

PENGARUH FAKTOR DETERMINAN TERHADAP LAMA PEMBERIAN ASI BERKELANJUTAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU KECAMATAN SOMBA OPU KABUPATEN GOWA

Samsinar¹

¹Akademi Kebidanan Andi Makkasau Parepare

ABSTRAK

Faktor Determinan Pemberian ASI Berkelanjutan di Wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2016.

Pemberian ASI berkelanjutan adalah pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai 6 bulan (Eksklusif), setelah itu, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI sambil tetap menyusui hingga usianya mencapai 2 tahun (WHO, 2011). ASI berkelanjutan cenderung tidak dilakukan dapat dikarenakan beberapa faktor determinan yaitu pengetahuan, dukungan suami, kesehatan anak, status gizi ibu.

Tujuan penelitian adalah melakukan analisis pengaruh variabel determinan terhadap lamanya pemberian ASI berkelanjutan di Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa.

Metode metode yang digunakan analitik observasional dengan pendekatan *Cross sectional study*. Adapun teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode purposive sampling dengan pengambilan besar sampel menggunakan rumus menurut Lameshow cara pengambilan sampel dilakukan dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sebanyak 128 orang Ibu menyusui yang berada di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 128 responden yang berpartisipasi dalam lama pemberian ASI berkelanjutan adalah sebanyak 27 responden (21,1%) dan yang tidak berpartisipasi pada lama pemberian ASI berkelanjutan sebanyak 101 responden (78,9%). Dari analisis data statistik dengan uji *Chi-Square* dan uji regresi logistik dengan metode enter, didapatkan variabel kesehatan anak merupakan faktor yang paling signifikan (sig. = 0,000) atau nilai $p < 0,05$ berhubungan dengan lama pemberian ASI berkelanjutan dan merupakan variabel yang paling berhubungan signifikan dibandingkan variabel yang lain dan kesehatan anak berpengaruh 27 kali terhadap lama pemberian ASI berkelanjutan di Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016.

Kata Kunci: Faktor Determinan, ASI Berkelanjutan.

ABSTRACT

Determinant Factors Provision of Sustainable Breastfeeding in the Work Area Somba Opu Puskesmas Somba Opu District Gowa Regency 2016.

Provision of continuous breastfeeding is breastfeeding only to infants from birth to 6 months (Exclusive), after that, then the baby began to be given complementary feeding while still breastfeeding until the age of 2 years, (WHO, 2011). Continuous breastfeeding tends not to be done can be due to several factors determinant of knowledge, support of husband, child health, mother's nutritional status.

The purpose of this research is to analyze the influence of determinant variable on the duration of continuous breastfeeding in the working area of Puskesmas Somba Opu District Gowa District.

Method of method used analytic observasional with approach of Cross sectional study. The sampling technique in this study using purposive sampling method with the large sampling using the formula according to Lameshow how the sampling is done by selecting samples that meet the research criteria of 128 breastfeeding mothers who are in the work area Somba Opu Puskesmas Somba Opu District Gowa District.

The results of this study indicate that of 128 respondents who participated in the duration of continuous breastfeeding was 27 respondents (21.1%) and who did not participate in the duration of continuous breastfeeding as much as 101 respondents (78.9%). From the statistical data analysis with Chi-Square test and logistic regression test with enter method, the children's health variable is the most significant factor (sig = 0,000) or $p < 0,05$ related to the duration of continuous breastfeeding and is the most variable Significant relation between other variables and child health effect 27 times on duration of continuous breastfeeding in working area of Puskesmas Somba Opu District Gowa Regency 2016.

Keywords: Determinant Factor, Continuous Breastfeeding

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu atau bayi dilakukan diberbagai lapisan masyarakat di seluruh dunia karena banyak manfaat yang diperoleh dari ASI eksklusif dan praktek menyusui selama dua tahun, pemberian ASI Eksklusif merupakan cara pemberian makanan yang sangat tepat dan kesempatan terbaik bagi kelangsungan hidup bayi di usia 6 bulan dan melanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun (Harnowo 2010).

Pentingnya pemberian ASI terlihat dari peran dunia yaitu pada tahun 2011 WHO (*World Health Organization*) mengeluarkan standar pertumbuhan anak yang kemudian diterapkan di seluruh dunia yang isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai 6 bulan (Eksklusif). Setelah itu, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI sambil tetap menyusui hingga usianya mencapai 2 tahun atau ASI berkelanjutan (WHO, 2011).

Laktasi merupakan bagian terpadu dari proses reproduksi yang memberikan makanan bayi secara ideal dan alamiah dan merupakan dasar biologik dan psikologik yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi, (Nugroho, 2011). Memberi makan bayi dengan ASI bukan hanya mem berinya awal kehidupan yang sehat dan bergizi, tetapi juga merupakan cara yang

hangat, berkelanjutan kasih dan menyenangkan. Menyusui dianggap sebagai metode yang ideal untuk bayi setidaknya selama enam bulan pertama kehidupan. Dari berbagai studi dan pengamatan menunjukkan bahwa dewasa ini terdapat kecenderungan penurunan pemberian ASI dan mengganti ASI dengan susu formula sudah merupakan hal yang umum di masyarakat. Dengan kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja dan peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan susu buatan serta luasnya distribusi susu buatan terdapat kecenderungan menurunnya kesediaan menyusui maupun lamanya menyusui baik dipedesaan dan diperkotaan (Siregar, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lainnya dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia sekitar enam bulan. Setelah itu ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein vitamin untuk bayi yang mendapat makanan tambahan yang tertumpu pada beras, (Nugroho, 2011).

Selain itu pentingnya ASI juga terlihat pada acara dunia yaitu pekan ASI sedunia Agustus 2008, *The World Alliance For*

Breast Feeding Action (WABA) memilih tema “*Mother Support: Going For The Gold.*” Makna tema tersebut adalah suatu gerakan untuk mengajak semua orang meningkatkan dukungan kepada ibu untuk memberikan bayi-bayi mereka makanan yang berstandar emas yaitu ASI yang diberikan eksklusif selama 6 bulan pertama dan melanjutkan ASI lainnya yang sesuai sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih, (Depkes, 2011).

Dalam pembangunan bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sejak sedini mungkin yaitu sejak dini yaitu sejak masih bayi, salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI). Menurut WHO (2010) presentase bayi yang mendapat ASI pada 6 bulan pertama di dunia ini yaitu 36 % sedangkan di Indonesia sebesar 32 %. Menurut hasil penelitian Aysu Duyan Camur dan, dkk di Turki pada tahun 2010 rata-rata lama menyusui pada bayi usia 1 bulan sebesar 65,7%, bayi usia 3 bulan sebesar 86,0 % dan 6 bulan sebesar 65,7 bayi usia 12 bulan sebesar 39,0%, bayi usia 18 bulan sebesar 14,3% dan bayi 24 bulan sebesar 4,0%. Penelitian yang dilakukan di daerah perkotaan Inggris pada tahun 2011 oleh Charlotte M wright dkk, menunjukkan bahwa hanya 24% bayi disusui sampai 6 minggu dan hanya 15 % yang masih diberikan ASI hingga lebih dari 4 bulan.

