

Studi Kasus: Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Puskesmas Banjarsari, Lebak

Case Study: The Failure of Exclusive Breastfeeding for Infants at Banjarsari Health Center, Lebak

Siti Yuyun Yulianah^{*}, Debby Endayani Safitri, Nursyifa Rahma Maulida
Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Prof. DR. HAMKA, Jakarta, Indonesia
^{*}email: sitiyuyunyuliana@gmail.com

Abstract

The infant mortality rate in Indonesia is still high, which is 2 times higher than the target set by the Sustainable Development Goals (12 per 1000 live births in 2030). To overcome these problems, it can be prevented by giving exclusive breastfeeding. In the preliminary study in the working area of the Banjarsari Health Center of 11 mothers, only 2 mothers succeeded in providing exclusive breastfeeding for up to 6 months. The study was aimed to understand the factors that play a role in the failure of exclusive breastfeeding in the working area of the Banjarsari Health Center. The research was case-study research to provide a quantitative and qualitative description. Quantitative data was carried out by distributing questionnaires to 111 respondents and qualitative research was carried out by in-depth interviews and FGDs. The results showed that there was an influence on the perception of insufficient breastfeeding, the attitude of mother's family support, mother's education, and promotion of formula milk. In addition, knowledge and work affected exclusive breastfeeding, although statistically there was no relationship. The conclusion of the study was showed that mothers who did not know about exclusive breastfeeding, receive recommendations from their families to give food, feel that breast milk is not enough which characterized by fussy babies, and occupational cause mothers fail to give exclusive breastfeeding. it is suggested for the Health Center to increase the promotion of exclusive breastfeeding.

Keywords: exclusive breastfeeding; knowledge; attitude

Abstrak

Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi, yaitu 2 kali lipat lebih tinggi dari target yang telah ditetapkan oleh *Sustainable Development Goals* (12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030). Untuk mengatasi permasalahan tersebut dapat dicegah dengan memberikan ASI eksklusif. Studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Banjarsari dari 11 ibu hanya 2 ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan. Penelitian ini bertujuan untuk memahami faktor-faktor yang berperan dalam kegagalan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Banjarsari. Penelitian ini adalah penelitian studi kasus untuk memberikan gambaran secara kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner pada 111 responden dan penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam dan FGD. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh persepsi ketidacukupan ASI, sikap dukungan keluarga ibu, pendidikan ibu, dan promosi susu formula selain itu pengetahuan dan pekerjaan berpengaruh terhadap ASI eksklusif walaupun secara statistik tidak ada hubungan. Kesimpulan pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu

yang tidak mengetahui ASI eksklusif, mendapat anjuran dari keluarga untuk memberikan makanan, merasa ASI tidak cukup yang ditandai bayi rewel, dan pekerja menyebabkan ibu gagal memberikan ASI eksklusif. Disarankan bagi pihak Puskesmas untuk meningkatkan promosi mengenai ASI eksklusif.

Kata kunci: ASI eksklusif; pengetahuan; sikap

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan di dalam suatu negara sangat di tentukan oleh indikator banyaknya jumlah angka kematian bayi (Ekawati et al., 2015). Berdasarkan Data SDKI tahun 2017 kematian bayi di Indonesia berada pada kategori tinggi yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2020). Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian tersebut yaitu dengan pemberian ASI eksklusif (Infodatin, 2014).

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja atau ASI perah tanpa memberikan makanan atau minuman lainnya kepada bayi dari usia 0 – 6 bulan kecuali obat, vitamin dan mineral (Sakti, 2018). Baik secara global maupun di Indonesia pemberian ASI eksklusif masih rendah. Berdasarkan *Global Breastfeeding Scorecard* pemberian ASI eksklusif pada tahun 2013 - 2018 hanya mencapai 41%. Nilai tersebut belum mencapai target WHO yaitu sebesar 70% di tahun 2030 (WHO & UNICEF, 2019). Di Indonesia target pemberian ASI eksklusif mencapai 80%. Namun, sampai tahun 2019 angka tersebut belum tercapai, yakni pada tahun tersebut hanya mencapai 67,74% (Kemenkes, 2020).

Provinsi Banten, pada tahun 2019 menempati peringkat ke-7 terendah dalam pemberian ASI eksklusif (53,96 %)(Kemenkes, 2019). Provinsi Banten ini terdiri dari 8 Kabupaten/Kota dan kabupaten Lebak pada tahun 2018 menempati posisi ke 3 terendah pemberian ASI eksklusif dengan presentase 52,1% (Dinkes Provinsi Banten, 2019).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa persepsi ketidakcukupan ASI menjadi penyebab utama dalam kegagalan pemberian ASI eksklusif (Cascone et al., 2019). Penelitian terdahulu yang dilakukan di wilayah kabupaten Lebak ditemukan bahwa pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan pekerjaan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif (Lindawati, 2019; Roslina, 2018). Hal ini dikarenakan, tingkat pendidikan seseorang berkontribusi terhadap pengetahuan seseorang, jika pengetahuan ASI eksklusif tepat maka akan terbentuk respon sikap ibu yang baik terhadap ASI eksklusif dan dapat mendorong sebuah respon yang lebih baik lagi yaitu menjadi tindakan yang nyata untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Namun, sikap ini belum tentu menjadi sebuah tindakan yang nyata. Untuk menjadikan sikap menjadi tindakan, perlu adanya dukungan dari pihak-pihak tertentu seperti dukungan dari keluarga ibu (Golda et al., 2019).

