

## **Pengaruh ketersediaan fasilitas kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif**

### **Effect of availability of health facilities on the behavior of mothers in exclusive breastfeeding**

**Ida Susila**

D III Kebidanan Universitas Islam Lamongan

idasusila18@gmail.com

\* corresponding author

Tanggal Submisi: 23 Mei 2018 , Tanggal Penerimaan: 28 Juni 2018

#### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh ketersediaan fasilitas kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan. Penelitian dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif dengan desain *cross sectional*. Subjek penelitian 86 ibu yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis yang digunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 0,05, sedangkan analisis multivariat menggunakan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p=0,406 > 0,05$  sehingga bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan fasilitas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Analisis multivariat menunjukkan peran penolong persalinan (Exp B=42,871), dukungan keluarga (Exp B=38,707) dan sikap terhadap tradisi pemberian ASI dan makanan tambahan (Exp B=12,079).

**Kata kunci:** ASI eksklusif; fasilitas kesehatan

#### **Abstract**

The research was conducted quantitatively and qualitatively with cross sectional design. The study subjects were 86 mothers who met the inclusion criteria. The analysis used is bivariate analysis done by chi square test, multivariate using logistic regression. The results showed the respondents who gave exclusive breastfeeding amounted to 32.6%. There is no relation to the availability of health facilities with exclusive breastfeeding. Multivariate analysis showed the role of birth attendant (Exp B=42.871), family support (Exp B=38.707) and attitudes toward breastfeeding and supplementary diet (Exp B=12.079).

**Keywords:** exclusive breastfeeding; health facilities



---

## PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif adalah hanya memberikan ASI tanpa memberikan makanan atau minuman lainnya termasuk air dengan perkecualian pemberian vitamin, suplemen dan obat-obatan dalam bentuk sirup (Krist., 2011). Pemberian ASI eksklusif kaitannya dengan kesehatan reproduksi dan HIV AIDS karena di daerah dimana tingkat kematian bayi akibat infeksi tinggi, menggunakan makanan pengganti ASI, dianjurkan memberikan ASI eksklusif selama bulan-bulan pertama (Kemenkes, 2010).

Risiko penularan HIV AIDS pada bayi didapat dari ibu dengan menderita HIV AIDS saat kehamilan, selama proses kelahiran, setelah persalinan (saat pemberian ASI). Karena HIV dapat ditularkan lewat ASI, tetapi konsentrasi virus lebih rendah daripada dalam darah. Risiko penularan melalui ASI tergantung dari pola pemberian ASI, yaitu bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif akan kurang beresiko dibanding dengan pemberian susu kombinasi (ASI dan susu formula) (Kemenkes, 2010). Kebijakan yang mendasari perlunya ASI diberikan adalah sebagai prinsip dasar disemua lapisan masyarakat tanpa memandang tingkat infeksi HIV, pemberian ASI harus dilindungi, dipromosikan dan didukung terus menerus (WHO, 1997).

Bayi yang sehat, lahir dengan membawa cukup cairan di dalam tubuhnya. Kondisi ini akan tetap terjaga bahkan dalam cuaca panas sekalipun, bila bayi diberi ASI secara eksklusif (ASI saja) siang dan malam. Kebiasaan memberikan cairan pada bayi selama 6 bulan pertama yaitu periode pemberian ASI eksklusif masih dilakukan di banyak belahan dunia, yang berakibat buruk pada gizi dan kesehatan bayi (Sugiyono, 2010). Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi beberapa hal diantaranya pemahaman masyarakat, rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga lainnya mengenai manfaat dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, bidan belum banyak yang melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), terbatasnya rumah sakit rawat gabung, ketersediaan fasilitas persalinan juga membantu ibu mengawali atau mulai menyusui pada saat persalinan. faktor sosial budaya pemberian makanan prelakteal, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja dan gencarnya pemasaran susu formula (Depkes RI, 2014). Berdasarkan penelitian Septiani (2017) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas dan pelatihan manajemen terhadap pemberian ASI.

Selama ini proses sosialisasi program ASI eksklusif di Kabupaten Lamongan adalah mulai dari program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah daerah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan. Program ini disosialisasikan kepada Puskesmas Paciran dan tenaga kesehatan termasuk dokter, bidan, dan tenaga gizi serta pemberdayaan masyarakat melalui peran kader dalam Pusat Pelayanan Terpadu (Posyandu), dan kerjasama lintas sektor dengan Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) baik tingkat kabupaten, kecamatan maupun tingkat desa. Puskesmas Paciran terdapat 16 bidan yang telah mengikuti pelatihan APN (asuhan persalinan normal), yang diharapkan dengan pelatihan tersebut mampu merubah perilaku ibu dan masyarakat, sehingga ibu-ibu dapat melaksanakan pemberian ASI eksklusif secara sempurna mulai bayi lahir sampai 6 bulan dan tidak memberikan susu formula pada bayi setelah lahir (Aprillia, 2009).

