

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN POLA PEMBERIAN ASI PADA BAYI USIA EMPAT BULAN (Analisis Data Susenas 2001)

Sinta Purnamawati\*

## Abstrak

Berdasarkan data SDKI 1994 dan 1997 dilaporkan bahwa ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibawah 4 bulan baru mencapai 47 % dan 52 %. Angka ini jauh dari target yang harus dicapai dalam Repelita VI yaitu sebesar 80 %. Untuk mencapai target ini perlu usaha yang keras melalui penyuluhan kepada masyarakat luas.

Analisis telah dilakukan menggunakan data Susenas 2001 dengan tujuan untuk mengetahui gambaran tentang pola Pemberian ASI pada bayi usia 4 bulan, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Rancangan penelitian adalah cross sectional, dengan populasi ibu-ibu yang mempunyai bayi berusia 4 bulan. Karakteristik ibu yang diteliti meliputi: usia ibu, pendidikan, status pekerjaan, lama kerja, tempat-tinggal, sosial ekonomi, penolong kelahiran dan pemakaian kontrasepsi.

Dari hasil analisis didapatkan: proporsi pemberian ASI pada bayi kelompok usia 0 bulan sebesar 73,1%, 1 bulan 55,5%, 2 bulan 43%, 3 bulan 36% dan kelompok usia 4 bulan 16,7%. Dengan bertambahnya usia bayi terjadi penurunan pola pemberian ASI sebesar 1,3 kali atau sebesar 77,2 %. Hasil analisis bivariat ditemukan bahwa variabel tempat tinggal dan sosial ekonomi mempunyai hubungan yang sangat signifikan terhadap pola pemberian ASI. Sedangkan hasil analisis multivariat ditemukan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi pola pemberian ASI adalah variabel sosial ekonomi. Ibu dengan sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI dibanding ibu dengan sosial ekonomi tinggi.

Disarankan untuk memotivasi ibu memberikan ASI secara eksklusif adalah melalui pemberdayaan petugas kesehatan serta pengadaan tempat pemberian ASI (TPA) ditempat ibu bekerja.

## Pendahuluan

Salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi. Kematian bayi berkaitan erat dengan tingkat pendidikan keluarga, keadaan sosial ekonomi keluarga, sistem nilai dan adat istiadat, kebersihan dan kesehatan lingkungan, serta pelayanan kesehatan yang tersedia. Selain faktor-faktor di atas kematian bayi juga dipengaruhi oleh masalah persalinan, pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan makanan tambahan serta pemberian imunisasi. Oleh karena itu lama masa pemberian air susu ibu dan lengkapnya pemberian imunisasi perlu diperhatikan. Air susu ibu bagi pertumbuhan bayi adalah makanan yang sangat penting dan kualitasnya sangat baik dibanding jenis makanan lain karena mengandung semua bahan yang diperlukan oleh bayi<sup>2</sup>.

Manfaat pemberian ASI menurut beberapa penelitian ilmiah menunjukkan bahwa, menyusui menguntungkan baik bagi bayi, anak maupun ibu. ASI dapat memberikan perlindungan terhadap beberapa macam penyakit, selain itu proses menyusui memberikan kesempatan terjalinnya hubungan mental antara ibu dan anak, hal tersebut penting untuk perkembangan psikis dan emosional anak. Bagi ibu, menyusui menguntungkan karena menyebabkan rahim (uterus) lebih cepat pulih seperti sebelum hamil, mengurangi kemungkinan timbulnya kanker buah dada dan dapat menjarangkan kehamilan<sup>12</sup>.

Pemberian ASI juga sebagai upaya penghematan uang. Nilai ASI sama dengan 2 kali anggaran tahunan untuk kesehatan nasional dan sama pula dengan harga beras yang diimpor<sup>13</sup>.

