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya. Faktor pemungkin dalam pemberian ASI Eksklusif adalah Inisiasi Menyusui Dini, tempat melahirkan, dan ketersediaan ruangan untuk menyusui. Status kesehatan ibu, dukungan keluarga dan petugas yang menolong persalinan sebagai faktor penguat untuk pemberian ASI Eksklusif kepada bayi. Saran penelitian ini antara lain meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayi, Kementerian Kesehatan harus mempromosikan tentang ASI Eksklusif lebih intensif, dan membuat pesan dan informasi yang sederhana namun mudah dicerna dan dipahami oleh masyarakat

¹ Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, Jalan Percetakan Negara 23 A Jakarta 10560
Alamat korespondensi: Ingan Ukur Tarigan, E-mail: ingantr@yahoo.com

awam; memonitor fasilitas kesehatan dalam mendukung program ASI Eksklusif dan menegakkan disiplin kepada petugas kesehatan yang terlibat mempromosikan susu formula atau makanan padat lainnya dengan sanksi yang tegas. Saran: Kementerian Kesehatan harus menindak tegas perusahaan yang memproduksi susu formula dan makanan tambahan lainnya yang melanggar peraturan yang sudah ditetapkan; pemerintah menegakkan peraturan tentang penyediaan ruang menyusui di tempat kerja dan memfasilitasi ketersediaan ruangan menyusui di tempat umum.

Kata kunci: ASI eksklusif; ibu bayi; pengetahuan, sikap, dan perilaku

Naskah Masuk: 29 September 2012, Review 1: 30 September 2012, Review 2: 30 September 2012, Naskah layak terbit: 6 Oktober 2012

PENDAHULUAN

Pada masa lima tahun pertama kehidupan, pertumbuhan mental dan intelektual anak sangat ditentukan oleh asupan makanan yang diberikan. Salah satu asupan makanan bayi yang sangat berkualitas dan tidak dapat digantikan oleh makanan lain adalah ASI Eksklusif. Berbagai penelitian sudah membuktikan bahwa pemberian ASI dapat meningkatkan kekebalan tubuh dan kecerdasan anak. Peranan ASI eksklusif dalam pertumbuhan bayi sungguh menakjubkan, hanya ASI yang selalu tersedia setiap saat, terjangkau dan bernilai gizi tinggi. Air Susu Ibu (ASI) mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk bertahan hidup pada enam bulan pertama, mulai dari hormon, antibodi, antioksidan, dan faktor kekebalan. Selain itu, ibu yang menyusui memiliki kedekatan yang sesungguhnya dengan si bayi. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dan pemberian ASI sampai umur anak dua tahun, telah terbukti dapat mencegah penyakit-penyakit seperti kanker anak, pneumonia, diare, kegemukan, diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, alergi, dan asma. Pemberian ASI eksklusif dimulai sejak lahir sampai umur 6 bulan, baru kemudian diperkenalkan dengan makanan padat. ASI dianjurkan diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih. Pemberian makanan padat/tambahan yang terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif dan meningkatkan angka kesakitan pada bayi.

Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) menunjukkan grafik ibu menyusui yang mengalami penurunan selama tiga tahun terakhir. Tahun 2006, 64,1% ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, kemudian tahun 2007 turun menjadi 62,2%, dan tahun 2008 menjadi 56,2%. Faktor yang menyebabkan pemberian ASI eksklusif tidak optimal, antara lain karena faktor si ibu sendiri, tenaga kesehatan, produsen susu formula dan penyelenggara pelayanan kesehatan. Pemberian ASI eksklusif, seringkali terkendala karena