Bayi berhenti diberikan ASI secara dini menunjukkan kenaikan berat badan paling cepat pada usia 13 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa ASI sangat berperan penting dalam proses tumbuh kembang bayi (Alice, 2013). Menurut Siregar (2011) lamanya pemberi-

an ASI dimungkinkan oleh beberapa faktor, antara lain faktor dukungan suami, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, jumlah anak, pengetahuan ibu, faktor psikologis, faktor fisik ibu dan faktor kesehatan anak. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Timor Leste pada tahun 2011 oleh Upul Senarah, dkk yang menunjukkan bahwa pemberian ASI pada bayi berusia <6 bulan oleh ibu dengan tingkat pendidikan SD-SLTA sebesar 96,3% dan pemberian ASI oleh ibu dengan tingkat perguruan tinggi sebesar 94,2%. Dilihat dari pekerjaan ibu persentase ibu bekerja memberikan ASI kepada bayi berusia < 6 bulan hanya sebesar 7,6 % sedangkan ibu yang tidak bekerja sebesar 11,3%. Jika dilihat dari paritas, ibu yang baru pertama kali melahirkan memberikan ASI kepada bayi yang berusia < 6 bulan sebesar 97,8% untuk ibu dengan 2-4 anak yang memberikan ASI untuk bayinya sebesar 94,4 % dan ibu yang memiliki > 5 memberikan ASI untuk bayi berusia,6 bulan sebesar 97,1%. Sedangkan jika dilihat dari usia ibu maka persentase ibu, dengan usia < 25 tahun yang memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan sebesar 94,4%, untuk ibu dengan usia 25-34 tahun persentase pemberian ASI sebesar 96,55. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2012) tentang pemberian ASI penuh yang dilakukan di Sulawesi selatan bayi yang tetap mendapat proporsi secara penuh adalah sekitar 31%.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI di Indonesia yaitu adanya perubahan struktur masyarakat dan keluarga. Hubungan kerabat yang luas di daerah pedesaan menjadi renggang setelah keluarga pindah ke kota. Pengaruh orang tua seperti

nenek, kakek mertua dan orang terpandang di lingkungan keluarga secara berangsur menjadi berkurang, karena umumnya mereka tetap tinggal di desa sehingga pengalaman mereka dalam merawat makanan bayi dapat diwariskan (Nugroho, 2011).

Kemudahan-kemudahan yang didapat sebagai hasil kemajuan teknologi pembuatan makanan bayi, susu buatan bayi, mendorong ibu untuk mengganti ASI dengan makanan olahan lain. Iklan yang menyesatkan dari produksi makanan bayi menyebabkan ibu beranggapan bahwa makanan-makanan itu lebih baik daripada ASI. Para ibu sering keluar rumah baik karena bekerja maupun karena tugas-tugas sosial, maka susu sapi adalah satu satunya jalan keluar dalam pemberian makanan bagi bayi yang ditinggalkan dirumah. Adanya anggapan bahwa memberikan susu botol kepada anak sebagai salah satu simbol bagi kehidupan tingkat sosial yang lebih tinggi, terdidik dan mengikuti perkembangan zaman. Ibu takut bentuk payudara rusak apabila menyusui dan kecantikannya akan hilang. Pengaruh melahirkan di rumah sakit dan klinik bersalin, belum semua paramedis diberi pesan dan diberi cukup informasi agar menganjurkan setiap ibu untuk menyusui bayi mereka, serta praktek yang keliru dengan memberikan susu botol kepada bayi yang baru lahir. Berdasarkan fenomena yang terjadi bahwa rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI berdampak terhadap sikap ibu yang kemudian berpengaruh terhadap perilaku dalam pemberian ASI. Status kesehatan dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya sikap ibu dalam menanggapi penyakit, alasan keterbatasan waktu karena bekerja dan tidak adanya dukungan suami dalam pembe-

rian ASI (Saleha, 2012).

Berdasarkan data terbaru yang dikeluarkan oleh Profil Kesehatan Nasional mengenai cakupan pemberian ASI untuk provinsi Sulawesi Selatan dalam kurun waktu 2010 sampai 2014 adalah sebagai berikut: tahun 2010 presentase cakupan pemberian ASI sebesar 77,10 %. Meski tergolong tinggi, namun persentase tersebut belum mampu mencapai target nasional yakni 80%. Bahkan di tahun 2011 persentase cakupan pemberian ASI mengalami penurunan yang cukup signifikan sebesar 12,22%, dengan kata lain persentasenya hanya berada pada kisaran 64,90 %, sementara itu tahun 2012, persentase cakupan ASI kembali mengalami penurunan sebesar 1,99 dari tahun menjadi 62,90. Memasuki tahun 2013, cakupan ASI mengalami peningkatan terbesar 1,59% dari tahun sebelumnya sehingga mencapai angka 64,50%. Hanya saja peningkatan tersebut tidak mampu diulangi di tahun berikutnya, tahun 2014 malah tercatat sebagai tahun dengan persentase cakupan pemberian ASI terendah dalam kurun waktu 2010-2014 yakni hanya sebesar 56,02% (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Sampai saat ini tidak ada data pasti tentang pemberian ASI berkelanjutan di Kabupaten Gowa, ASI eksklusif dan Makanan Pendamping plus ASI merupakan cakupan daripada ASI berkelanjutan, dari data yang didapatkan di Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa untuk wilayah kerja Pukesmas Somba Opu tentang pemberian ASI eksklusif tahun 2015, terkait dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu menunjukkan angka yang masih sangat rendah, yakni 224 yang eksklusif dan tidak eksklusif 361 adapun cakupan pembe-

rian ASI Eksklusif dalam presentase yakni (38,2%). Jika mengacu pada target nasional perihal cakupan pemberian ASI eksklusif yang mematok angka 80% maka dapat disimpulkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa belum mencapai target nasional (Dinkes Gowa, 2015).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Observasional Analitik dengan rancangan *Cross Sectional Study* untuk melihat faktor determinan yang mempengaruhi pemberian ASI berkelanjutan dengan pengumpulan data pada suatu saat atau periode yang sama.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu. Adapun waktu penelitian adalah April-Juni 2016.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan untuk memperoleh data-data yang mendukung pencapaian penelitian (Sugiyono, 2014). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuisioner.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak 24-35 bulan dengan jumlah populasi 210 yang berada di wilayah penelitian wilayah kerja Puskesmas Somba Opu.