\* Puslitbang Pemberantasan Penyakit, Badan Litbangkes

Keunggulan ASI perlu ditunjang dengan cara pemberian yang benar, misalnya diberikan segera setelah lahir, pemanfaatan kolostrum, pemberian makanan tambahan yang dimulai setelah bayi berusia 4 bulan, karena jumlah dan susunan ASI yang dapat diproduksi ibu tidak dapat memenuhi lagi kebutuhan bayi (Sastroamidjoyo, 1977). Namun permasalahannya sudahkah para ibu memperhatikan secara khusus pemberian ASI. Ada fenomena baru yaitu tuntutan ekonomi keluarga yang semakin tinggi telah membentuk kecenderungan baru pada pola pemikiran kaum wanita. Jumlah wanita bekerja di luar rumah terus meningkat dan konsekuensinya akan memperkecil peluang ibu yang bekerja untuk menyusui bayinya. Sebagai contoh keterlibatan perempuan dalam angkatan kerja di pedesaan lebih besar daripada perkotaan yaitu 43,8 % berbanding 35,29 % (BPS, 2001).

Menurut data SDKI 1997 52% bayi berumur di bawah 4 bulan mendapat ASI secara eksklusif. Prevalensi ASI eksklusif menurun dari 63 % untuk bayi di bawah umur 2 bulan menjadi 44 % pada bayi umur 2-3 bulan dan 24 % pada bayi umur 4 - 5 bulan. Sebagian bayi sudah mendapat makanan pendamping ASI yang terdiri dari air (3%), cairan lain (4%), susu non ASI (11%) dan makanan padat atau lumut (17%). Proporsi bayi yang mendapat makanan dan minuman pendamping ASI meningkat dengan cepat pada golongan umur 4 bulan keatas. Makanan padat diberikan kepada 37 % bayi umur 2-3 bulan.

Dari laporan hasil analisa SDKI 1994 ditemukan ibu yang hampir selalu dirumah atau meskipun mempunyai pekerjaan tanpa harus meninggalkan rumah mempunyai kecenderungan lebih besar untuk memberikan ASI secara eksklusif dari pada ibu yang bekerja dan harus meninggalkan rumah yaitu 61,7% berbanding 54,4%<sup>5</sup>. Sedangkan dari laporan lain menunjukkan bahwa proporsi menyusui ASI eksklusif pada ibu rumah tangga (72,8 %) lebih besar dari ibu yang bekerja lainnya yaitu 71,6 % meskipun tidak berbeda bermakna<sup>9</sup>. Hal ini terlihat bahwa target yang harus dipenuhi belum tercapai. Padahal target pencapaian ASI eksklusif dalam repelita VI harus 80%<sup>4</sup>.

### Tujuan Penelitian

Tujuan Umum penelitian adalah diketahuinya gambaran tentang pola pemberian air susu ibu pada bayi usia 4 bulan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

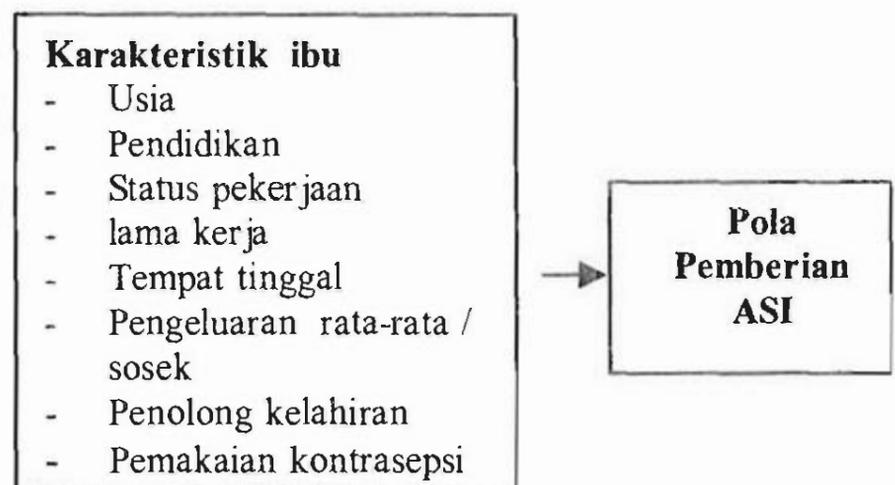
Tujuan khusus yaitu :

- Diperolehnya informasi mengenai gambaran karakteristik ibu yang memberikan ASI
- Diperolehnya informasi mengenai hubungan variabel karakteristik ibu (meliputi: usia ibu, pendidikan, status pekerjaan, lama kerja, tempat tinggal, pengeluaran/sosek, penolong persalinan dan pemakaian kontrasepsi dengan pola pemberian ASI.
- Diperolehnya informasi mengenai faktor dominan yang mempengaruhi pola pemberian ASI.