kurangnya pengetahuan si ibu tentang ASI eksklusif. Si ibu menolak memberikan ASI kepada bayinya, dengan alasan produksi ASI tidak banyak, encer, dan dapat mengurangi kecantikan. Keadaan yang tidak mendukung, seringkali mendorong si ibu untuk tidak memberikan ASI sepenuhnya bahkan pada beberapa ibu tidak memberikan ASI sama sekali kepada bayinya. Selain itu sampai saat ini tidak dapat dipungkiri, minimnya pemberian ASI pada bayi baru lahir disebabkan oleh belum optimalnya perhatian tenaga kesehatan. Masih banyak tenaga kesehatan yang menganjurkan ibu yang baru melahirkan memberi susu dengan merek tertentu, jika bayi sulit menyusui. Banyak tenaga kesehatan yang terbuai dengan iming-iming dari produsen susu formula. Pemberian hadiah kepada tenaga kesehatan dikhawatirkan menimbulkan konflik kepentingan yang menghambat pemberian ASI eksklusif. Pemasaran yang menarik melalui iklan di televisi, surat kabar, internet, billboards, dan pemberian hadiah kepada masyarakat merupakan propaganda produsen yang menarik perhatian si ibu. Sponsor untuk kegiatan-kegiatan seminar, acara lomba, dan talk show, seringkali mempengaruhi sikap si ibu, petugas kesehatan, dan juga penyelenggara pelayanan kesehatan. Selain itu suami dan keluarga juga sangat berperan penting untuk kelancaran pemberian ASI eksklusif.

Untuk itu perlu dilakukan penelitian kualitatif untuk dapat menggali informasi lebih rinci dan mendalam tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu bayi terhadap pemberian ASI Eksklusif, faktor apa yang memicu, yang memungkinkan, atau yang memperkuat dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayi.

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah ASI Eksklusif adalah nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan mental dan intelektual serta meningkatkan daya tahan terhadap berbagai penyakit. Namun kondisi saat ini kecenderungan pemberian ASI Eksklusif mengalami

penurunan dari tahun ke tahun. Berbagai kendala dalam pemberian ASI Eksklusif antara lain faktor ibu bayi, petugas kesehatan, produsen susu formula, dan penyelenggara kesehatan telah lama diupayakan, namun belum memberikan hasil yang maksimal. Adapun pertanyaan penelitian adalah faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat ibu bayi dalam pemberian ASI Eksklusif?

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui secara rinci dan mendalam tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu bayi (faktor pendukung dan faktor penghambat) dalam pemberian ASI Eksklusif. Secara khusus tujuannya adalah 1) Untuk mengetahui faktor pemicu ibu bayi dalam pemberian ASI eksklusif; 2) Untuk mengetahui faktor pemungkin ibu bayi dalam pemberian ASI eksklusif; 3) Untuk mengetahui faktor penguat ibu bayi dalam pemberian ASI eksklusif

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan paradigma naturalistik, yang mencoba mencari fakta dan penyebab suatu fenomena mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku ibu bayi serta faktor apa yang memicu, memungkinkan, dan mendorong ibu bayi dalam pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat: 1) Untuk Ilmu Pengetahuan, dapat memberikan informasi baru yang lebih rinci tentang pemberian ASI Eksklusif untuk pengembangan ilmu pengetahuan secara umum, dan secara khusus untuk ilmu pengetahuan di bidang gizi; 2) Untuk Program, sebagai masukan bagi pengambil kebijakan di direktorat gizi khususnya dalam upaya peningkatan program ASI Eksklusif, Faktor pendorong, pemicu, dan penguat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif dapat dijadikan sebagai masukan untuk melakukan intervensi program. Dan dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan untuk pengembangan program sosialisasi/penyuluhan tentang pemberian ASI Eksklusif.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan disain studi kasus, di mana peneliti menggali secara natural tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu bayi dalam pemberian ASI Eksklusif. Keterkaitan beberapa variabel dapat menjelaskan dan memberikan informasi secara rinci dan mendalam tentang factor atau alasan yang menjadi pemicu,

pemungkin, dan penguat dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Faktor pemicu (predisposing) antara lain pengetahuan ibu, sikap ibu, perilaku ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, dan jumlah balita. Faktor pemungkin (Enabling) antara lain inisiasi menyusui dini (IMD), tempat melahirkan, dan ketersediaan ruang untuk menyusui. Faktor penguat (*reinforcing*) antara lain status kesehatan ibu, dukungan keluarga, dan penolong persalinan.