Bagi ibu yang aktif bekerja di luar rumah untuk mencari sumber tambahan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sehingga pemberian ASI eksklusif mengalami hambatan dikarenakan semasa cuti dan masa melahirkan yang singkat. Sehingga ibu yang bekerja memilih untuk menggunakan susu formula. Selain itu, kemajuan teknologi dan komunikasi serta gencarnya promosi susu formula di iklan (TV) membuat para ibu beranggapan bahwa memberikan susu formula juga membuat bayi cepat tumbuh besar dan adanya asumsi bahwa susu formula dapat menjadi pengganti ASI (Alim dan Samman, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan pada 11 ibu yang memiliki bayi 6-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banjarsari Kabupaten Lebak, dari hasil wawancara ditemukan sebanyak 2 orang ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan studi kasus untuk mengkaji faktor-faktor

yang berperan dalam kegagalan pemberian ASI eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari, Kabupaten Lebak.

METODE

Desain penelitian ini merupakan studi kasus. Studi kasus merupakan pengujian intensif yang bisa menggunakan berbagai sumber bukti baik secara kuantitatif, kualitatif atau keduanya, dalam penelitian ini menggunakan keduanya (kuantitatif dan kualitatif). Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus – November 2021 di wilayah kerja Puskesmas Banjarsari Kabupaten Lebak, Provinsi Banten.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi berusia 6 – 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banjarsari berjumlah 322 orang. Sampel ditentukan secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu bayi terlahir sehat (tidak BBLR, tidak memiliki gangguan menghisap) dan ibu tidak memiliki gangguan komunikasi. Jumlah responden 111. Sedangkan pemilihan informan berdasarkan prinsip kecukupan dan kesesuaian.

Data kuantitatif diperoleh pada tahap pertama dengan cara menyebarkan kuesioner untuk memperoleh data statistik deskriptif pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya yaitu persepsi ketidak cukupan ASI, sikap ibu terhadap menyusui, pengetahuan mengenai ASI eksklusif, pekerjaan, tingkat pendidikan, dukungan keluarga dan promosi susu formula yang selanjutnya akan dianalisis secara bivariat dengan uji *chi-square* untuk melihat perbedaan proporsi kejadian pemberian ASI eksklusif.

Persepsi ketidakcukupan ASI yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keyakinan ibu bahwa ASInya tidak mencukupi kebutuhan bayinya (Sandhi et al., 2020). Adapun secara kuantitatif diukur melalui pertanyaan "apakah ibu merasa pada saat bayi berusia 0 – 6 bulan merasa ASI anda tidak mencukupi untuknya?" yang kemudian dikategorisasi ya dan tidak (Alabi et al., 2019).

Sikap ibu terhadap menyusui dalam penelitian ini adalah sejauh mana respon yang diberikan ibu menyusui mengenai pemberian makan pada bayi atau tentang pemberian ASI eksklusif yang melibatkan faktor pendapat yaitu setuju dan tidak setuju. Pengetahuan ASI eksklusif yaitu hal-hal yang diketahui ibu atau tidak diketahui ibu tentang pengertian ASI eksklusif, kandungan ASI, manfaat, peran dan fungsi ASI (Iqmy, 2017). Dukungan keluarga yaitu pandangan ibu atau yang dirasakan ibu berdasarkan pengakuan ibu terhadap dukungan yang diberikan kepada ibu dari keluarga ibu yang turut membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dan dukungan tersebut meliputi aspek informasional, penilaian, instrumental, dan emosional. Adapun promosi susu formula yaitu mendapatkan paparan mengenai promosi susu formula yang didapatkan melalui sales marketing ditempat pembelanjaan, maupun melalui televisi, majalah, koran dan lain sebagainya yang menyebabkan ibu tertarik untuk menggunakan susu formula. Dari keempat faktor tersebut hasil dari kuisoner dikategorikan menjadi dua kategori, kategori sikap positif, pengetahuan baik, keluarga mendukung, dan terpapar promosi susu formula skor yang diperoleh \geq median. Sedangkan, untuk kategori sikap negatif, pengetahuan kurang, keluarga tidak mendukung dan tidak terpapar promosi susu formula apabila skor yang diperoleh dari kuisoner $<$ median.