### Bahan dan cara

Penelitian ini merupakan penelitian analisis data sekunder hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2001, yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan dan Biro Pusat Statistik (BPS). Populasi adalah ibu yang mempunyai bayi 4 bulan, dan sebagai sasaran atau unit analisa adalah bayi 4 bulan.

### Kerangka Konsep



### Hasil Penelitian

#### Analisa Univariat

#### Gambaran Pola pemberian ASI pada bayi usia 4 bulan dan Karakteristik Responden (Tabel2)

Hasil analisis menunjukkan bahwa:

- Pola pemberian ASI pada bayi usia 4 bulan Proporsi pemberian ASI pada bayi usia 4 bulan ternyata sangat rendah yaitu 80 (16,7%) bila dibandingkan dengan proporsi ASI+MP-ASI sebesar 399 (83,3%).
- Usia ibu Gambaran umum responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berusia dibawah 30 tahun dengan jumlah sebesar 292 (61%). Sedangkan jumlah responden yang berusia 30 tahun ke atas sebesar 187 (39%).

**Tabel 1**  
**Distribusi Pola Pemberian ASI pada Bayi Usia 0 sampai 4 Bulan**

Variabel	Frekwensi	Persentase	Jumlah
Pola pemberian ASI			
usia 0 bulan			264
ASI	193	73,1	
ASI+ MP-ASI	71	26,9	
usia 1 bulan			328
ASI	182	55,5	
ASI+MP-ASI	146	44,5	
usia 2 bulan			433
ASI	186	43,0	
ASI+MP-ASI	247	57,0	
usia 3 bulan			486
ASI	175	36,0	
ASI+MP-ASI	311	64,0	
usia 4 bulan			479
ASI	80	16,7	
ASI+MP-ASI	399	83,3	

**Tabel 2**  
**Distribusi Pola Pemberian ASI pada Bayi Usia 4 Bulan dan Karakteristik Responden**

Variabel (1)	Frekwensi (2)	Persentase (3)	Jumlah (4)
Pola pemberian ASI			
ASI	80	16,7	479
ASI+MP-ASI	399	83,3	
Usia			
< 30 tahun	292	61,0	479
30 tahun keatas	187	39,0	
Pendidikan			
SD	247	55,9	442
SMP	75	16,9	
SMA	106	23,9	
PT	14	3,2	
Status pekerjaan			
<i>Tidak bekerja</i>	358	77,2	464
Bekerja	106	22,8	
Lama kerja			
1-34 jam	63	59,4	106
35 jam ke atas	43	40,6	
Tempat tinggal			
Desa	274	57,2	479
Kota	205	42,8	
Sosial ekonomi			
Rendah	381	79,5	479
Tinggi	98	20,5	
Penolong Kelahiran			
Nakes	339	70,8	479
Non nakes	140	29,2	
Pemakaian Kontrasepsi			
Tidak	22	9,3	237
Memakai/ya	215	90,7	