Pertimbangan yang digunakan dalam memilih metode ini adalah peneliti ingin mengkaji fenomena kasus yang dibatasi oleh waktu dan tempat, kemudian mengumpulkan informasi secara rinci dan mendalam dengan menggunakan prosedur pengumpulan data yang baku.

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sekaligus berperan sebagai instrumen karena semaksimal mungkin peneliti akan terlibat langsung dalam upaya penggalian informasi kepada informan secara mendalam. Penelitian ditujukan kepada ibu yang memberikan ASI Eksklusif dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di kota Jakarta Timur, provinsi DKI Jakarta. Penelitian di mulai pada minggu kedua bulan Desember 2010 sampai dengan selesai.

Sampel Penelitian

Pemilihan informan dilakukan secara purposif. Untuk memilih informan, peneliti meminta bantuan kepada ketua RT dan RW untuk memberikan informasi tentang ibu-ibu yang punya bayi. Kunjungan rumah didampingi ibu ketua RT. Pemilihan informan dilakukan berdasarkan pemberian ASI Eksklusif dan non ASI Eksklusif, bekerja dan tidak bekerja, pendidikan \leq SLTA dan pendidikan \geq perguruan tinggi. Pengkategorian pendidikan berdasarkan wajib sekolah minimal sembilan tahun sulit dilakukan karena ibu dengan pendidikan SMP yang bekerja sulit ditemukan. Key informan, orang yang lebih tahu tentang ibu dan bayi informan, antara lain suami, orang tua, atau keluarga terdekat.

Informan yang diwawancara:

- Ibu bayi dengan ASI Eksklusif, bekerja dengan pendidikan \leq SLTA: 2 orang
- Ibu bayi dengan ASI Eksklusif, bekerja dengan pendidikan \geq PT: 2 orang
- Ibu bayi dengan ASI Eksklusif, tidak bekerja, dengan pendidikan \leq SLTA: 2 orang

- Ibu bayi dengan ASI Eksklusif, tidak bekerja dengan pendidikan \geq PT: 2 orang
 - Ibu bayi dengan tidak ASI Eksklusif, bekerja dengan pendidikan \leq SLTA: 2 orang
 - Ibu bayi dengan tidak ASI Eksklusif, bekerja dengan pendidikan \geq PT: 2 orang
 - Ibu bayi dengan tidak ASI Eksklusif, tidak bekerja, dengan pendidikan \leq SLTA: 2 orang
 - Ibu bayi dengan tidak ASI Eksklusif, tidak bekerja dengan pendidikan \geq PT: 2 orang
- Jumlah informan: 16 orang
Jumlah key informan: 16 orang

Teknik Pengumpulan Data

Penelitian kualitatif ini dilakukan untuk menggali informasi secara rinci dan mendalam tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu bayi dalam pemberian ASI Eksklusif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam dan observasi. Wawancara key informan dan observasi langsung dilakukan di rumah informan.

Focus Group Discussion (Diskusi Kelompok Terarah) tidak dilakukan karena untuk mengumpulkan ibu bayi dalam waktu bersamaan sulit dilakukan.

Instrumen Penelitian

Untuk pengumpulan data, digunakan instrumen berupa pedoman wawancara mendalam. Sebelum finalisasi pedoman wawancara, peneliti melakukan uji coba pedoman wawancara di wilayah Jakarta Timur. Uji coba dilakukan pada informan yang mempunyai karakteristik yang hampir sama dengan informan penelitian. Uji coba pedoman dilakukan untuk memastikan bahwa semua pertanyaan yang dibuat sudah cukup dan dapat menjawab tujuan penelitian.