Berdasarkan hal-hal di atas, maka dianggap perlu dilakukan penelitian mengenai pengaruh fasilitas kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di Kecamatan Paciran, Kabupaten Lamongan. Lokasi yang dipilih dengan alasan Kecamatan

Paciran jumlah cakupan ASI eksklusif tertinggi di Kabupaten Lamongan, namun cakupan pemberian ASI eksklusif masih jauh dari target yang diharapkan.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi *cross sectional* yang dilakukan dengan metode kuantitatif dan kualitatif, kualitatif yang sifatnya digunakan sebagai konfirmasi untuk memperjelas analisis data kuantitatif dan metode pendekatan kualitatif yang dipakai adalah menggunakan metode wawancara mendalam. Populasi semua ibu yang mempunyai bayi di Kecamatan Paciran, berjumlah 86 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Penelitian dilakukan di Kecamatan Paciran pada bulan Juni-November 2017. Instrumen penelitian dengan kuesioner.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Ketersediaan fasilitas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif digolongkan dua kategori yaitu tersedia dan tidak tersedia. Distribusi frekuensi ketersediaan fasilitas kesehatan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi ketersediaan fasilitas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif di kecamatan Paciran

Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	Frekuensi	%
Tersedia	33	38,4
Tidak tersedia	53	61,6
Jumlah	86	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian kecil (38,4%) responden mengatakan fasilitas pemberian ASI eksklusif tersedia. Adapun distribusi frekuensi jawaban responden untuk ketersediaan fasilitas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi ketersediaan fasilitas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya pernah melihat poster tentang pemberian ASI dirumah sakit/bidan praktik.	86 (100)	0 (0)
2	Saya pernah melihat spanduk yang berisi tentang pentingnya pemberian ASI saja sampai bayi umur 6 bulan (eksklusif).	86 (100)	0 (0)
3	Saya pernah mendapat leaflet tentang pemberian ASI saja pada bayi sampai umur 6 bulan.	62 (72,1)	24 (27,9)
4	Saya mendapat informasi tentang pentingnya ASI eksklusif diposyandu.	77 (89,5)	9 (10,5)
5	Saya pernah membaca langkah-langkah cara menyusui yang benar diRS/Bidan praktik.	84 (97,7)	2 (2,3)
6	Pada saat bersalinan, saya dan bayi satu ruangan.	66 (76,7)	20 (23,3)
7	Tempat saya melahirkan terdapat ruangan laktasi.	69 (80,2)	17 (19,8)
8*	Saya tidak pernah melihat tempat untuk konseling tentang pemberian ASI.	58 (67,4)	28 (32,6)
9*	Tempat saya bersalin menyediakan susu formula dengan berbagai merk.	53 (61,6)	33 (38,4)
10*	Pada saat melahirkan saya diberi susu formula untuk bayi.	41 (47,7)	45 (52,3)

Hasil analisis jawaban dari pernyataan ketersediaan fasilitas kesehatan ada yang perlu perhatian bahwa di tempat persalinan masih terbatas ruang khusus konsultasi laktasi (67,4%), dan juga tempat persalinan masih ada yang menyediakan susu formula berbagai merek (61,6%).

### Pemberian ASI eksklusif

Pemberian ASI eksklusif digolongkan dua kategori yaitu ya dan tidak. Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif

Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	%
Ya	28	32,6
Tidak	58	67,4
<b>Jumlah</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden masih sedikit (32,6%) yang memberikan ASI secara eksklusif. Adapun distribusi frekuensi jawaban pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Bayi segera saya beri ASI setelah proses melahirkan.	81 (94,2)	5 (5,8)
2	Bayi hanya diberi ASI tanpa makanan lain.	63 (73,3)	23 (26,7)
3	Bayi diberikan ASI saja secara eksklusif selama 6 bulan.	76 (88,4)	10 (11,6)
4	Dalam kondisi sakit, bayi tetap diberikan ASI.	82 (95,3)	4 (4,7)
5	Madu, air tajin, pisang lumat tidak diberikan sebelum umur 6 bulan.	42 (48,8)	44 (51,2)
6	Susu formula tidak diberikan sebelum bayi umur 6 bulan.	33 (38,4)	53 (61,6)
7	Bubur tidak diberikan sebelum umur 6 bulan.	53 (61,6)	33 (38,4)

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari beberapa jawaban yang salah tentang pemberian ASI eksklusif antara lain yang salah adalah susu formula diberikan sebelum umur 6 bulan (61,6%), dan makanan tambahan diberikan sebelum bayi umur 6 bulan (51,2%).