Adapun yang dimaksud dengan pekerjaan pada penelitian ini yaitu aktivitas sehari-hari yang dilakukan ibu diluar pekerjaan rutin rumah tangga yang bertujuan untuk mencari nafkah dan membantu suami, yang kemudian dikategorisasi bekerja dan tidak bekerja (jika ibu tidak memiliki pekerjaan atau ibu rumah tangga) (Nislawaty, 2018). Sedangkan untuk pendidikan yaitu jenjang pendidikan yang ditempuh oleh ibu dengan kategorisasi pendidikan rendah

apabila ibu menempuh mendidikan sampai SMP dan pendidikan tinggi apabila ibu menempuh pendidikan melebihi jenjang SMP (Pitaloka et al., 2018)

Tahap kedua data kualitatif diperoleh dengan wawancara mendalam sebanyak 6 informan dan *focus group discussion* (FGD) sebanyak 2 kelompok dengan menggunakan panduan pedoman wawancara dan panduan FGD bertujuan untuk memperkaya temuan kuantitatif dan memberikan makna secara mendalam terhadap data statistik yang diperoleh pada tahap pertama untuk mengetahui secara persis kegagalan ASI eksklusif. Adapun analisis data kualitatif meliputi reduksi data, penyajian data penarikan kesimpulan. Adapun untuk memperoleh hasil akhir penelitian yaitu dengan cara membandingkan hasil analisis kuantitatif dan kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian wilayah kerja Puskesmas Banjarsari diperoleh hanya 20,7% ibu memberikan ASI eksklusif lebih besar yang tidak ASI eksklusif 79,3%. Hal ini menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut tergolong rendah jika dibandingkan dengan target nasional pada tahun 2020 yaitu 40%. Berdasarkan temuan kualitatif mengenai alasan ibu tidak mempraktikkan ASI eksklusif dikarenakan bayi sering menangis walau sudah disusui dan adanya dorongan berupa saran. Berikut cuplikannya:

“Nangis terus, dikasih susu masih aja nangis, pas dikasih makan baru mau berhenti nangisnya” (Ny. 5FGD1)

“Soalnya kalau mamah ngasih 4 bulan, sebenarnya kan anjurannya 6 bulan ngasih makanannya tapi karna masih 4 bulan kasih pisang aja dulu” (Ny. J)

Kegagalan utama pemberian ASI eksklusif ini dimulai sejak 3 hari setelah *postpartum*, yakni saat bayi menerima makanan prelakteal (Pusporini et al., 2021). Pendapat ini, sesuai dengan hasil penelitian yang dimana sebagian besar ibu gagal memberikan ASI eksklusif dikarenakan memberikan makanan prelakteal yaitu dengan presentase 51,4%. Adapun, makan prelakteal yang diberikan oleh ibu pada penelitian ini yaitu susu formula (82,1%), madu (16,1%) dan air gula (1,8%). Berdasarkan temuan kualitatif diketahui bahwa alasan ibu memberikan susu formula dikarenakan ASI belum keluar atau lancar sehingga membuat ibu salah paham bahwa ASInya tidak cukup ditandai dengan ibu takut bayinya kelaparan. Sedangkan alasan ibu memberikan madu agar bayinya terhindar dari sariawan. Selain itu pemberian makanan prelakteal ini terutama madu, terindikasi adanya dorongan dari keluarga terdekat ibu. Berikut cuplikannya:

“Ada itu mertua, kan waktu pertama maksudnya nggak langsung keluarkan si nenanya, nunggu berapa jam, terus si dedek naya nangis terus. Kenceng nangisnya” (Ny. W)

“Ada, orang tua yang waktu itu katanya udah kasih madu aja” (Ny. I)

Pemberian prelakteal ini, dikarenakan pada minggu-minggu pertama setelah melahirkan ibu salah memahami bahwa ASInya tidak cukup dikarenakan respon bayi yang rewel walau sudah disusui (Prabasiwi et al., 2015). Sehingga hal tersebut menjadi pendorong ibu untuk memberikan makanan selain ASI (Safon et al., 2017). Selain itu hal ini disebabkan karena ibu kurang mengetahui tentang manfaat kolostrum dan kurang pengetahuan mengenai ASI eksklusif dan ibu memberikan makanan prelakteal dikarenakan ada saran dari orang tuanya (Pusporini et al., 2021).