Prosedur Pengumpulan Data

Pada tahap pertama, peneliti meminta izin kepada RT, RW, dan Kelurahan untuk melakukan penelitian di wilayah mereka. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti membacakan inform consent kepada ibu bayi dan ditanyakan kesediaannya untuk diwawancarai dan izin untuk merekam wawancara. Jika setuju di wawancara, maka inform consent ditandatangani oleh si ibu. Pada saat wawancara, peneliti akan mencatat hal-hal penting yang terjadi selama proses wawancara berlangsung agar tidak ada informasi yang terlewatkan.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan perangkat EZ Tech. Hasil catatan lapangan harus disempurnakan penulisannya dan dilengkapi dengan hasil rekaman agar catatan menjadi lengkap. Tujuannya adalah untuk menjaga keakuratan dan kelengkapan informasi.

Untuk keperluan analisis, dibuat matriks berdasarkan masing-masing hasil wawancara. Dengan menggunakan teknik analisis isi, berpedoman terhadap transkrip dan matriks dibuat laporan hasil penelitian. Matriks sangat membantu dalam menetapkan kategori jawaban informan.

Pengecekan Keabsahan Data

Untuk menjamin kualitas data, dilakukan uji validitas yang dilakukan dengan teknik Triangulasi sumber (menggunakan informan yang berbeda-beda kemudian di cross check dengan informan lainnya), dalam hal ini membandingkan jawaban ibu bayi dengan *key informan* (suami, orang tua atau keluarga dekat).

Tabel 1. Jenis Informasi/Data, Informan, dan Teknik Pengumpulan Data

Informasi yang dibutuhkan	Informan	Teknik
Faktor Pemicu: Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Perilaku Ibu, Pekerjaan Ibu, Pendidikan Ibu, dan jumlah balita	Ibu Bayi	<ul style="list-style-type: none"> • Wawancara Mendalam • Observasi
Faktor Pemungkin: status kesehatan ibu, Inisiasi Menyusui Dini, Tempat melahirkan, dan Penolong Persalinan	Ibu Bayi Key Informan	Wawancara Mendalam
Faktor Penguat: Ketersediaan ruang untuk menyusui, dan dukungan keluarga	Ibu Bayi Key Informan	Wawancara Mendalam

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Faktor Pemicu (*Predisposing Factors*)

Dari hasil wawancara dengan informan menjelaskan bahwa faktor pemicu dalam penelitian ini adalah pengetahuan si ibu tentang ASI Eksklusif masih bervariasi. Sebagian besar menyatakan mereka tahu tentang ASI Eksklusif, namun ada beberapa ibu yang memang belum paham betul apa yang dimaksud dengan ASI Eksklusif. Ada yang menyatakan bahwa ASI Eksklusif diberikan selama enam bulan tanpa diberikan makanan tambahan lain. Namun ada juga ibu yang menyatakan bahwa ASI Eksklusif adalah ASI diberikan kepada bayi dan tidak masalah kalau diberikan makanan padat lainnya. Dari hasil penelitian terbukti bahwa masih banyak ibu yang belum memahami betul tentang ASI Eksklusif dan manfaatnya. Ada juga ibu yang paham tentang ASI Eksklusif namun dalam praktiknya mereka tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Banyak alasan klasik yang membuat mereka tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, antara lain bayi sudah tidak mau lagi, ASI ibu kurang sehingga bayi nangis terus karena lapar, dan ada juga yang menyatakan sejak lahir bayi sudah diperkenalkan dengan susu formula sehingga bayi cenderung memilih susu formula dibanding ASI. Untuk itu, pemberian informasi yang detail dan jelas kepada setiap ibu hamil maupun yang sedang menyusui sangat penting dilakukan, baik oleh petugas kesehatan maupun keluarga. Pesan yang disampaikan kepada ibu dan keluarga sebaiknya pesan yang mudah dipahami dan dicerna oleh orang awam. Selain itu, untuk petugas yang tidak punya komitmen untuk mendukung program pemberian ASI Eksklusif kepada bayi 0–6 bulan, antara lain memperkenalkan susu formula kepada bayi sejak lahir, perlu diberikan sanksi dan tindakan yang tegas. Selain itu pemerintah perlu melakukan pelarangan dan sanksi yang keras kepada sponsor susu formula yang memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk mempromosikan susu formula atau makanan padat kepada bayi baru lahir. Peraturan larangan promosi susu formula pada rumah sakit bersalin maupun klinik bersalin telah lama ditetapkan, dalam Kepmenkes No. 237 tahun 1997, namun aturan tersebut hanya tinggal gaungnya saja pelaksanaan di lapangan masih banyak yang mengabaikannya. Padahal peraturan tersebut mendukung *Global*