Sebagai sampel dalam penelitian ini

adalah ibu yang memiliki anak usia 24-35 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus yang diperkenalkan oleh Stanley Lameshow.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan

N = Besar populasi

n = Besar sampel

Z = Tingkat kemaknaan (1,96)

P = Proporsi anak yang diberi ASI secara penuh (31%) (Lestari, 2012)

Q = 1-P = 1-0,31 = 0,69

d = Tingkat kesalahan = 0,05

Berdasarkan rumus di atas maka diperoleh:

$$n = \frac{210 \cdot 1,96^2 \cdot 0,31 \cdot 0,69}{0,05^2(210 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,31 \cdot 0,69}$$

$$n = \frac{175,53}{1,344}$$

$$n = 128,3 \text{ (128)}$$

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik non probability sampling metode *purposive sampling* teknik pengambilan sampel yang bertujuan tidak berdasarkan strata, kelompok atau acak tapi berdasarkan pertimbangan/tujuan tertentu (Machfoed, 2014).

Kriteria sampel:

- a. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berusia 24 bulan-35 bulan di wilayah kerja Puskesmas

mas Somba Opu Kabupaten Gowa

- b. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu yang tidak bersedia menjadi responden, ibu yang sementara hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu pada tanggal 1 April - 20 Juni 2016. Hasil penelitian ini diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara dari ibu menyusui, dengan besar sampel yang diteliti sebanyak 128 ibu. Setelah itu, data yang berasal dari kuesioner terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data mulai dari editing, koding, tabulasi dan analisis data sampai penyajian data. Selanjutnya pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, mulai dari gambaran karakteristik ibu, distribusi ibu berdasarkan analisis faktor determinan ASI Berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu tahun 2016.

Hasil Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran deskriptif dari tiap-tiap variabel yang diteliti. Tingkat sebaran hasil penelitian ini dimaksudkan untuk melihat sejauh mana distribusi frekuensi dari semua variabel penelitian berdasarkan karakteristik kelompok umur, pendidikan, pekerjaan, ASI berkelanjutan, pengetahuan ibu, dukungan suami, kesehatan anak dan Indeks Masa Tubuh ibu. Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel berikut:

a. Karakteristik Ibu

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Ibu berdasarkan Karakteristik di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2016

No	Karakteristik	n	%
1	Umur (thn)		
	• 19-24	31	24,2
	• 25-30	48	37,5
	• 31-35	26	20,3
	• 36-40	14	10,9
• 41- 45	9	7,0	
2	Pendidikan		
	• Tamat SD	7	5,5
	• Tamat SLTP	19	14,8
	• Tamat SLTA	49	38,3
	• Tamat Diploma	21	16,4
• Tamat S1	32	25,0	
3	Pekerjaan		
	• PNS	11	8,6
	• Karyawan swasta	13	10,2
	• Wiraswasta	37	28,9
• IRT	67	52,3	
Total		128	100

Sumber: Data primer 2016

Tabel 5.1 tentang distribusi frekuensi ibu berdasarkan karakteristik di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 menunjukkan bahwa :

1. Umur

Dari 128 ibu yang mempunyai usia termudah adalah ibu dengan usia 19 tahun dan yang paling tua adalah 45 tahun. Berdasarkan hasil hitung frekuensi pada karakteristik umum ibu paling banyak yang berumur 25-30 tahun yaitu 48 orang (37,5%) dan paling sedikit berumur 41-45 tahun yaitu 9 orang (7,0%).

2. Pendidikan

Dari 128 ibu dengan karakteristik tingkat pendidikan paling banyak tamat SLTA yaitu 49 orang (38,3%) dan paling sedikit tamat SD yaitu 7 orang (5,5%).

3. Pekerjaan

Dari 128 ibu dengan karakteristik pekerjaan yang paling banyak sebagai IRT yaitu 67 orang (52,3%), dan yang paling sedikit bekerja sebagai PNS yaitu 11 orang (8,6%).

b. Deskripsi Variabel Penelitian

Tabel 5.2 Deskripsi Variabel Independen dan Dependen Penelitian

Variabel	Skor Jawaban			
	Mean	Median	Modus	Std.Dev
Pengetahuan	10,38	12,00	13	3,130
Dukungan Suami	6,77	6,00	10	2,666
Kesehatan Anak	1,24	1,00	1	543
Status Gizi/IMT	24,03	22,95	19	15,096
Umur anak mulai diberikan MP-ASI	14,34	12,00	10	7,921
Umur anak dimulai tidak diberikan ASI	4,49	5,00	6	1,964

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil hitung frekuensi pada semua variabel didapatkan :

1. Pada variabel pengetahuan diperoleh mean 10,38, median 12,00, modus 13, dengan simpangan baku sebesar 3,130.
2. Pada variabel dukungan suami diperoleh mean 6,77, median 6,00, modus 10, dengan simpangan baku (standar deviasi) sebesar 2,666.
3. Pada variabel kesehatan anak diperoleh mean 1,24, median 1,00, modus 1, dengan simpangan baku (standar deviasi) sebesar 0,543.
4. Pada variabel IMT diperoleh mean 24,03, median 22,95, modus 19, dengan simpangan baku (standar deviasi) sebesar 15,096.
5. Pada variabel umur anak diberikan

MP-ASI diperoleh mean 14,34, median 12,00, modus 10, dengan simpangan baku (standar deviasi) sebesar 7,921.

6. Pada variabel umur anak dimulai tidak diberikan ASI diperoleh mean 4,49, median 5,00, modus 6, dengan simpangan baku (standar deviasi) sebesar 1,964.

1) Pengetahuan Ibu

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Ibu berdasarkan Pengetahuan Ibu di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2016

Pengetahuan ibu	n	%
Kurang	51	39,8
Cukup	77	60,2
Total	128	100

Sumber: Data primer 2016

Tabel 5.3 tentang frekuensi ibu berdasarkan pengetahuan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 128 ibu yang berpengetahuan kurang lebih sedikit yaitu 51 orang (39,8%) sedangkan yang berpengetahuan cukup lebih banyak yaitu 77 orang (60,2%).

2) Dukungan Suami

Data tentang frekuensi ibu berdasarkan Dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 128 ibu yang tidak mendukung lebih banyak yaitu 71 orang (55,5%) sedangkan yang mendukung hanya 57 orang (44,5%).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Ibu berdasarkan Dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Somba

Opu Kabupaten Gowa Tahun 2016

Dukungan Suami	n	%
Tidak mendukung	71	55,5
Mendukung	57	44,5
Total	128	100

Sumber: Data primer 2016

Tabel 5.4 tentang frekuensi ibu berdasarkan Dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 128 ibu yang tidak mendukung lebih banyak yaitu 71 orang (55,5%) sedangkan yang mendukung hanya 57 orang (44,5%).