- **Tingkat pendidikan**  
Dalam analisis ini terdapat 442 responden yang datanya dapat diolah. Berdasarkan kepemilikan ijazah maka tingkat pendidikan responden dibagi dalam 4 kelompok yaitu: SD/tidak tamat SD; SMP; SMU/Kejuruan dan PT. Hasil analisis terlihat bahwa jumlah responden paling banyak yang berpendidikan SD yaitu sebanyak 247 (55,9%). Sedangkan untuk pendidikan SMP, SMA dan PT masing-masing sebesar 75 (16,9%); 106 (23,9%) dan 14 (3,2 %).
- **Status Pekerjaan**  
Dalam analisis ini hanya 464 responden yang datanya dapat diolah. Status pekerjaan responden dibagi dalam 2 kelompok yaitu tidak bekerja dan bekerja. Hasil analisis terlihat bahwa jumlah responden yang tidak bekerja lebih banyak daripada yang bekerja dengan jumlah masing-masing 358 (77,2%) dan 106 (22,8%).
- **Lama Kerja**  
Dalam analisis ini lama kerja dari responden dibagi dalam 2 kelompok yaitu 1-34 jam dan 35 jam keatas. Hasil analisis terlihat bahwa jumlah responden yang lama kerja 1-34 jam sedikit lebih tinggi daripada 35 jam ke atas dengan persentase masing-masing 63 (59,4%) dan 43 (40,6%).
- **Tempat Tinggal**  
Berdasarkan tempat tinggal terlihat bahwa jumlah responden yang bertempat tinggal di desa lebih banyak dibanding di kota dengan persentase masing-masing 274 (57,2%) dan 205 (42,8%).
- **Sosial Ekonomi**  
Dalam analisis ini status sosial ekonomi dibagi dalam 2 kelompok yaitu rendah dan tinggi. Hasil analisis menunjukkan jumlah responden yang soseknya rendah lebih banyak dibanding responden yang soseknya tinggi, yaitu 381 (79,5%) dan 98 (20,5%).
- **Penolong Kelahiran**  
Penolong kelahiran dalam analisis dibagi dalam 2 kelompok yaitu tenaga kesehatan dan non kesehatan. Hasilnya terlihat bahwa responden yang ditolong oleh tenaga kesehatan lebih banyak daripada nonnakes dengan persentase masing-masing 339 (70,8%) dan 140 (29,2%).

- **Pemakaian Kontrasepsi**  
Dalam analisis ini, hanya 237 responden yang datanya dapat diolah. Pemakaian kontrasepsi dalam hal ini dibagi dalam 2 kelompok yaitu tidak (pemakai alat KB selain suntik, susuk dan pil) dan kelompok memakai (pemakai KB: suntik, susuk dan Pil). Hasil analisis terlihat bahwa responden yang memakai, lebih banyak dibanding yang tidak memakai dengan jumlah masing-masing 215 (90,7%) dan 22 (9,3%).

#### **Analisa Bivariat**

##### **Hubungan antara Karakteristik Responden dengan Pola Pemberian ASI pada Bayi Usia 4 Bulan (Tabel 3)**

- **Hubungan usia dengan pola pemberian ASI.**  
Hasil uji statistik disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan pola pemberian ASI.
- **Hubungan pendidikan dengan pola pemberian ASI.**  
Hasil uji statistik disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pola pemberian ASI ( $p$  value =0,963). Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa ibu yang berpendidikan SD dan SMP berpeluang tidak memberikan ASI 1,3 kali dibanding ibu yang berpendidikan PT, sedangkan ibu yang berpendidikan SMA berpeluang tidak memberikan ASI 1,1 kali dibanding ibu yang berpendidikan PT.
- **Hubungan status pekerjaan dengan pola pemberian ASI.**  
Hasil uji statistik didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan pola pemberian ASI.
- **Hubungan lama kerja dengan pola pemberian ASI.**  
Hasil uji statistik disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara lama kerja dengan pola pemberian ASI.
- **Hubungan tempat tinggal dengan pola pemberian ASI**  
Hasil uji statistik disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tempat tinggal dengan pola pemberian ASI. Nilai OR=1,8 berarti ibu yang bertempat tinggal di desa mempunyai peluang memberikan ASI 1,8 kali dibanding ibu yang bertempat tinggal di kota.

**Tabel 3**  
**Hubungan Karakteristik Responden dengan Pola Pemberian ASI pada Bayi 4 Bulan**

Variabel Independen (1)	ASI (2)	% (3)	ASI & MP-ASI (4)	% (5)	P value (6)	OR (95% CI) (7)
Umur < 30 tahun 30 thn keatas	50 30	17,1 16	242 157	82,9 84	0,854	1,1(0,659-1,774) 1
Pendidikan SD SMP SMA PT	42 13 16 2	17 17,3 15,1 14,3	205 62 90 12	83 82,7 84,9 85,7	0,963	0,8(0,176-3,769) 0,8 (0,159-3,985) 0,9 (0,192-4,590) 1
Pekerjaan Tdk Bekerja Bekerja	62 17	17,3 16	296 89	82,7 84	0,872	1,1(0,610-1,971) 1
Lama Kerja 1-34 jam 35 jam keatas	10 7	15,9 16,3	53 36	84,1 83,7	1,000	0,9 (0,338-2,786) 1
Tpt tinggal Desa Kota	55 25	20,1 12,2	219 180	79,9 87,8	0,031	1,8 (1,083-3,018) 1
Sosek Rendah Tinggi	75 5	19,7 5,1	306 93	80,3 94,9	0,001	4,6 (1,791-11,61) 1
Pnlg Kelahiran Nakes Non nakes	52 28	15,3 20	287 112	84,7 80	0,267	0,7 (0,436-1,205) 1
Pemakaian kontrasepsi Tidak Memakai/ya	2 34	9,1 15,8	20 181	90,9 84,2	0,543	0,5 (0,119-2,383) 1