Strategy for Infant and Young Child Feeding (IYCF) yang merekomendasikan pola pemberian makan terbaik bagi bayi dan anak sampai usia 2 tahun yaitu: 1) Memberi kesempatan pada ibu dan bayi untuk melakukan inisiasi menyusui dini dalam 1 jam setelah lahir; 2) Menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai umur 6 bulan; 3) Mulai memberi makanan pendamping ASI yang bergizi sejak bayi berusia 6 bulan; dan 4) Meneruskan menyusui sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. (WHO. 2001).

Pengetahuan responden tentang pemberian kolostrum kepada bayi masih bervariasi. Sebagian besar sudah pernah dengar dan tahu tentang kolostrum, namun manfaat dari pemberian kolostrum tersebut belum semua ibu tahu. Sebagian ibu benar menyatakan bahwa manfaat kolostrum terhadap bayi adalah untuk antibodi atau untuk daya tahan si bayi, namun sebagian lagi menyatakan tidak tahu. Dalam proses persalinan sebagian besar ibu langsung memberikan kolostrum kepada bayinya, namun ada beberapa ibu yang membuang dulu sedikit ASI pertamanya (kolostrum) baru kemudian diberikan kepada bayinya. Bahkan ada seorang ibu yang melahirkan ke dukun, membuang kolostrum pada saat pertama kali menyusui karena si dukun menganjurkan seperti itu. Hal ini sesuai dengan penelitian Tjiang L. dan Binns C. yang menyatakan bahwa 93% responden tahu bahwa ASI adalah makanan pertama yang disukai, dan 86% responden tahu manfaat dari menyusui. Namun hanya 29% responden tahu bahwa bayi harus segera disusui setelah lahir. (Tjiang L, Binns C. 2001) Penelitian lain juga menyatakan bahwa 52% ibu menyusui dalam waktu enam jam setelah melahirkan, namun 17% menyatakan membuang kolostrum pada saat menyusui pertama kali (Inayati, dkk. 2012). Hasil tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil penelitian yang menyatakan proporsi ibu yang memberikan ASI dalam satu jam pertama setelah lahir sebesar 48,3%. (Solihah, 2010).

Dari penelitian ini juga ditemukan bahwa pemahaman ibu tentang kolostrum dan manfaatnya masih sangat bervariasi. Untuk itu dukungan dari petugas kesehatan maupun keluarga dalam pemberian kolostrum sangat berperan penting. Penyampaian informasi yang detail, jelas, dan mudah dipahami ibu dan keluarga perlu ditingkatkan dan dipromosikan dengan baik.

Demikian juga tentang pemahaman ibu tentang pemberian makanan tambahan/padat masih bervariasi. Sebagian ibu paham dan tahu waktu yang tepat dalam pemberian makanan padat, sebagian ibu menyatakan pemberian makanan tambahan dapat dilakukan sebelum umur enam bulan, kalau si anak mau dan pencernaannya tidak bermasalah. Dari hasil penelitian tersebut, dapat dijelaskan bahwa pemahaman ibu tentang pemberian makanan tambahan/padat masih sangat kurang. Masih banyak fasilitas kesehatan yang terlibat dalam promosi makanan tambahan/padat, seperti susu formula, biskuit, cereal, dan makanan padat lainnya. Hal ini terbukti dari masih banyak ibu yang menerima susu formula dari fasilitas kesehatan pada saat mereka melahirkan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Nias, Indonesia menyatakan bahwa 74% dari responden ditawarkan cairan tambahan selain ASI dalam 7 hari pertama kehidupan bayi, dan 14% dari bayi menerima cairan tambahan tersebut, masih terus berlanjut menerima cairan tambahan tersebut sampai usia enam bulan. (Inayati, dkk. 2012).