Tabel 1. Analisis Faktor Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Banjarsari, Lebak

Variabel	Pemberian ASI eksklusif				Total		OR (95% CI)	p-value
	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		n	%		
	n	%	n	%				
Persepsi								
Ketidacukupan ASI								
Ya	55	93,2	4	6,8	59	100	7.91 (2.478 – 25.88)	0,000
Tidak	33	63,5	19	36,5	52	100		
Sikap								
Negatif	41	89,1	5	10,9	65	100	3.140 (1.071 – 9.208)	0,050
Positif	47	72,3	18	7,7	46	100		
Pengetahuan								
Kurang	39	78	11	22	50	100	0.868 (0.346 – 2.179)	0,948
Baik	49	80,3	12	19,7	61	100		
Pendidikan								
Rendah	56	72,7	21	27,3	77	100	0.167 (0.037 – 0.758)	0,021
Tinggi	32	94,1	2	5,9	34	100		
Pekerjaan								
Ya	6	85,7	1	14,3	7	100	1.610 (0.184 – 14.080)	1,000
Tidak	82	78,8	22	21,2	104	100		
Dukungan keluarga								
Tidak	50	87,7	7	12,3	57	100	3,008 (1,125 – 8,040)	0,043
Ya	38	70,4	16	29,6	54	100		
Promosi susu formula								
Terpapar	44	89,8	5	10,2	49	100	3,600 (1,228 – 10,551)	0,028
Tidak terpapar	44	71	18	29	62	100		

Hasil survei pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 59% ibu kategori “ya” yang bermakna ibu memiliki persepsi ketidacukupan ASI. Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan nilai *p-value* 0,000 yang bermakna adanya perbedaan proporsi kejadian tidak ASI eksklusif antara ibu yang memiliki persepsi ASI tidak cukup dengan ibu yang memiliki persepsi ASI cukup, dimana terlihat proporsi yang tidak ASI Eksklusif lebih banyak pada ibu yang memiliki persepsi ketidacukupan ASI (93,2%). Hasil analisis lebih lanjut diperoleh pula nilai OR = 7,91 yang bermakna bahwa ibu yang memiliki persepsi ASI tidak cukup berisiko 7,91 kali lebih banyak untuk tidak ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki persepsi ASInya cukup. Hasil ini diperkuat pada hasil kualitatif, 6 dari 7 menyatakan ibu khawatir ASInya tidak cukup. Hal ini, terjadi dikarenakan bayi rewel walaupun sudah disusui. Sehingga ibu berpikir bayinya lapar kemudian memutuskan untuk memberikan makanan atau minuman selain ASI untuk memenuhi kebutuhan gizi anaknya serta ibu merasa produksi ASI berkurang ketika ibu kurang mengkonsumsi sayur-sayuran. Berikut cuplikan dari salah satu informan:

“Khawatir takutnya ga kenyang gitu ya, kalau lagi nangis iya takut laper, kadang kita gatau ya bayi kalau di susuin dapet berapa menit udah lama tapi tetep aja nangis gitu kan, kadang kita berfikirnya laper kali ya tapi memenuhi juga waktu bayi mah, Iya, selama 0 bulan. Kalau misalkan udah jalan 3 kata saya mah engga memenuhi kurang, karena diakan udah mulai laper bertambah porsinya” (Ny. J)

Persepsi ketidacukupan ASI erat kaitannya dengan pengetahuan mengenai ASI eksklusif. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan di Kecamatan

Tegal Selatan dan Kecamatan Margadana Kota Tegal tahun 2014 bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang berisiko 12,4 kali untuk mengalami persepsi ketidakcukupan ASI dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik (Prabasiwi et al., 2015). Selain itu persepsi juga dipengaruhi oleh faktor situasional yang merupakan faktor eksternal dari orang tersebut yang dapat mempengaruhinya seperti pendapat maupun pengaruh orang lain ketika orang tersebut berada pada proses untuk mempersepsi suatu objek (Metasari dan Sianipar, 2019). Salah satu pendapat yang paling berpengaruh yaitu pendapat dari keluarga. Sehingga keluarga turut andil dalam hal mengambil keputusan seperti menentukan dan membentuk pola asuh anak karena keluarga dianggap orang yang sudah berpengalaman (IDA, 2012). Oleh sebab itu, berdasarkan hasil penelitian kualitatif di Inggris pada tahun 2015 dukungan keluarga sangat penting terutama pada minggu postpartum (Fox et al., 2015). Hal ini dikarenakan pada minggu pertama postpartum ibu rentan mengalami persepsi ketidakcukupan ASI (Prabasiwi et al., 2015).