3) Kesehatan Anak

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Ibu berdasarkan Kesehatan Anak di di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2016

Kesehatan Anak	n	%
Sakit	87	68,0
Sehat	41	32,0
Total	128	100

Sumber: Data primer 2016

Tabel 5.5 tentang frekuensi ibu di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 128 ibu yang memiliki anak dengan kondisi sakit lebih banyak yaitu 87 orang (68,0%) sedangkan yang sehat hanya 41 orang (32,0%).

4) Indeks Masa Tubuh/Gizi Ibu

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Ibu berdasarkan IMT di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016

Indeks Masa Tubuh	n	%
Kurus	16	12,5
Normal	79	61,7
Gemuk	33	25,8
Total	128	100

Sumber: Data primer 2016

Tabel 5.6 tentang frekuensi ibu berdasarkan Indeks Masa Tubuh/Status Gizi di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 128 ibu lebih banyak yang memiliki IMT normal yaitu 79 orang (61,7%), yang memiliki IMT gemuk sebanyak 33 orang (25,8%) sedangkan yang memiliki IMT kurus sebanyak 16 orang (12,5%).

5) ASI Berkelanjutan

Distribusi frekuensi ibu berdasarkan ASI Berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 128 ibu, lebih banyak yang tidak berkelanjutan, yaitu sebanyak 101 orang (78,9%) dari pada yang berkelanjutan yaitu sebanyak 27 orang (21,1%).

Tabel 5.7

Distribusi Frekuensi Ibu ASI Berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016

ASI Berkelanjutan	n	%
Tidak Berkelanjutan	101	78,9
Berkelanjutan	27	21,1
Total	128	100

Sumber: Data primer 2016

1. Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisis statistik antara variabel independen dan variabel dependen (bivariat) dapat dilihat pada tabel berikut:

a. Hubungan Pengetahuan dengan ASI Berkelanjutan

Tabel 5.8 Hubungan Pengetahuan dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016

Pengetahuan	ASI Berkelanjutan				Total		P $\alpha=0,05$
	berkelanjutan		Tidak berkelanjutan		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	9	17,6	42	82,4	51	100	0,437
Cukup	18	23,4	59	76,6	77	100	
Total	27	78,9	101	21,1	128	100	

Sumber: Data primer 2016

Dari tabel 5.8 tentang hubungan pengetahuan dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 128 ibu yang berpartisipasi dalam pelaksanaan ASI Berkelanjutan hanya sebanyak 27 orang (21,1%) dan ada 101 orang (78,9%) yang tidak berpartisipasi dalam pelaksanaan ASI berkelanjutan, analisis hubungan pengetahuan ibu dengan ASI berkelanjutan ada sebanyak 77 ibu berpengetahuan cukup, akan tetapi yang memberikan ASI berkelanjutan hanya sebanyak 18 orang (23,4%) sedangkan yang tidak melakukan ASI berkelanjutan yaitu sebanyak 59 orang (76,6%), pengetahuan ibu yang cukup akan tetapi kurangnya partisipasi dalam ASI berkelanjutan.

Hal tersebut disebabkan oleh beberapa kemungkinan yaitu kesibukan ibu dengan pekerjaannya, kondisi fisik/kesehatan yang tidak mendukung, kondisi psikologisnya, dan pengaruh dari luar. Adapun dari 51 ibu yang berpengetahuan kurang, yang berpartisipasi dalam lama pemberian ASI berkelan-

jutan hanya 9 orang (17,6%) sedangkan yang tidak berpartisipasi dalam lama pemberian ASI berkelanjutan yaitu sebanyak 42 orang (82,4%), kurangnya pengetahuan ibu menyebabkan partisipasi terhadap lama pemberian ASI berkelanjutan juga kurang efektif, hal ini disebabkan karena kemungkinan pada saat hamil ibu tidak pernah mendapatkan informasi atau penyuluhan mengenai pemberian ASI berkelanjutan.

Berdasarkan hasil Uji statistik dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,437$. Ini berarti nilai $p > \alpha$, karena nilai p hitung $0,437 > 0,05$ yang berarti H_0 diterima sehingga dinyatakan tidak ada hubungan pengetahuan dengan ASI Berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016.

b. Hubungan Dukungan Suami dengan ASI Berkelanjutan

Tabel 5.9 Hubungan Dukungan Suami dengan ASI Berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016

Dukungan Suami	ASI Berkelanjutan				Total		P $\alpha=0,05$
	Berkelanjutan		Tidak berkelanjutan		n	%	
	n	%	n	%			
Mendukung	15	26,3	42	73,7	57	100	0,194
Tidak Mendukung	12	16,9	59	83,1	71	100	
Total	27	78,9	101	21,1	128	100	

Sumber: Data primer 2016

Tabel 5.9 tentang hubungan dukungan suami dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 128 ibu, pada distribusi ibu dukungan suami terhadap ASI berkelanjutan, sebanyak 71

ibu menyatakan tidak ada dukungan suami (tidak mendukung) sehingga yang melakukan ASI berkelanjutan hanya sebanyak 12 orang (16,9%), dibandingkan sebanyak 59 orang (83,1%) yang tidak berpartisipasi dalam pelaksanaan ASI berkelanjutan. Kemungkinan hal ini disebabkan karena suami yang sibuk dengan pekerjaan sehingga tidak mempunyai waktu mendampingi istri, atautkah suami yang memang tidak peduli dengan partisipasi istri dalam pemberian ASI berkelanjutan sehingga menyebabkan pelaksanaan ASI berkelanjutan kurang efektif. Adapun dari 57 ibu yang mendapat dukungan suami, yang ASI berkelanjutan hanya sebanyak 15 orang (26,3%) sedangkan yang tidak ASI berkelanjutan yaitu sebanyak 42 orang (73,7%). Banyaknya ibu yang mendapat dukungan suami akan tetapi tidak berpartisipasi dalam pemberian ASI berkelanjutan mungkin dikarenakan beberapa faktor yang mempengaruhi misalnya kesibukan (bekerja), gaya hidup (*life style*), kesehatan dan psikologi dari ibu.