Indonesia merupakan pangsa pasar yang menarik bagi perusahaan makanan bayi lokal maupun multinasional. Perusahaan-perusahaan tersebut bersaing gencar untuk merebut pelanggan sampai melanggar kode etik. Untuk mengatasi hal tersebut, maka pemerintah harus bertindak tegas terhadap setiap pelanggaran yang dilakukan perusahaan, fasilitas kesehatan dan petugas kesehatan.

Pekerjaan ibu merupakan salah faktor pemicu yang seringkali menghambat si ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada si bayi. Ibu yang bekerja merasa kesulitan untuk memberikan ASI secara maksimal kepada si bayi, dengan berbagai alasan seperti anak tidak mau menyusui, ASI menjadi berkurang, tidak ada fasilitas ruang menyusui di tempat kerja, dan lain sebagainya. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa pekerjaan ibu di luar rumah juga sangat terkait dengan lamanya ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Namun pemberian ASI Eksklusif kepada bayi sangat tergantung dari komitmen dan niat si ibu untuk memberikan yang terbaik kepada bayinya dan juga faktor lingkungan. (Februhartanty, 2012)

Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Hal ini karena si ibu sudah paham dan tahu tentang

manfaat pemberian ASI Eksklusif kepada bayi. Hasil ini sesuai dengan penelitian.

Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan jumlah balita, menunjukkan bahwa sebagian ibu dengan jumlah balita diatas satu, masih tetap memberikan bayinya ASI Eksklusif. Dari hasil penelitian ini jelas terlihat bahwa jarak kelahiran juga sebagai faktor pemicu, jika jarak kelahiran lebih dari satu tahun, maka si ibu dapat memberikan ASI Eksklusif dengan baik. Untuk itu sebaiknya jarak kehamilan tidak terlalu dekat, sehingga si bayi dapat mendapat ASI sampai umur dua tahun. Untuk itu program keluarga berencana perlu digalakkan kembali.

Gambaran Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Inisiasi menyusui dini sangat penting dilakukan, untuk menekan kematian neonatus. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa inisiasi menyusui dini adalah faktor pemungkin, di mana sebagian besar ibu belum memahami tentang inisiasi menyusui dini. Pengetahuan ibu berdasarkan pendidikan maupun pekerjaan tidak jauh berbeda. Kondisi ini menunjukkan bahwa sosialisasi tentang inisiasi menyusui dini belum maksimal, dan pesan-pesan yang disampaikan belum semua sampai kepada ibu-ibu hamil. Selain itu faktor penentu untuk inisiasi menyusui dini adalah dari penolong persalinan itu sendiri atau petugas kesehatan. Jika petugas kesehatan tidak mau melakukan, maka proses inisiasi dini tidak akan berjalan. Selain itu, kemungkinan tata laksana rumah sakit atau tempat bersalin tidak mendukung keberhasilan menyusui karena prosedur yang harus dilakukan, seperti memandikan bayi, atau pembuatan identitas bayi, dan lain-lain. (Solihah, dkk. 2010) Banyak petugas tidak melakukan hal tersebut karena butuh waktu dan tempat. Pemerintah harus mencari solusi agar setiap proses persalinan, inisiasi menyusui dini dapat dilakukan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu yang pada saat melahirkan dilakukan proses inisiasi menyusui ternyata cenderung memberikan bayinya ASI Eksklusif. Hal ini karena insting dan rangsangan bayi baik sehingga ASI cenderung cepat keluar, dan si bayi dapat menyusui dengan baik