Berdasarkan hasil survei pada penelitian ini ditemukan, sebanyak 58,6% ibu memiliki sikap positif terhadap menyusui. Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan nilai *p-value* 0,05 bermakna terdapat perbedaan proporsi kejadian ASI eksklusif antara ibu yang memiliki sikap positif dan sikap negatif, yang dimana proporsi tidak ASI eksklusif lebih banyak pada ibu kategori ibu memiliki sikap negatif (89,1%). Hasil analisis lebih lanjut memperoleh nilai OR = 3 yang bermakna ibu yang memiliki sikap negatif 3 kali lebih besar untuk tidak ASI eksklusif. Hal ini, selaras dengan hasil kualitatif menunjukkan pada ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif sebagian besar kurang setuju dengan ide pemberian ASI eksklusif. Ibu beranggapan bahwa pemberian ASI eksklusif sangat bergantung dengan kondisi bayi. Apabila bayi rewel dan sistem pencernaannya tidak bermasalah maka ibu memutuskan untuk memberikan makanan pendamping ASI.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori perubahan perilaku PAPM (*The Precaution Adoption Process Model*) menyatakan bahwa fase seseorang dalam menentukan sikap terhadap suatu perilaku diawali dengan tidak mengetahui suatu isu yang berkembang menjadi tidak terikat dengan isu. Selanjutnya, setelah melewati fase tersebut seseorang akan memasuki fase dimana untuk memilih memutuskan sikapnya untuk mempraktikkan atau tidaknya suatu perilaku (Palupi dan Devy, 2014). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki bayi 6 - 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banjarsari terlihat bahwa tidak mengetahui isu mengenai ASI eksklusif, hanya mengetahui secara umum. Maka hal ini menjadi wajar apabila sebagian besar ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif tidak satupun memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Berdasarkan hasil survei pada penelitian ini, ditemukan ibu memiliki pengetahuan baik mengenai ASI eksklusif (55%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang (45%). Walaupun hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek memiliki pengetahuan baik, akan tetapi sebanyak 64% tidak mengetahui definisi ASI eksklusif dan 55,9% tidak mengetahui dampak ASI eksklusif yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan serta 60,4% ibu beranggapan bahwa bayi boleh diberikan susu formula sebagai tambahan untuk bayi sebelum berusia 6 bulan.

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan nilai *p-value* 0,948 yang menunjukkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian tidak ASI eksklusif antara ibu yang memiliki pengetahuan kurang dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan data kualitatif yang diperoleh menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan proporsi kejadian pemberian ASI eksklusif pada pengetahuan baik maupun kurang, dikarenakan sebagian besar informan belum mencapai

tingkatan tahu mengenai ASI eksklusif dan hanya sebagian kecil yang mencapai tingkatan memahami namun belum pada tingkatan pengaplikasiannya.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang memiliki pengaruh dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang (Listiani et al., 2019). Pengetahuan yang baik dapat mengarahkan seseorang untuk berperilaku positif. Sebaliknya, apabila seseorang memiliki pengetahuan yang kurang dan informasi yang tidak tepat dapat menyebabkan seseorang berperilaku negatif. Seorang ibu yang mendapatkan informasi terkait ASI eksklusif seperti manfaat kemungkinan lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak terpapar mengenai ASI eksklusif (Damayanti, 2010; Setiawan, 2016). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini, dari data kualitatif menunjukkan sebagian besar tidak mendapatkan informasi ASI eksklusif secara rinci hanya mendapat anjuran dari tenaga kesehatan harus memberikan makanan setelah berusia 6 bulan. Berikut cuplikannya:

“nggak pernah” (Ny. 4FGD2)

“Paling kalau kita posyandu ada bu bidan, bilang jangan dulu dikasih makan sebelum enam bulan” (Ny. 3FGD1)

Berdasarkan hasil survei data menunjukkan hampir seluruh ibu tidak bekerja dengan presentase 93,7%, adapun 6,3% lainnya ibu bekerja. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya perbedaan proporsi kejadian tidak ASI eksklusif antara ibu tidak bekerja dengan ibu bekerja dengan nilai $p\text{-value} = 1,000$, menunjukkan tidak adanya perbedaan, akan tetapi presentase ASI eksklusif lebih rendah pada ibu yang bekerja yaitu 14,3% dan terlihat adanya kecenderungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif yaitu semakin ibu memiliki pekerjaan semakin besar untuk tidak ASI eksklusif.

Ibu yang tidak bekerja atau tidak terikat dengan pekerjaan yang harus dilakukan di luar rumah seharusnya dapat mempraktikkan ASI eksklusif dikarenakan memiliki banyak waktu luang. Namun, banyak dari ibu yang tidak bekerja tidak mempraktikkan ASI eksklusif dikarenakan ibu tidak mengetahui mengenai kebutuhan dasar bagi bayi yang baru lahir dan tidak memberikan kesempatan untuk bayinya merasakan manfaat dari pemberian ASI eksklusif (Ramli, 2020). Pendapat tersebut sesuai dengan temuan hasil penelitian, berdasarkan hasil kualitatif ibu tidak mengetahui mengenai ASI eksklusif dan adanya tindakan dari keluarga berupa anjuran untuk memberikan makanan kurang dari 6 bulan serta berdasarkan hasil survei menunjukkan tingkat pendidikan lebih banyak pada kategori rendah. Hasil penelitian diperkuat dengan penelitian terdahulu yang dilakukan di Puskesmas Bungus menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja justru memberikan susu formula dan makanan lain untuk bayinya dikarenakan tingkat pendidikan yang rendah dan kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif (Nasution et al., 2016).