- Hubungan sosial ekonomi dengan pola pemberian ASI  
Hasil uji statistik disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan pola pemberian ASI. Dari nilai OR=4,6 berarti ibu dengan sosek rendah berpeluang memberikan ASI sebesar 4,6 kali dibandingkan ibu dengan sosek tinggi.
- Hubungan penolong kelahiran dengan pola pemberian ASI  
Hasil uji statistik disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara penolong kelahiran dengan pola pemberian. Nilai OR= 0,7 artinya ibu yang ditolong oleh tenaga kesehatan berpeluang untuk tidak memberikan ASI 1,4 kali dibanding yang ditolong oleh nonnakes.

- Hubungan pemakaian kontrasepsi dengan pola pemberian ASI  
Hasil uji statistik disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pemakaian kontrasepsi dengan pola pemberian ASI.

#### **Analisa Multivariat**

#### **Model faktor penentu pola pemberian ASI pada bayi usia 4 bulan**

Dari seluruh proses analisis multivariat dapat disimpulkan bahwa di antara ke delapan variabel independen ternyata hanya variabel sosial ekonomi yang berhubungan secara signifikan dengan pola pemberian ASI

**Tabel 4**  
**Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik antara Sosial Ekonomi dengan Pola Pemberian ASI pada Bayi Usia 4 Bulan.**

Variabel	B	PWald	OR	95 % CI
Sosial ekonomi	1,5157	0,0015	4,6	1,789-11,585
Constant	1,4061	0.0000		

-2 log likelihood= 417,452 p value= 0,0001

#### **Pembahasan**

##### **Karakteristik Ibu yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI.**

##### **Hubungan antara Usia Ibu dengan Pola Pemberian ASI**

Menurut hasil analisis seperti terlihat pada tabel 4.3 diketahui hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan pola pemberian ASI sehingga hipotesa yang menyatakan terdapat hubungan antara umur dengan pola pemberian ASI tidak terbukti. Hal ini berarti sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Paiman<sup>9</sup>, dan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Tiga Raksa<sup>1</sup> dimana tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan pola pemberian ASI.

##### **Hubungan antara Pendidikan dengan Pola Pemberian ASI**

Menurut Notoatmodjo<sup>7</sup> pendidikan adalah proses untuk menuju ke perubahan perilaku masyarakat dan akan memberi kesempatan pada individu untuk menemukan ide/nilai baru. Beberapa penelitian menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu objek sosial dan umumnya berpengaruh pada tingkat pendapatan sebagai aspek ekonomi. Selain itu pendidikan juga mempengaruhi sikap dan tingkah laku manusia. Sedangkan menurut Tumbelaka<sup>13</sup> menyatakan bahwa kurang pengetahuan ibu tentang masalah pemberian ASI dapat menurunkan pemberian ASI.

Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI (p value= 0,963) sehingga hipotesa yang menyatakan ada hubungan antara pendidikan dengan pola pemberian ASI menjadi tidak terbukti. Hasil analisis terlihat semakin tinggi tingkat pendidikan semakin kecil peluang untuk memberikan ASI.

Hal ini kemungkinan karena adanya pengaruh sosial ekonomi (sosek), dimana proporsi ibu dengan sosek rendah (79,5%) lebih tinggi dibanding ibu dengan sosek tinggi (20,5%).