Hasil analisis menunjukkan bahwa tempat melahirkan juga sebagai faktor pendukung dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayi. Jika fasilitas kesehatan mendukung pemberian ASI Eksklusif, maka petugas kesehatan tidak akan mengizinkan

pemberian susu formula kecuali karena terpaksa. Jika si bayi sejak lahir sudah diperkenalkan dengan susu formula atau makanan tambahan, maka si bayi cenderung bingung puting sehingga dapat mengakibatkan di bayi memilih susu formula dibanding ASI ibu. Beberapa fasilitas kesehatan masih banyak yang melakukan promosi susu formula kepada ibu yang baru melahirkan. Untuk itu perlu dilakukan sangsi yang keras dan tegas kepada petugas yang melanggar aturan.

Berdasarkan ketersediaan ruang untuk menyusui di tempat kerja, menunjukkan bahwa tidak ada satu fasilitas kerja pun yang menyediakan ruang untuk bayi. Ketersediaan ruang menyusui di tempat-tempat umum seperti kantor, mall, dan lainnya akan sangat mendukung di si ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi.

Gambaran Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Status kesehatan ibu adalah salah satu faktor penguat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang kondisi tubuhnya sehat, maka produksi ASI juga akan semakin banyak. Namun status kesehatan ibu yang sehat harus juga dibarengi dengan kemauan atau niat ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Dukungan keluarga, termasuk suami, orang tua, dan keluarga dekat sangat menguatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Keluarga yang rukun, saling kerja sama dan mendukung akan sangat mempengaruhi produksi ASI si ibu, karena jika si ibu tidak nyaman maka produksi ASI juga akan terganggu.

Dalam proses pemberian ASI Eksklusif kepada bayi, faktor penolong persalinan juga sebagai penguat untuk memberikan yang terbaik untuk bayinya. Jika penolong kesehatan atau petugas kesehatan sejak dini atau pada saat melahirkan telah memberikan penjelasan tentang pentingnya ASI Eksklusif, maka si ibu akan paham sehingga punya keinginan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Karakteristik ibu yang memberikan ASI kepada bayinya adalah sebagian besar adalah ibu dengan pendidikan tinggi.

Faktor pemicu dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayi adalah faktor pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu, di mana sebagian besar ibu masih belum paham tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif, dan sebagian kecil walaupun sudah tahu manfaatnya, namun dalam pelaksanaannya mereka tidak memberikan bayinya ASI Eksklusif.

Faktor pekerjaan, pendidikan, dan balita juga sebagai pemicu untuk terjadinya pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang bekerja mengalami kendala waktu dan tempat untuk proses menyusui yang maksimal kepada bayinya. Pendidikan ibu lebih tinggi, cenderung pengetahuan juga semakin luas. Namun pendidikan juga harus disertai dengan niat yang kuat untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Demikian juga jika balita semakin banyak, maka jarak kelahiran juga semakin dekat. Hal ini mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Faktor pemungkin dalam pemberian ASI Eksklusif adalah Inisiasi Menyusu Dini, tempat melahirkan, dan ketersediaan ruangan untuk menyusui. Keeratan si ibu terjadi jika proses inisiasi menyusu dini dilakukan pada saat proses persalinan. Demikian juga tempat melahirkan (fasilitas kesehatan) yang mendukung program ASI Eksklusif akan mendukung dan menganjurkan si ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ketersediaan ruang untuk menyusui di tempat kerja juga salah satu faktor pemungkin untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi, namun harus didukung oleh keinginan ibu untuk memberikan yang terbaik kepada bayinya.

Status kesehatan ibu, dukungan keluarga dan petugas yang menolong persalinan sebagai faktor penguat untuk pemberian ASI Eksklusif kepada bayi.

Saran

Untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayi, pemerintah khususnya bagian program Gizi di Kementerian Kesehatan harus mempromosikan tentang ASI Eksklusif lebih intensif, dan membuat pesan dan informasi yang sederhana namun mudah dicerna dan dipahami oleh masyarakat awam.