Hasil wawancara mendalam tentang alasan mengapa responden memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi diperoleh jawaban ibu sejak hamil sudah mendapatkan informasi yang berupa leaflet tentang ASI eksklusif, ibu mengikuti kelas ibu hamil sehingga mengetahui pentingnya ASI eksklusif, walaupun bekerja tetap bisa ASI eksklusif karena ASI disimpan di *freezer* untuk persediaan, kolostrum sangat baik maka dari itu harus diberikan kepada bayi, anak kedua lebih sehat dan cerdas dengan diberi ASI eksklusif, ASI saja sudah cukup untuk bayi sampai 6 bulan, maka dari itu ibu konsumsi makanan dan minuman yang cukup, walaupun sakit ibu tetap memberikan ASI, sejak lahir ibu tidak memberikan makanan dan minuman lain selain ASI sampai umur 6 bulan, dukungan dari suami dan keluarga yang lain sangat kuat untuk memberikan ASI secara eksklusif.

### Hubungan antara ketersediaan fasilitas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif

Hubungan antara ketersediaan fasilitas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *chi square* dapat dilihat pada tabel 5.

**Tabel 5.** Tabel hubungan ketersediaan fasilitas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif

Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	Pemberian ASI eksklusif				Total	
	Ya		Tidak		Jumlah	%
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Tersedia (>8)	13	39,4	20	60,6	33	100
Tidak tersedia (≤8)	15	28,3	38	71,7	53	100
<b>Niai <math>\chi^2</math> : 1,140 ; p = 0,406</b>						

Menunjukkan bahwa tabel 5, responden yang memberikan ASI secara eksklusif sebagian besar (39,4%) mengatakan fasilitas kesehatan tersedia. Hasil tersebut tampak pada kelompok responden yang mengatakan tersedianya fasilitas kesehatan cenderung memberikan ASI secara eksklusif. Sedangkan pada kelompok responden yang mengatakan tidak tersedia fasilitas kesehatan cenderung tidak memberikan ASI secara eksklusif. Namun ada beberapa pernyataan yang jawabannya salah antara lain di tempat persalinan masih terbatas ruang khusus konsultasi laktasi dan juga tempat persalinan masih ada yang menyediakan susu formula berbagai merk. Berdasarkan uji statistik *chi square* diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Paciran. Dengan uji *chi square* ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan nilai *p value*=0,406.

Hasil analisis hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, menunjukkan bahwa dari beberapa variabel bebas setelah dilakukan analisis menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil analisis menunjukkan variabel yang berhubungan secara signifikan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Paciran yaitu sikap terhadap tradisi pemberian ASI dan pemberian makanan tambahan, dukungan keluarga tentang pemberian ASI eksklusif, dan peran penolong persalinan. Sedangkan variabel yang tidak signifikan yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan ketersediaan fasilitas kesehatan.

Pemberian ASI eksklusif adalah hanya memberikan ASI tanpa memberikan makanan atau minuman lainnya, termasuk air, dengan perkecualian pemberian vitamin, suplemen dan obat-obatan dalam bentuk sirup (Krist., 2011). Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya untuk memperoleh tumbuh kembang bayi yang baik (Hapsari dkk, 2018). Bayi yang sehat, lahir dengan membawa cukup cairan di dalam tubuhnya.

Kondisi ini akan tetap terjaga bahkan dalam cuaca panas sekalipun, bila bayi diberi ASI secara eksklusif (ASI saja) siang dan malam. Namun sayangnya kebiasaan memberi cairan pada bayi selama 6 bulan pertama, yaitu periode pemberian ASI eksklusif masih dilakukan di banyak belahan dunia, yang berakibat buruk pada gizi dan kesehatan bayi (Sugiono, 2010). ASI eksklusif akan meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif yang ditargetkan oleh pemerintah sebesar 80%.

### Ketersediaan fasilitas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara tersedianya fasilitas kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif. Tersediannya fasilitas kesehatan terhadap

pemberian ASI eksklusif dalam hal ini adalah memberikan informasi dan anjuran-anjuran berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif seperti memasang spanduk, gambar dan pesan tertulis tentang pemberian ASI eksklusif yang dipasang di halaman, ditempel di dinding gedung puskesmas dan tempat praktek bidan/dokter.

Dengan demikian ibu yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bisa membacanya, sehingga secara langsung ibu merasa mendapat dukungan dari fasilitas kesehatan yang didatangi terhadap pemberian ASI eksklusif. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Saputri (2017) bahwa ada hubungan ketersediaan fasilitas dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Penelitian Muyassaroh (2018) menyatakan bahwa ada pengaruh positif antara ketersediaan tempat memompa ASI dengan pemberian ASI eksklusif yaitu dengan nilai  $p=0,002$ . Komitmen institusi terhadap program pemberian ASI eksklusif sebagai prioritas program akan mendorong masyarakat untuk melaksanakan praktik pemberian ASI eksklusif, ketersediaan fasilitas kesehatan untuk memudahkan ibu dalam memberikan ASI eksklusif di Kecamatan Paciran dinilai masih belum memadai, hal ini menjadi salah satu hambatan dalam keberhasilan ASI eksklusif (Puskesmas, 2012).