Berdasarkan hasil Uji statistik dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,194$. Ini berarti nilai $p < \alpha$, karena nilai p hitung $0,194 > 0,05$ yang berarti H_0 diterima, sehingga dinyatakan tidak ada hubungan dukungan suami dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016.

c. Hubungan Kesehatan Anak dengan ASI Berkelanjutan

Tabel 5.10

Hubungan Kesehatan Anak dengan ASI Berkelan-

jutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016

Kesehatan Anak	ASI Berkelanjutan				Total		P $\alpha=0,05$
	Berkelanjutan		Tidak berkelanjutan				
	n	%	n	%	n	%	
Sakit	3	3,4	84	96,6	87	100	0,000
Sehat	24	58,5	17	41,5	41	100	
Total	27	78,9	101	21,1	128	100	

Sumber: Data primer 2016

Dari tabel 5.10 tentang hubungan kesehatan anak dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 128 ibu, sebanyak 87 anak ibu dalam kondisi sakit dan yang melakukan ASI berkelanjutan sebanyak 3 orang (3,4%), sedangkan yang tidak melakukan ASI berkelanjutan sebanyak 84 orang (96,6%), hal ini disebabkan karena kondisi anak yang sakit berpengaruh terhadap kemampuan mengisap ASI. Sedangkan dari 41 ibu yang kondisi bayinya sehat yang melakukan ASI berkelanjutan yaitu sebanyak 24 orang (58,5%). Dan yang tidak melakukan ASI berkelanjutan yaitu sebanyak 17 orang (41,5%).

Berdasarkan hasil Uji statistik dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,000$. Ini berarti nilai $p < \alpha$, karena nilai p hitung $0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak sehingga dinyatakan Ada hubungan Kesehatan Anak dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016.

d. Hubungan Indeks Masa Tubuh/Gizi Ibu dengan ASI Berkelanjutan

Tabel 5.11 Hubungan IMT dengan ASI Berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016

IMT	ASI Berkelanjutan				Total		P $\alpha=0,05$
	Berkelanjutan		Tidak berkelanjutan				
	n	%	n	%	n	%	
Kurus	2	12,5	14	87,5	16	100	0,000
Normal	6	7,6	73	92,4	79	100	
Gemuk	19	57,6	14	42,4	33	100	
Total	27	69,6	101	30,4	128	100	

Sumber: Data primer 2016

Dari tabel 5.11 tentang hubungan IMT/Gizi ibu dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 128 ibu, sebanyak 16 orang ibu (12,5%) yang memiliki IMT kurus, dan yang melakukan ASI Berkelanjutan hanya 2 orang (12,5%) sedangkan yang tidak berkelanjutan ada 14 orang (87,5%), ibu dengan IMT normal ada 79 orang, yang ASI berkelanjutan 6 orang (7,6%) dan 73 orang (92,4%) tidak ASI berkelanjutan. Sedangkan ibu dengan IMT gemuk ada 33 orang dan yang ASI berkelanjutan yaitu 19 orang (57,6%) dan yang tidak ASI berkelanjutan yaitu 14 orang (42,4%). Hal ini disebabkan karena Indeks Masa Tubuh (IMT) dan status gizi seorang ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI.

Berdasarkan hasil Uji statistik dengan uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0,000$. Ini berarti nilai $p < \alpha$, karena nilai p hitung $0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak sehingga dinyatakan ada hubungan Indeks Masa Tubuh/ Status Gizi Ibu dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabu-

paten Gowa tahun 2016.

2. Hasil Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk menentukan variabel yang paling berhubungan dengan ASI Berkelanjutan, setelah dianalisis dengan variabel lainnya. Variabel yang masuk kedalam adalah yang bermakna secara statistik (nilai $p < 0,25$). Berdasarkan model akhir regresi logistic terlihat bahwa dari semua variabel yang dimasukkan dan dianalisis, variabel kesehatan anak adalah yang paling berpengaruh terhadap ASI Berkelanjutan. Analisis Multivariat faktor determinan terhadap ASI Berkelanjutan dapat dilihat pada table 5.12

Tabel 5.12 Model Regresi Logistic Faktor Determinan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016

Variabel	B	Wald	Sig,	Exp (B)	95% C.I.for EXP(B)	
					Lower	Upper
Dukungan Suami	1.035	2.576	0.109	2.814	0.746	4.133
Kesehatan Anak	3.282	22.711	0.000	26.622	10.682	146.287
IMT/Status Gizi Ibu	1.347	6.782	0.009	3.845	0.889	4.353
Constant	-8.161	1.383	0.000	0.000		

Sumber: Data primer 2016

Table 5.12 menunjukkan bahwa dari hasil uji regresi logistic dengan metode enter dimana dari semua variabel independen, variabel Kesehatan anak memiliki nilai sig = 0,000 atau $p = 0,000$ karena nilai $p < 0,25$ hal ini berarti bahwa variabel kesehatan anak merupakan variabel yang paling berhubungan signifikan dibandingkan variabel independen lain, dan variabel kesehatan anak berpengaruh

27 kali terhadap ASI berkelanjutan.

Pembahasan

1. Hubungan antara Pengetahuan Ibu menyusui dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0,437$. Ini berarti nilai $p > \alpha$, karena nilai p hitung $0,437 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016. Hal ini berarti bahwa H_0 diterima.

Tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan ASI berkelanjutan dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya informasi berupa sosialisasi oleh petugas kesehatan, kurangnya publikasi media (TV, koran, majalah, internet), kurangnya dukungan dari keluarga (suami) dalam bentuk informasi. Minimnya informasi menyebabkan kurangnya pemahaman (pengetahuan) tentang ASI berkelanjutan.

Tingkat pendidikan tidak menjadi jaminan seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang suatu hal. Dalam hal ini tingkat pendidikan tidak menjamin ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI berkelanjutan. Dari 128 ibu yang memiliki tingkat pendidikan terbanyak adalah tamat SLTA 49 orang (38,3%), tamat S1 sebanyak 32 orang (25%) dan tamat Diploma ada 21 orang (16,4%), sedangkan yang hanya tamat SLTP 19 orang (14,8%) dan tamat SD ada 7 orang (5,5%). Dari beberapa pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner sebagian besar ibu mengetahui

apa yang dimaksud dengan ASI berkelanjutan, tujuan dan manfaat serta tata laksana ASI berkelanjutan. Dari 77 ibu yang berpengetahuan cukup dalam penelitian ini, hanya ada 18 orang (23,4%) yang berpartisipasi dalam ASI berkelanjutan dan ada 59 ibu (76,6%) yang tidak ASI berkelanjutan, kemungkinan hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurangnya informasi tentang ASI berkelanjutan, di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016. Sedangkan dari 51 ibu yang berpengetahuan kurang, yang berpartisipasi dalam lama pemberian ASI berkelanjutan hanya 9 orang (17,6%) dan yang tidak berpartisipasi dalam lama pemberian ASI berkelanjutan yaitu sebanyak 42 orang (82,4%), hal ini disebabkan karena kemungkinan pada saat hamil ibu tidak pernah mendapatkan informasi atau penyuluhan mengenai pemberian ASI berkelanjutan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari (2013) mengenai pemberian ASI penuh dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional yang menemukan hubungan yang tidak signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan pemberian ASI. Penelitian ini menggunakan desain crosssectional study dan menemukan alasan kurangnya informasi tentang pemberian ASI menyebabkan tingkat partisipasi dalam pelaksanaan ASI menjadi kurang. Hal ini disebabkan banyaknya ibu yang menganggap bahwa petugas kesehatan memegang peranan utama dalam sosialisasi ASI.