Kementerian Kesehatan harus memonitoring fasilitas kesehatan dalam mendukung program ASI Eksklusif dan menegakkan disiplin kepada petugas kesehatan yang terlibat mempromosikan susu formula

atau makanan padat lainnya dengan sangsi yang tegas.

Pemerintah khususnya kementerian kesehatan harus menindak tegas perusahaan yang memproduksi susu formula dan makanan tambahan lainnya yang melanggar peraturan yang sudah ditetapkan.

Pelarangan iklan susu formula atau makanan padat di bawah usia enam bulan harus ditegakkan, dan sebaiknya merek susu formula umur di bawah enam bulan tidak boleh sama dengan merek susu formula diatas enam bulan, karena jika sama masyarakat tidak akan dapat membedakannya.

Pemerintah harus menegakkan peraturan tentang penyediaan ruang menyusui/ruang laktasi di tempat kerja, selain itu pemerintah juga memfasilitasi ruang menyusui/ruang laktasi di tempat-tempat umum.

DAFTAR PUSTAKA

- BK.PP-ASI/YASIA kerjasama dengan Unicef, IBFAN-ICDC. 2006. Pelanggaran kode di Indonesia. Brosur dalam rangka Pekan ASI sedunia 2006.
- Depkes RI. 2001. Buku Panduan Manajemen Laktasi: Direktorat Gizi Masyarakat, Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2008. Riset Kesehatan Dasar. Badan Litbangkes, Depkes RI. Jakarta
- Depkes RI. 2006. Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal Tahun 2006. Depkes RI. Jakarta
- Depkes RI. 2008. Pesan-pesan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif untuk Tenaga Kesehatan dan Keluarga Indonesia. Direktorat Bina Gizi Masyarakat Depkes. Jakarta
- Depkes R.I. 2003. Standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten/Kota. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- Depkes RI. 1997. Petunjuk Pelaksanaan Peningkatan ASI Eksklusif bagi Petugas Puskesmas. Direktorat Jenderal Binkesmas, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Depkes RI. 2004. Keluarga sadar gizi (Kadarzi). Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- Depkes RI. 2003. Paket Advokasi Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI) di Provinsi dan Kabupaten/ Kota. Direktorat Gizi Masyarakat. Jakarta
- Februhartanty J, Wibowo Y, Fahmida U, Roshita A. Profiles of Eight Working Mothers Who Practiced Exclusive Breastfeeding In Depok, Indonesia. 2012. *Breastfeed Med.* 2012 Feb; 7(1): 54–9.
- Inayati, DA, et al. 2012. Infant Feeding Practices Among Mildly Wasted Children: A Retrospective Study on Nias Island, Indonesia. *Int Breastfeed J.* 2012; 7: 3.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 237/Menkes/SK/IV/1997 Tentang Pemasaran Pengganti ASI
- Nuryanto. 2002. Hubungan Antara Pekerjaan Ibu Dengan Kelangsungan Pemberian ASI Saja Pada Anak Usia 0–11 Bulan. Program Pasca-Sarjana IKM FKM-UI (Thesis)
- Suradi, Rulina. 1994. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif Bagi Proses Tumbuh Kembang Anak. Disampaikan pada Seminar ASI Eksklusif Dalam Rangka Peringatan Hari Anak Nasional. Jakarta
- Solihah, I, et al. 2007. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi dalam Satu Jam Pertama Setelah Lahir di Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat (Analisis Survei Data Dasar Pengembangan Model Pelayanan Kesehatan Neonatal Essential di Kabupaten Garut Jawa Barat, Tahun 2007. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.* Vol. 20, No. 2 Jun (2010).
- Tjiang L, Binns C. 2001. Indonesian Students' Knowledge of Breastfeeding. *Breastfeed. Rev.* 2001 Jul; 9(2): 5–9.
- World Health Organization. 2001. Global Strategi For Infact and Young Child Feeding, The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding. Geneva.