Berdasarkan hasil survei pada tingkat pendidikan diketahui bahwa sebagian besar ibu berada pada kategori pendidikan rendah yaitu 69,6%. Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,021$ yang bermakna adanya perbedaan proporsi kejadian tidak ASI eksklusif antara pendidikan rendah dengan pendidikan tinggi. Terdapat kecendrungan dimana semakin tinggi pendidikan seorang ibu maka semakin besar kemungkinan untuk tidak ASI eksklusif. Hal ini terlihat bahwa proporsi tidak ASI eksklusif lebih besar pada ibu dengan kategori pendidikan tinggi yaitu 94,1%.

Mengacu pada hasil observasi di lapangan, hal ini terjadi karena pendidikan merupakan aspek sosial yang berdampak pada ekonomi seseorang. Ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mudah mendapatkan pekerjaan sehingga berdampak pada kondisi ekonomi menjadi lebih baik. Sedangkan, ibu yang

memiliki pendidikan rendah keadaan ekonominya cenderung lebih rendah, sehingga ibu lebih memilih untuk memberikan ASI kepada bayinya dikarenakan praktis dan ekonomis, ketika ibu merasa ASInya kurang, ibu yang berpendidikan rendah cenderung memberikan makanan kurang dari 6 bulan. Namun, pada ibu yang berpendidikan tinggi dengan daya beli yang tinggi terhadap susu formula maka ibu lebih cenderung untuk memberikan susu formula kepada bayinya ketika mengalami masalah mengenai ASI seperti merasa ASI tidak cukup.

Selain itu seseorang dengan pendidikan yang rendah akan sulit untuk menerima suatu ide yang baru dan lebih mempertahankan hal turun temurun. Sedangkan tingkat pendidikan yang baik akan membuat seseorang lebih mudah untuk menerima ide-ide baru dan dapat menerima perubahan yang terjadi guna untuk kesehatan seperti ASI eksklusif. Serta dengan pendidikan yang tinggi seseorang akan mencari tahu sendiri dan mencari pengalaman sehingga informasi yang didapat akan menjadi pengetahuan dan akan diaplikasikan pada kehidupannya (Sihombing, 2018).

Hasil survei terkait dukungan keluarga diperoleh sebanyak 51,4% ibu tidak mendapat dukungan dari keluarga. Hal ini disebabkan kurangnya mendapatkan dukungan informasional dari keluarga dimana sebanyak 46,5% suami tidak berpendapat bahwa bayi berusia 0-6 bulan cukup diberi ASI saja, sebanyak 61,3% suami tidak mengingatkan untuk tidak pada mitos dan sebanyak 71,2% keluarga tidak mencari informasi mengenai ASI eksklusif.

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan nilai p -value = 0,043 menunjukkan adanya perbedaan proporsi yang bermakna kejadian tidak ASI eksklusif antara keluarga yang tidak mendukung dengan keluarga yang mendukung. Proporsi tidak ASI eksklusif lebih banyak pada keluarga tidak mendukung sebanyak 87,7%. Hasil analisis lebih lanjut diperoleh pula nilai OR = 3,008 yang bermakna tidak adanya dukungan keluarga berisiko 3 kali lebih besar untuk tidak ASI eksklusif dibandingkan dengan keluarga yang mendukung.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan FGD ditemukan bahwa ibu yang gagal memberikan ASI tidak mendapatkan anjuran untuk memberikan ASI eksklusif kecuali hanya satu informan dikarenakan ibu informan seorang kader posyandu. Sebagian besar ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif menyatakan mendapatkan anjuran dari keluarga untuk memberikan makanan atau minuman selain ASI dan mendukung keputusan ibu untuk memberikan makanan atau minuman selain ASI pada saat usia < 6 bulan. Hal ini terjadi dikarenakan minimnya pengetahuan keluarga ibu mengenai ASI eksklusif serta adanya pemahaman dari keluarga ibu baik ibu kandung, mertua, bibi ataupun suami jika bayi rewel maka bayi tersebut merasa lapar sehingga diperlukan makanan atau minuman tambahan selain ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi. Selain itu terdapat beberapa ibu yang terpengaruh karena lingkungan ibu itu sendiri. Adapun pendapat keluarga yang paling berpengaruh yaitu orang tua. Berikut cuplikannya:

“Iya kata ibu, nggak apa-apa udah gede, gitu. Mungkin udah mau makan. Diliat pas dikasih makan sekali, mau lagi mau lagi si dedeknya. Terus nggak apa yaudah diterusin dikasih makan sampai sekarang” (Ny.AR)
“Berpengaruh, nasehat orang tua” (Ny. 5FGD1)
“Iya, soalnya bu lebih berpengalaman” (Ny. 7FGD1)

Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa selain ibu kandung dan mertua anggota keluarga lain yang paling berpengaruh adalah suami (Susanti dan Hety, 2021). Penelitian di Nyanmar mengungkapkan bahwa ibu membutuhkan

dukungan dari suami terutama dalam sumber informasi tentang menyusui selain memberikan motivasi (Thet et al., 2015). Hal ini sejalan dengan temuan kualitatif pada penelitian ini. Pada ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif dikarenakan minimnya dukungan dari suami untuk memberikan ASI eksklusif yang ditandai dengan suami masa bodo, biasa saja dan menyerahkan sepenuhnya kepada istri mengenai pemberian makan bayi yang terpenting bayi sehat. Berikut cuplikan dari salah satu informan:

“Kalau misalkan makanan sih menyerahkan semua ya ke istri, ga pernah ikut campur. Engga pernah, pokoknya udah terjamin 100% aja suami mah menyerahkan seluruhnya sama istri pokonya yang terbaik buat anak” (Ny. J)

Hal ini terjadi dikarenakan di Indonesia pada umumnya menganut tipe keluarga dengan tipe *paternalistik* yaitu suatu tipe dimana tanggapan yang diberikan oleh orang yang lebih tua harus dipatuhi. Oleh sebab itu, keluarga menjadi faktor yang paling berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai individu terhadap kesehatan. Dalam hal ini keluarga yang memberikan anjuran untuk memberikan makanan pendamping selain ASI sebelum berusia 6 bulan atau susu formula terutama anjuran tersebut dari orang tua, maka ibu akan mematuhi anjuran tersebut sesuai keyakinan yang telah ada secara turun temurun (Hamidah, 2016). Selain itu, tipe keluarga juga dapat mempengaruhi kemandirian dan sikap ibu. Biasanya ibu yang tinggal dengan keluarga besar, pada umumnya menunjukkan sikap yang cenderung sama dengan orang tuanya serta pada ibu yang tinggal bersama keluarga besar biasanya orang tua akan memiliki peran yang besar terutama dalam mengurus bayi (Palupi, 2014).

Berdasarkan hasil survei diketahui bahwa sebanyak 55,9% ibu terpapar promosi susu formula. Hasil uji bivariat memperoleh nilai *p-value* = 0,028 yang bermakna adanya perbedaan proporsi kejadian tidak ASI eksklusif antara ibu terpapar promosi susu formula dengan yang ibu tidak terpapar promosi susu formula. Diperoleh pula nilai OR = 3,6 yang bermakna ibu yang terpapar promosi susu formula berisiko 3,6 kali lebih besar untuk tidak ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak terpapar mengenai ASI eksklusif. Ibu yang tertarik menggunakan susu formula dikarenakan tidak mengetahui manfaat mengenai ASI eksklusif. Selain itu akses untuk mendapatkan informasi pada saat ini sangat mudah untuk memperoleh susu formula. Semakin ibu sering terpapar iklan susu formula ditambah dikemas secara menarik dan kandungan yang terdapat di susu seperti kandungan AA, DHA, Omega 3 dan prebiotic, serta bintang iklan yang ditampilkan menunjukkan cirri anak sehat sesuai dengan yang diinginkan ibu pada anaknya, maka ibu akan semakin tertarik untuk memutuskan membeli dan memberikan susu formula kepada bayinya (Netty et al., 2019).

PENUTUP

Disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi kejadian tidak ASI eksklusif pada persepsi ketidakcukupan ASI, sikap, pendidikan, dukungan keluarga dan promosi susu formula. Berdasarkan temuan kualitatif hal ini dikarenakan adanya pemahaman bahwa bayi rewel dikarenakan lapar sehingga membutuhkan makanan atau minuman tambahan, ibu beranggapan bahwa pemberian makanan kurang dari 6 bulan tergantung pada sistem pencernaan bayinya. Sedangkan pada pengetahuan dan pekerjaan tidak terdapat perbedaan proporsi kejadian pemberian ASI eksklusif.

Disarankan Puskesmas Banjarsari sebaiknya melakukan promosi kesehatan mengenai ASI eksklusif seperti penyuluhan bukan hanya pada ibu hamil dan