Jika dihubungkan dengan penelitian ini sama-sama meneliti pengaruh pengetahuan ibu terhadap lama pemberian ASI dan sama-sama tidak berpengaruh. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas

mengenai pengaruh dukungan suami terhadap lama pemberian ASI berkelanjutan.

Yang menjadi persamaan dalam penelitian Lestari dan penelitian ini adalah minimnya informasi mengenai ASI. Fakta ini tidak sesuai dengan pendapat Nirwana (2014) bahwa ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal guna memelihara kesehatannya dan pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maineny (2009), bahwa pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan Pelaksanaan ASI. Pengetahuan ibu yang baik akan berbanding lurus dengan kelancaran pelaksanaan ASI.

Notoatmodjo (2003), mengatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan pengetahuan seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan pengetahuan makin positif terhadap obyek tersebut.

Menurut Prohealth (2009) bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Selain

itu ada faktor lain yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, baik yang berasal dari pengalaman, hubungan sosial dan paparan media massa seperti: majalah, TV, dan buku.

Berdasarkan analisis penelitian bahwa masih banyaknya ibu yang tidak memberikan ASI berkelanjutan disebabkan karena kurangnya keterpaparan informasi dan sosialisasi pada ibu. Kurangnya informasi tentang ASI berkelanjutan menyebabkan ibu tidak mempunyai pengetahuan (pemahaman) yang cukup tentang pelaksanaan ASI berkelanjutan. Hal ini bisa dilihat dari jumlah ibu yang memberi ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu yang didominasi oleh ibu-ibu dengan kualifikasi pendidikan SMA. Dari 27 ibu yang memberi ASI berkelanjutan, 11 diantaranya adalah ibu yang memiliki kualifikasi pendidikan SMA. Adapun ibu dengan kualifikasi pendidikan strata satu (S1) jumlahnya hanya 8 orang, Diploma tiga (D3) jumlahnya 5 orang, Sekolah Menengah Pertama (SMP) jumlahnya 2 orang dan Sekolah Dasar (SD) jumlahnya 1 orang.

Fakta dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjamin seseorang mempunyai pengetahuan yang cukup baik pula. Hal ini tergantung pada bagaimana seorang (ibu) mencari informasi mengenai ASI pelaksanaan ASI Berkelanjutan.

2. Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan ASI Berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2016

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0,194$.

Ini berarti nilai $p > \alpha$, karena nilai p hitung $0,194 > 0,05$ yang berarti H_0 diterima, sehingga dinyatakan tidak ada hubungan bermakna dukungan suami dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016.

Dalam penelitian ini ditemukan dukungan suami yang cukup responsif terhadap pelaksanaan ASI berkelanjutan. Hal ini terbukti dari 128 ibu sebanyak 57 ibu (44,5%) yang mendukung, ada 15 ibu (26,3%) yang melakukan ASI berkelanjutan dan 42 ibu (73,3%) tidak melakukan ASI Berkelanjutan. Sedangkan sebanyak 71 ibu (55,5%) yang tidak mendapat dukungan suami, ada 12 orang (16,9%) berpartisipasi dalam ASI berkelanjutan dan yang tidak ikut ASI berkelanjutan ada 59 orang (83,1%).

Tidak adanya hubungan antara dukungan suami dengan pelaksanaan ASI berkelanjutan kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kesibukan suami (bekerja) sehingga tidak mempunyai waktu menemani istrinya, suami yang bekerja tapi tidak memenuhi kebutuhan (ekonomi) ibu dan anak, suami yang pengangguran (tidak bekerja), dan tingkat pendidikan suami yang rendah (pengetahuan kurang). Faktor-faktor ini diduga menjadi penyebab suami tidak mendukung pelaksanaan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari, AD (2013) dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara dukungan suami dengan pelaksanaan ASI. Dalam penelitian Lestari ditemukan faktor suami yang kurang mem-

perhatikan kebutuhan makan ibu dan pengetahuan suami yang kurang.

Jika dihubungkan dengan penelitian ini sama-sama meneliti pengaruh dukungan suami terhadap lama pemberian ASI dan sama-sama tidak berpengaruh. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai pengaruh dukungan suami terhadap lama pemberian ASI berkelanjutan.

Manifestasi dukungan suami tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang tertutup. Dukungan suami secara nyata merupakan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anindita (2009) dalam Jurnal e-biometrik yang mengatakan bahwa ada hubungan variabel dukungan suami terhadap lama pemberian ASI. Hal ini disebabkan karena tidak adanya penyuluhan dan kurangnya prasarana dan sarana yang terkait dengan ASI. Hal ini didukung oleh pendapat Rahardjo (2005), kondisi tidak nyaman yang dirasakan ibu melahirkan dan ketidakpedulian petugas kesehatan yang ada di ruang persalinan dalam memberikan perhatian dan tanggapan yang positif akan membuat ibu tidak tenang dan tidak tenang dalam hal ini akan menghambat proses ASI. Apabila penolong memotivasi ibu untuk segera memeluk bayinya maka interaksi ibu dan bayi diharapkan akan terjadi.

Menurut Notoatmodjo (2003) beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan dan dukungan suami, namun pembentukan-pembentukan perilaku itu sendiri tidak semata-mata berdasarkan hal tersebut tapi masih banyak dipengaruhi oleh

banyak faktor yang sangat kompleks.

Berdasarkan analisis penelitian, keberhasilan pelaksanaan ASI berkelanjutan juga dipengaruhi oleh dukungan dari suami (keluarga). Dari 27 ibu yang memberi ASI berkelanjutan, 15 diantaranya mengaku mendapat dukungan dari suami. Sedangkan 12 lainnya mengaku tidak mendapat dukungan dari suami meskipun tetap melakukan pemberian ASI berkelanjutan. Tidak adanya dukungan dari suami terhadap istri perihal pemberian ASI berkelanjutan dapat disebabkan oleh rendahnya pengetahuan suami mengenai pentingnya pemberian ASI berkelanjutan kepada anak dan faktor kesibukan suami dalam bekerja menjadikan waktu bersama istri sangat terbatas. Kondisi-kondisi tersebut pada akhirnya menyebabkan pemberian ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu menjadi tidak maksimal.

3. Hubungan Antara Kesehatan Anak Dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016

Berdasarkan hasil Uji statistik dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,000$. Ini berarti nilai $p < \alpha$, karena nilai p hitung $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kesehatan anak dengan pelaksanaan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016. Dengan kata lain, H_0 ditolak.