##### **Hubungan antara Status Pekerjaan dengan Pola Pemberian ASI**

Status pekerjaan diduga mempunyai kaitan dengan pola pemberian ASI. Tumbelaka<sup>13</sup> menyatakan bahwa kemajuan teknologi, perkembangan industri, urbanisasi dan pengaruh Kebudayaan Barat telah menyebabkan pergeseran nilai-nilai sosial, ekonomi dan budaya masyarakat. Banyak ibu hekerja diluar rumah hingga selama mereka tidak ada dirumah kepada bayi mereka diberi susu botol, hal ini menjadi sebab penurunan pemberian ASI.

Suatu penelitian di Srilanka menunjukkan wanita pekerja berhenti menyusui sama sekali setelah 5 minggu, sedangkan wanita yang bukan pekerja terus saja menyusui untuk waktu yang lebih lama. Studi mengungkapkan bahwa secara umum urbanisasi membawa serta penurunan dalam hal kehiasaan menyusui<sup>8</sup>.

Dari hasil analisis terlihat bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan pola pemberian ASI (p value= 0,872) sehingga hipotesa yang menyatakan ada hubungan antara status pekerjaan dengan pola pemberian ASI menjadi tidak terbukti. Meski demikian proporsi pemberian ASI pada ibu yang tidak hekerja (17,3%) lebih tinggi dibanding ibu bekerja (16%). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Paiman, dkk (1999) dimana ditemukan proporsi pemberian ASI pada ibu yang kegiatan terbanyak sebagai ibu rumah tangga (72,8%) lebih besar dari ibu-ibu yang bekerja lainnya (71,6%).

##### **Hubungan antara lama kerja dengan pola pemberian ASI**

Menurut hasil analisis seperti terlihat pada tabel 4.3 diketahui hasil uji statistik menunjukkan

---

---

tidak terdapat hubungan antara lama kerja dengan pola pemberian ASI sehingga hipotesa yang menyatakan ada hubungan antara lama kerja dengan pola pemberian ASI tidak terbukti. Dari hasil analisis ditemukan proporsi pemberian ASI pada ibu dengan lama kerja 1-34 jam (15,9%) hampir sama dengan ibu yang lama kerja 35 jam keatas (16,3%), hal ini kemungkinan ibu yang lama kerja 1-34 jam tidak mempunyai kesempatan yang banyak untuk memperhatikan/mengasuh bayinya, sehingga proporsi pemberian ASI menjadi rendah. Hasil ini hampir sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kasnodiharjo<sup>5</sup> dimana ditemukan proporsi pemberian ASI pada ibu yang bekerja di dalam rumah (44,4%) hampir sama dengan ibu yang bekerja di luar rumah (44,8%). Hal ini terjadi di daerah perkotaan).

#### **Hubungan antara Tempat Tinggal dengan Pola Pemberian ASI**

Hasil analisis seperti terlihat pada tabel 4.3 diketahui hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara tempat tinggal dengan pola pemberian ASI sehingga hipotesa yang menyatakan terdapat hubungan antara tempat tinggal dengan pola pemberian ASI menjadi terbukti. Dari nilai OR = 1,8 berarti ibu yang tinggal di desa mempunyai peluang 1,8 kali untuk memberikan ASI dibanding ibu yang tinggal di kota. Di perkotaan proporsi memberikan ASI lebih rendah dibanding di daerah perdesaan, hal ini kemungkinan karena adanya pengaruh dari status pekerjaan, dimana proporsi ibu yang tidak bekerja lebih tinggi dibanding ibu yang bekerja yaitu 77,2% berbanding 22,8%.

Hal ini sesuai dengan pendapat Tumbelaka<sup>13</sup> dimana terdapat perbedaan pemberian ASI antara daerah perdesaan dan perkotaan. Di perdesaan proporsi menyusui lebih tinggi, hal ini ditemukan pada negara-negara India, Indonesia, China, Taiwan, Iran, Nigeria dan Guatemala. Dibanding dengan daerah perkotaan perkawinan di daerah pedesaan terjadi ketika mereka masih berusia muda. Dukungan masyarakat disekitar mereka sangat membantu menyukseskan pemberian ASI sesudah bayi dilahirkan. Hasil penelitian lain oleh Kasnodiharjo, dkk (1996) menunjukkan bahwa di daerah pedesaan proporsi menyusui baik pada bayi usia 0-1 bulan dan 2-3 bulan lebih tinggi dibanding di daerah perkotaan.