Hasil wawancara menunjukkan bahwa responden mendapat informasi dari bidan tempat saya periksa sejak hamil, "saya mendapat penyuluhan, leaflet dan melihat papan informasi tentang pemberian ASI secara eksklusif seperti TV, internet, radio". Namun responden menyatakan belum tersedia ruang konsultasi pemberian ASI dan di tempat persalinan masih menyediakan berbagai merk susu formula. Maka perlu pengadaan sarana dan media KIE yang berkaitan dengan ASI eksklusif yang dapat dimanfaatkan untuk penyuluhan dan pembinaan antara lain booklet, leaflet, spanduk dan lain-lain.

Metode penyampaian program ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pesan tersebut diterima oleh masyarakat sekitarnya. Metode tersebut diantaranya dengan menempel pesan-pesan tertulis dan gambar tentang pemberian ASI eksklusif, maupun penyuluhan langsung kepada ibu hamil dan menyusui. Namun demikian informasi yang telah sampai pada ibu-ibu menyusui tidak ditindak lanjuti dengan praktik pemberian ASI eksklusif (Depkes RI, 2014).

Pengaruh sosial budaya juga merupakan kendala bagi ibu menyusui sehingga memutuskan untuk memberikan makanan tambahan (Wismantari, 2018). Sehingga untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif dibutuhkan kerjasama lintas sektoral (Widdefrita, 2013). Rawat gabung adalah suatu sistem perawatan ibu dan anak bersama-sama atau pada tempat yang berdekatan sehingga memungkinkan sewaktu-waktu, setiap saat, ibu tersebut dapat menyusui anaknya. Dalam pelaksanaannya bayi harus selalu dekat ibunya semenjak dilahirkan sampai saatnya pulang (Dyah, 2009).

## **SIMPULAN**

Perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif masih sedikit yaitu sebanyak 32,6%. Sebagian besar ibu (51,5%) menyatakan fasilitas kesehatan mendukung. Dukungan kurang dalam hal di tempat persalinan tidak terdapat ruang khusus konsultasi laktasi dan tempat persalinan menyediakan beberapa merek susu formula untuk bayi kurang dari 6 bulan. Tidak ada hubungan antara ketersediaan fasilitas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian saran untuk petugas kesehatan khususnya bidan agar memberikan penyuluhan ASI eksklusif secara rutin pada saat ibu masih hamil, tidak menunggu setelah persalinan, pelayanan kesehatan agar menyediakan rawat gabung, serta pengadaan sarana dan media KIE yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif yang dapat dimanfaatkan untuk penyuluhan/pembinaan antara lain ruang laktasi, booklet, poster dan spanduk.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprillia, Y. (2009). Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif Kepada Bidan di Kabupaten Klaten. MIKM UNDIP. Semarang. (Tesis).
- Departemen kesehatan RI. (2014). Manajemen Laktasi. Buku Panduan bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas. Jakarta: Departemen kesehatan RI.
- Dyah, S. (2009). Faktor-Faktor Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 4-6 Bulan Di Kelurahan Meteseh Kota Semarang. *Tesis*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Hapsari DP dkk. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. Prosiding Workshop dan Presentasi Hasil Penelitian, Pengabdian Masyarakat dan Literatur Review Hidup Sehat dengan Hipnoterapi, 5 November 2018.
- Kemenkes RI. (2010). Modul Pelatihan Konseling dan Tes Sukarela HIV.
- Khrist, GJ. (2011). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu. *Skripsi*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Muyassaroh, Y, Amelia, R, Komariyah. (2018). Faktor Penghambat Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kota Blora. *Jurnal Kebidanan*, 8(1): 10-21.
- Puskesmas (2012). Profil Puskesmas Paciran. Paciran.
- Saputri ME. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 8 (1): 21-24.
- Septiani, H, Budi, A, Karbito. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Menyusui yang Bekerja sebagai Tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2 (2): 159-174.
- Sringati dkk. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Jono'oge. *Jurnal Kesehatan Tadulako* Vol 2 No 1, Januari 2016:1-75.
- Sugiyono. (2010). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- WHO. (1997). HIV dan Pemberian Makanan Bayi.
- Widdefrita, Mohanis. (2013). Peran Petugas Kesehatan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8 (1): 40-45.
- Wismantari, JWM, Suryawati, C, Arso, PS. (2018). Analisis Input dan Lingkungan Ibu Menyusui terhadap Program Pemberian ASI Eksklusif (Studi kasus PKM Pendanaan Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol. 6, No.5, Oktober 2018.