Sedangkan uji statistik untuk mengetahui hubungan determinan menggunakan uji regresi logistik dengan metode enter, didapatkan variabel kesehatan anak merupakan faktor

yang paling signifikan ($\text{sig.} = 0,000$) atau nilai $p < 0,05$ berhubungan dengan ASI berkelanjutan, hal ini menunjukkan bahwa dari semua variabel independen yang berhubungan dengan variabel ASI berkelanjutan, kesehatan anak merupakan variabel yang paling berhubungan signifikan dibandingkan variabel lain. Dan Kesehatan anak berpengaruh 27 kali terhadap ASI berkelanjutan.

Dari 128 ibu, sebanyak 87 anak ibu dalam kondisi sakit dan yang melakukan ASI berkelanjutan sebanyak 3 orang (3,4%), sedangkan yang tidak melakukan ASI berkelanjutan sebanyak 84 orang (96,6%), hal ini disebabkan karena kondisi anak yang sakit berpengaruh terhadap kemampuan mengisap ASI yang lemah. Sedangkan dari 41 ibu yang kondisi bayinya sehat, yang berpartisipasi dalam pelaksanaan ASI berkelanjutan hanya sebanyak 24 orang (58,5%). Dan yang tidak melakukan ASI berkelanjutan yaitu sebanyak 17 orang (41,5%), hal ini dikarenakan kondisi anak yang sehat akan sangat *responsive* dalam pelaksanaan ASI berkelanjutan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Darmin (2014) di kota Tangerang, tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan efektifitas pelaksanaan ASI eksklusif. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara faktor kesehatan anak, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan pengetahuan ibu terhadap efektifitas pelaksanaan ASI eksklusif di puskesmas. Penelitian ini menggunakan desain *cros sectional study* yang dilakukan selama delapan belas hari. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor kesehatan anak merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan ASI eksklusif di puskesmas.

mas kota Tangerang.

Jika dihubungkan dengan penelitian ini, kedua penelitian sama-sama melihat pengaruh kesehatan anak terhadap lama pemberian ASI dan sama-sama berpengaruh. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai pengaruh kesehatan anak terhadap lama pemberian ASI berkelanjutan.

Penelitian ini sesuai dengan pendapat Siregar (2011) lamanya pemberian ASI dimungkinkan oleh beberapa faktor, antara lain faktor dukungan suami, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, jumlah anak, pengetahuan ibu, faktor psikologis, faktor fisik ibu dan faktor kesehatan anak.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa faktor kesehatan anak merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI berkelanjutan. Kondisi anak yang lemah atau tidak sehat dalam penelitian ini membuat pemberian ASI berkelanjutan oleh ibu tidak dapat berlangsung maksimal. Jumlah anak yang sakit di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa yang mencapai 87 anak dari 128 anak menyebabkan pemberian ASI berkelanjutan hanya mencapai angka 21,1%. Hal ini dikarenakan kemampuan mengisap ASI dari anak yang sakit tergolong lemah.

Induk organisasi kesehatan dunia (WHO) sejak tahun 2011 telah memberi penekanan akan pentingnya pemberian ASI eksklusif (6 bulan) dan juga ASI berkelanjutan (2 tahun). Perhatian seperti ini adalah wajar oleh karena peningkatan kualitas manusia haruslah dimulai sejak dini yakni sejak proses menyusui.

4. Hubungan antara IMT/Status Gizi Ibu dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016

Berdasarkan hasil Uji statistik dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,000$. Ini berarti nilai $p < \alpha$, karena nilai p hitung $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat dinyatakan Ada hubungan bermakna antara IMT/Status Gizi Ibu dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016, artinya H_0 ditolak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Durham *et al* (2011), yang berjudul *Comparison of Dietary Intake of Overweight Postpartum Mothers practicing Breastfeeding or Formula Feeding*. Peneliti melakukan pengamatan mengenai asupan makanan pada ibu obese/overweight pasca melahirkan dengan pemberian ASI yang dilakukan. Peneliti ingin membandingkan asupan nutrisi dan kelompok makanan yang dikonsumsi pada ketiga kelompok pemberian ASI (ASI penuh, ASI campuran, dan makanan formula).

Subjek penelitian direkrut dari klinik persalinan. Kemudian dilakukan pengukuran IMT, wawancara mengenai keadaan demografis serta dilakukan *food recall* 24 jam selama dua kali pengulangan untuk mengetahui asupan makannya. Setelah itu, subjek diwawancara mengenai bagaimana mereka memberi makan anaknya, apakah dengan ASI penuh, kombinasi ASI dan MPASI atau dengan makanan formula. Semua pengukuran ini dilakukan oleh tenaga yang sudah terlatih. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada subjek yang memberikan ASI penuh pada bayi memiliki asupan makan yang paling baik di-

antara dua kelompok lainnya. Subjek yang memberikan makanan formula pada bayinya memiliki karakteristik IMT kehamilan yang lebih tinggi, muda, tingkat pendidikan rendah, tanpa pendamping, ras hitam, dan berpenghasilan lebih rendah. Penelitian ini melihat pengaruh asupan makan setelah melahirkan terhadap pemberian ASI. Pada penelitian yang dilakukan, asupan makan yang dilihat adalah asupan ibu saat hamil. Pada penelitian ini, asupan makan ibu diambil menggunakan food recall 24 jam. Pada artikel juga dijelaskan bagaimana pengambilan data asupan ibu menggunakan food recall 24 jam sehingga dapat menjadi referensi untuk penelitian yang akan dilakukan.

Jika dihubungkan dengan penelitian ini, kedua penelitian sama-sama melihat pengaruh IMT terhadap lama pemberian ASI dan sama-sama berpengaruh. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai pengaruh IMT terhadap lama pemberian ASI berkelanjutan.

Menurut Azwar (2011) pada ibu-ibu yang mengalami kekurangan gizi, jumlah air susunya dalam sehari sekitar 500-700 ml selama 6 bulan pertama, 400-600 ml dalam 6 bulan kedua, dan 300-500 ml dalam tahun kedua kehidupan bayi. Penyebabnya mungkin dapat ditelusuri pada masa kehamilan dimana jumlah pangan yang dikonsumsi ibu memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya, yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama menyusui. Akan tetapi kadang-kadang terjadi bahwa peningkatan jumlah produksi konsumsi pangan ibu tidak selalu dapat meningkatkan produksi air susu-

nya. Produksi ASI dari ibu yang kekurangan gizi seringkali menurun jumlahnya dan akhirnya berhenti, dengan akibat yang fatal bagi bayi yang masih sangat muda. Di daerah-daerah dimana ibu-ibu sangat kekurangan gizi seringkali ditemukan “marasmus” pada bayi-bayi berumur sampai enam bulan yang hanya diberi ASI.