#### **Hubungan Sosial Ekonomi dengan Pola Pemberian ASI**

Menurut hasil analisis seperti terlihat pada tabel 4.3 diketahui hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara sosial ekonomi dengan pola pemberian ASI sehingga hipotesa yang menyatakan terdapat hubungan antara sosial ekonomi menjadi terbukti. Dari nilai OR=4,6 berarti ibu dengan sosial ekonomi (sosek) rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI dibanding ibu dengan sosek tinggi. Hal ini kemungkinan terjadi karena ibu tidak mempunyai kemampuan secara ekonomi untuk membeli susu formula, sehingga terhadap bayinya cenderung diberikan ASI. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yefrida<sup>14</sup> dimana dinyatakan tidak ada hubungan antara sosek dengan pola pemberian ASI.

#### **Hubungan Antara Penolong Kelahiran dengan Pola Pemberian ASI**

Penolong kelahiran diduga berkaitan dengan pola pemberian ASI dimana dinyatakan bahwa petugas kesehatan yang memberikan pertolongan kepada ibu ketika melahirkan bayinya mempunyai peranan penting dalam peningkatan pemberian ASI melalui penyuluhan yang diberikan petugas kepada ibu tentang manfaat ASI dan cara menyusui yang baik<sup>13</sup>.

Depkes<sup>4</sup> menyatakan bahwa untuk peningkatan penggunaan ASI perlu intervensi melalui pemberdayaan kepada petugas kesehatan di antaranya: dengan meningkatkan pengetahuan petugas puskesmas dan bidan dikesda dalam memantau pemberian ASI, persamaan persepsi tentang cara menyusui yang baik dan benar, pentingnya kolostrum bagi kesehatan bayi dan bahayanya memberikan makanan pralakteal bagi bayi.

Hasil analisis seperti terlihat pada tabel 4.3 diketahui dari uji statistik tidak terdapat hubungan antara penolong kelahiran dengan pola pemberian ASI sehingga hipotesa yang menyatakan ada hubungan antara penolong kelahiran dengan pola pemberian ASI menjadi tidak terbukti. Dari nilai OR=0,7 berarti ibu yang ketika melahirkan mendapat pertolongan oleh tenaga kesehatan mempunyai kecenderungan 1,4 kali untuk tidak memberikan ASI dibanding ibu yang ditolong oleh non nakes. Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Paiman<sup>9</sup>

---

dimana terdapat hubungan antara penolong kelahiran dengan pola pemberian ASI.

### Hubungan Antara Pemakaian Kontrasepsi dengan Pola Pemberian ASI

Menurut hasil analisis seperti terlihat pada tabel 4.3 diketahui dari uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemakaian kontrasepsi dengan pemberian ASI, sehingga hipotesa yang menyatakan ada hubungan antara pemakaian kontrasepsi dengan pola pemberian tidak terbukti ( $p$  value=0,543). Dari nilai OR=0,5 berarti ibu yang tidak memakai kontrasepsi (selain pil, suntik dan implant) mempunyai kecenderungan 2 kali untuk tidak memberikan ASI dibanding ibu yang memakai ( pil, suntik, dan implant). Meski demikian menurut Muchtadi<sup>6</sup>, beberapa macam kontrasepsi (yang mengandung hormon estrogen) diketahui dapat menurunkan jumlah produksi ASI, di antaranya pil anti hamil, implant dan suntik. Dengan adanya dampak dari pemakaian kontrasepsi metode hormon ini kemungkinan terjadi juga kekurangan volume ASI, sehingga dapat memberikan peluang bagi ibu untuk memberikan makanan tambahan pada bayinya. Hal ini menyebabkan penurunan pemberian ASI.

### Kesimpulan

1. Proporsi pemberian ASI pada bayi usia 0 bulan ternyata lebih tinggi bila dibandingkan pada kelompok 1 bulan; 2 bulan; 3 bulan dan 4 bulan dengan proporsi masing-masing sebesar 73,1%; 55,5%; 43,0%; 36,0% dan 16,7%. Dari hasil tersebut terlihat dengan bertambahnya usia bayi terjadi penurunan pemberian ASI.
2. Berdasarkan tempat tinggal ternyata ibu yang bertempat tinggal di perdesaaan mempunyai peluang untuk memberikan ASI sebesar 1,8 kali dibanding ibu yang bertempat tinggal di perkotaan.
3. Menurut sosial ekonomi (sosek) ternyata ibu dengan sosek rendah mempunyai peluang sebesar 4,6 kali untuk memberikan ASI dibanding ibu dengan sosek tinggi.
4. Karakteristik ibu yang mencakup: usia ibu, pendidikan, status pekerjaan, lama kerja, penolong kelahiran dan pemakaian kontrasepsi

menunjukkan tidak terdapat hubungan dengan pola pemberian ASI.