ibu menyusui akan tetapi pada keluarga ibu yang memiliki balita juga. Hal ini guna untuk meningkatkan pengetahuan dan persepsi yang baik terhadap ASI eksklusif pada keluarga ibu. Sehingga meningkatkan dukungan keluarga seperti suami yang dicerminkan melalui sikap positif dan persepsi yang baik mengenai ASI eksklusif. selain penyuluhan diperlukan juga pelatihan kepada ibu hamil dan ibu menyusui untuk mengubah persepsi dan sikap ibu mengenai ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis sampaikan kepada seluruh Staff, Bidan Desa dan Kader di wilayah kerja Puskesmas Banjarsari, Kabupaten Lebak yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan memberikan saran serta arahan ketika pengambilan data di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alim A dan Samman SBM. 2020. Studi kualitatif: perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Banemo, Kabupaten Halmahera Tengah. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. 30(2): 163–182.
- Alabi TA, Adejoh SO, Atinge S, Umahi E. 2020. Social and bio-medical predictors of exclusive breastfeeding among nursing mothers in Lagos and Taraba States, Nigeria. *Journal of Pediatric Nursing*.
- Cascone D, Tomassoni D, Napolitano F, Di Giuseppe G. 2019. Evaluation of knowledge, attitudes and practices about exclusive breastfeeding among women in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 16(12).
- Damayanti D. 2010. *Asyiknya Minum ASI*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Dinkes Provinsi Banten. 2019. Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019. Serang: Dinkes Provinsi Banten.
- Ekawati S, Parlindungan DR, Morita K. 2015. Kampanye program pemberian ASI eksklusif: studi deskriptif implementasi program peningkatan pemberian ASI eksklusif di Kota Administrasi Jakarta Utara. *Jurnal Bisnis dan Komunikasi*. 2: 1–10.
- Fox R, McMullen S, Newburn M. 2015. UK women's experiences of breastfeeding and additional breastfeeding support: a qualitative study of Baby Café services. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
- Golda T, Haurissa B, Manueke I. 2019. Pengetahuan dan sikap ibu menyusui dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 6(2).
- Hamidah S. 2016. Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. *jurnal MIDPRO*. 8(1).
- IDA. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011. (Skripsi). Universitas Indonesia. Depok.
- Infodatin. 2014. Situasi dan Analiaisis ASI Eksklusif. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Iqmy LO. 2017. Hubungan antara pengetahuan, pendidikan, pekerjaan ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Purwodadi Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Profil Kesehatan Indoneisa 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lindawati R. 2019. Hubungan pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. *Faletahan Health Journal*. 6(1): 30–36.

- Listiani AA, Irasanti SN, Zulmansyah, Nurhayati E, Budiman. 2019. Hubungan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada wanita pekerja di Subang. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains (JKS)*. 1(1):45-48.
- Metasari D dan Sianipar BK. 2019. Hubungan persepsi ibu tentang ketidakcukupan ASI (PKA) Kelurahan Kuala Lempuing Kota Bengkulu. *JNPH*. 7(1):41-45.
- Nasution SI, Liputo NI, Mahdawaty. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pola pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 5(1).
- Netty, Rabiathul S, Qariat NI. 2019. Hubungan pengetahuan, sikap dan iklan susu formula dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Rawat Inap Cempaka Kota Banjarbaru. *Jurkessia*. 9(2).
- Nislawaty. 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI pada bayi di Kelurahan Langgini Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar Tahun 2018. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan*.
- Palupi RA dan Devy SR. 2014. Perilaku pemberian ASI oleh ibu dengan usia di bawah 20 tahun. *Jurnal Promkes*. 2(2): 206–219.
- Prabasiwi A, Fikawati S, Syafiq A. 2015. Exclusif breastfeeding and perception of insufficient milk supply. *Kesmas: National Public Health Journal*. 9(3).
- Pusporini AD, Pangestuti DR, Rahfiludin M. 2021. Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik ASI eksklusif di Daerah Pertanian Kabupaten Semarang (studi pada ibu yang memiliki bayi usia 0–6 bulan). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Pitaloka DA, Abrory R, Pramita AD. 2018. Hubungan antara pengetahuan dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. *Research study*.
- Ramli R. 2020. Hubungan pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Sidotopo. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*. 8(1):36-46.
- Roslina R. 2018. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian asi eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Rangkasbitung Kabupaten Lebak. *Jurnal Obstetika Scientia*. 6(2).
- Safon C, Keene D, Guevara WJU, Kiani S, Herkert D, Muñoz EE, Pérez-Escamilla R. 2017. Determinants of Perceived Insufficient milk among new mothers in León, Nicaragua. *Maternal and Child Nutrition*. 13(3).
- Sakti ES. 2018. Menyusui sebagai dasar kehidupan tema pekan ASI sedunia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sandhi A, Lee GT, Chipojola R, Huda MH, Kuo SY. 2020. The relationship between perceived milk supply and dan exclusive breastfeeding during the frist six months postpartum: a crosectional study.
- Setiawan TA. 2016. *Berilmu Pengetahuan*. Relasi Inti Media. Yogyakarta.
- Sihombing S. 2018. Hubungan pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017. *Jurnal Bidan Midwife Journal*.
- Susanti IY dan Hety DS. 2021. Dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto. *Hospital Majapahit*. 13(2).
- Thet MM, Khaing EE, Diamond-Smith N, Sudhinaraset M, Oo S. 2016. Barriers to exclusive breastfeeding in the Ayeyarwaddy Region in Myanmar: Qualitative findings from mothers, grandmothers, and Husbands. *Elsevier*.

62-69.

WHO and UNICEF. 2019. Global Breastfeeding Scorecard 2019. *In Global Breastfeeding Scorecard.*