Temuan dalam penelitian ini, bahwa ibu yang memiliki status gizi baik atau Indeks Masa Tubuh (IMT) normal dan gemuk, akan menyebabkan ibu melakukan ASI dengan kesadaran bahwa akan mempengaruhi kesehatan anak. Hal ini dapat dibuktikan dari kondisi fisik ibu yang memberi ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

Dari 27 ibu yang memberi ASI berkelanjutan, 19 ibu berada pada kategori IMT gemuk, 6 ibu berada pada kategori IMT normal dan 2 ibu berada pada kategori IMT kurus. Fakta tersebut sekali lagi dapat dijadikan sebagai asumsi dasar bahwa Indeks Masa Tubuh (IMT) memang memiliki pengaruh terhadap pemberian ASI berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan pengetahuan, dukungan suami, kesehatan anak dan IMT/Status gizi ibu terhadap ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016., maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa ta-

- hun 2016.dengan hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $\rho = 0.437 > \alpha = 0.05$.
2. Tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016.dengan hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $\rho = 0.194 > \alpha = 0.05$.
 3. Ada hubungan yang bermakna antara kesehatan anak dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016.dengan hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $\rho = 0.000 < \alpha = 0.05$. Kesehatan anak merupakan variabel yang paling berpengaruh dibandingkan variabel lain. Dan kesehatan anak berpengaruh 27 kali terhadap ASI Berkelanjutan.
 4. Ada hubungan yang bermakna antara IMT/Status Gizi Ibu dengan ASI berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2016.dengan hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $\rho = 0.000 > \alpha = 0.05$.
 5. Adapun variabel yang berpengaruh adalah dukungan suami dengan nilai $\rho = 0.109$, IMT ibu nilai $\rho = 0.009$ dan paling berpengaruh adalah variabel kesehatan anak dimana kesehatan anak memiliki sig = 0.000 dan variabel kesehatan anak berpengaruh 27 kali terhadap ASI berkelanjutan

DAFTAR PUSTAKA

- Al. Qur'an Surah Albaqarah ayat 233.
- Alice, K, J. Allen. 2010. Mother Hood Meet Epidemiology, Measuring Risk Factors For Breast Feeding, Cessation, Public health, 7 (8).
- Anindita. 2009. Faktor Dukungan Dan Faktor Pengetahuan Ibu Mengenai ASI Hubungannya Dengan Lama Pemberian ASI Pada Ibu Pegawai Swasta Di Beberapa Perusahaan Di Jakarta. *Journal of Universitas Indonesia*. Vol 5, No 3
- Asrat, S. Prevalence And Predictors Of Exclusive Breastfeeding For The First Six Months Of Life Among Women In Halaba Special Woreda, Southern Nations, Nationalities And Peoples Region/SNNPR/, Ethiopia: A Community Based Cross-Sectional Study. *Sonko and Worku Archives of Public Health*.(2015) 73:53
- Astutik, RY. 2014. Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Aysu, Duya, Camurdan. 2010. How to Achieve Long Term Breast Feeding. Factors Associated With Early Discontinuation. *Public Healthnutrition*. 11 (11):1173-1179.
- Azwar. 2012. Manajemen Laktasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Charlotte, Wright, Scott, Breast Feeding In A Uk Urban Context. *Whoo Breast-Feeds, For How Long And Does It Matter? Public Health Nutrition*. 9(6).
- Darmin, M. 2014. Faktor-faktor yang berhubungan dengan efektifitas pelaksanaan ASI eksklusif di Puskesmas Kota

- Tangerang. Kota Tangerang. Program S1 Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa. 2015.
- Dini, Saraswati. 2013. Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu Di Puskesmas Sukawarna Kota Bandung. Bandung: Program D4 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.
- Harnowo. 2010. Ibu dan ASI. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Isnaini Agam. 2011. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Dikelurahan Tamamaung Kecamatan Panakukang Kota Makassar. Makassar: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan, UNHAS.
- Kristianingsih. 2011. Tentang ASI eksklusif. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Lestari,A.D. 2013 Faktor Determinan Terhadap Lama Pemberian ASI Berkelanjutan Di Kecamatan Tallo Makassar, Program Pasca. *Journal Of Universitas Indonesia*. Vol 8 desember 2013
- Lusa. 2013. Anatomi Fisiologi payudara dan Proses Laktasi. Bandung: Nuha Medika.
- Machfoed, I. 2014. Metodologi penelitian (kuantitatif dan kualitatif). Yogyakarta: Fitramaya.
- Maineny, A. 2009. Faktor Determinan Terhadap Lama Pemberian Asi Berkelanjutan Di Kecamatan Palu Utara Kota Palu Proovinsi Sulawesi Tengah. *Journal of Universitas Hasanuddin*. Vol 4, No 5.
- Minarto. 2013. Air Susu Ibu Dua Puluh Kali Lebih Hebat. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nirwana, AB. 2014. ASI dan Susu Formula. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoadmojo. 2011. ASI dan Manfaatnya. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoadmojo. 2011. ASI dan Manfaatnya. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nugroho, T. 2011. ASI dan Tumor Payudara. Yogyakarta: Nuha medika.
- Nursalam. 2012. Manajemen Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Pustaka Medika.
- Parakash, C. Prevalence of exclusive breastfeeding and associated factors among mothers in rural Bangladesh: a cross-sectional study. *Joshiet al. International Breastfeeding Journal* 2014,9:7
- Proverawati. 2010. Kapita Selekta ASI dan Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pusat Data. 2010. Profil kesehatan Nasional. Departemen Kesehatan RI.
- Pusat Data. 2011. Profil kesehatan Nasional. Departemen Kesehatan RI
- Pusat Data. 2012. Profil kesehatan Nasional. Departemen Kesehatan RI
- Pusat Data. 2013. Profil kesehatan Nasional. Departemen Kesehatan RI
- Pusat Data. 2014. Profil kesehatan Nasional. Departemen Kesehatan RI
- Riskesdas. Pusat data informasi kementerian kesehatan RI. 2013.
- Riwidikdo, H. 2013. Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Rohima Pres.
- Rostia. 2011. Faktor Determinan Inisiasi Menyusu Dini (Tesis). Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Saleha. 2009. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- Saryono. 2011. Metodologi penelitian keseha-

- tan. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Setianingsih, S. 2014. Manfaat ASI Eksklusif untuk buah hati. Yogyakarta: Pustaka Medika.
- Siregar, A. 2010. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Oleh Ibu Melahirkan. Sumatra Utara: bagian Gizi kesehatan masyarakat Universitas Sumatra Utara.
- Sugiyono. 2014. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfa Beta.
- Upul, Senarath, B. 2011. Breast Feeding Performance Index A Composite Index To To Describe Overall Breast Feeding Performance Among Infant Under 6 Monts Of Age Public Health Nutrition 10(10): 996-1004.
- WHO. 2010. world Healt statistic WHO.
- _____.2011. world Healt statistic WHO.