5. Dari hasil uji Regresi Logistik terlihat bahwa faktor dominan yang mempengaruhi pola pemberian ASI adalah sosial ekonomi.

### Saran

1. Perlu dilakukan upaya peningkatan kesadaran akan pentingnya pemberian ASI melalui penyuluhan yang berguna untuk memotivasi ibu memberikan ASI pada bayi sedini mungkin setelah kelahiran dan secara eksklusif.
2. Perlunya intervensi melalui pemberdayaan kepada petugas kesehatan (Dokter, Bidan dan Paramedis lainnya), diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam rangka peningkatan penggunaan ASI.
3. Diperlukan pengadaan Tempat Pemberian ASI (TPA) untuk menjaga hubungan yang dekat antara ibu yang bekerja dengan bayinya. TPA dapat didirikan di sekitar perkantoran.

### Daftar Pustaka

1. Asmiyati, *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di wilayah kerja Puskesmas Tiga Raksa Kecamatan Tiga Raksa Dati II Tangerang tahun 2000*, Tesis 2001.
2. BPS, *Indikator Kesejahteraan Anak*, Jakarta, 1994
3. BPS, *Statistik Kesehatan 2001, Health Statistic*
4. Depkes, *Petunjuk Pelaksanaan Peningkatan ASI Eksklusif bagi Petugas Puskesmas*, Dirjen Bina kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Jakarta, 1997.
5. Kasnodihardjo, dkk, *Beberapa Faktor Determinan Perilaku Pemberian ASI Secara Eksklusif*, Badan litbang Kesehatan, Depkes, 1996.
6. Muchtadi, Deddy, *Gizi Untuk Bayi, ASI, Susu Formula dan Makanan Tambahan*, 1991.
7. Notoatmodjo, S, *Pengantar Pendidikan Kesehatan Masyarakat*, Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat, FKM, UI, Jakarta, 1989.
8. Persatuan Karya Dharma Kesehatan Indonesia, *Breast Feeding and Health*, Unicef, 1990.

- 
- 
9. Suparmanto, Paiman dkk. 1999, *Hubungan Pola pemberian ASI Dengan Faktor-faktor Sosial Ekonomi, Demografi Dan Perawatan Kesehatan*, Yayasan Pusat Pengkajian Sistem Kesehatan, Biro Perencanaan Sekjen Depkes RI,
  10. Suharyono, dkk, *Air Susu Ibu, Tinjauan Dari Beberapa Aspek*, 1992. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
  11. Soediby, S, *Aspek Gizi daripada ASI*, 1977. Dipresentasikan pada Simposium Peningkatan Penggunaan ASI, Semarang.
  12. Sastroamidjyo, S, *Aspek Gizi Air Susu Ibu dalam Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi –Anak*. 1977. Jakarta.
  13. Tumbelaka, W, *Peranan Air Susu Ibu dalam Pembangunan Manusia Indonesia Seutuhnya*, 1981.
  14. Yefrida, *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas, Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kotif Depok, 1996*, tesis FKM UI. 1997.

*Jika seorang teman sedang susah, jangan menanyakan padanya apa yang bisa anda kerjakan untuknya. Pikirkanlah sesuatu yang tepat dan kerjakanlah (E.W. Howe)*

*Segala sesuatu yang tidak adil, benar-benar tidak dapat mengguntungkan siapapun juga. Apa yang adil benar-benar tidak dapat merugikan siapapun juga.  
(Henry George)*

*Seseorang harus belajar menyukai kebun tetangga, betapa pun kecilnya, mencoba merasapi indahnya marwar yang bertengger pada penyangga, tanpa harus membandingkannya dengan marwar di kebun sendiri  
(Henry van Dyke)*