

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI BARU LAHIR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BONTOMARANNU

Salmia Syam¹, Ariyana²

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat korespondensi: (salmiasyam@gmail.com /082348385395)

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja mulai dari bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan tanpa tambahan cairan atau tambahan makanan padat. Bayi yang berumur 0-6 bulan mutlak memerlukan ASI karena memenuhi 100% kebutuhan bayi akan zat gizi, setelah bayi berumur 6 bulan memerlukan lebih banyak zat gizi dan ASI hanya menopang 60-70% kebutuhan gizi kepada bayi sehingga bayi memerlukan makanan pendamping lain. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu dengan menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan rancangan *Cross Sectional Study*. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dari kuesioner melalui wawancara langsung kepada responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* (51 sampel). Data diolah dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*. Penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel dan disertai pembahasan. Hasil penelitian berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan ($p= 0,002$ yang berarti lebih kecil $\alpha = 0,05$), pekerjaan ($p = 0,003$ yang berarti lebih kecil $\alpha = 0,05$), dan peran petugas kesehatan ($p= 0,001$ yang berarti lebih kecil $\alpha = 0,05$) memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif sedangkan peran ayah ($p= 0,095$ yang berarti lebih besar $\alpha = 0,05$) dalam penelitian ini tidak memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Saran dalam penelitian ini adalah perlunya meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, pemberian dukungan suami terhadap upaya pemberian ASI eksklusif, dukungan petugas kesehatan yang berperan dalam memberikan penyuluhan kepada ibu dan keluarga dalam mendukung upaya pemberian ASI secara eksklusif.

Kata Kunci : *Pemberian ASI Eksklusif, Pengetahuan, Pekerjaan, Peran Ayah, Peran Petugas Kesehatan*

PENDAHULUAN

Pada tahun 2001 WHO merevisi rekomendasi global mengenai pemberian ASI yang harus dilakukan sesegera mungkin, yaitu dalam waktu satu jam setelah bayi lahir dan dianjurkan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan berdasarkan data UNICEF hanya 3% ibu yang memberikan ASI eksklusif dan menurut SDKI 2002 cakupan ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 55 %. (Wiji N.R, 2013).

Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2006-2007, data jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia dua bulan hanya mencakup 67 persen dari total bayi yang ada. Persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yaitu 54% pada bayi usia 2-3 bulan dan 19 persen pada bayi usia 7-9 dan yang lebih memprihatinkan, 13% bayi di bawah dua bulan telah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan (Aswa R, 2011).

Menurut data Depkes tahun 2001, hampir semua balita pernah diberi ASI (97%), namun proporsi bayi umur 0-3 bulan yang hanya mendapatkan ASI Eksklusif hanya 47,5 %, masih jauh dari target (80%) dan pada umur 45 bulan turun menjadi 14%. Bila dibandingkan dengan data SKRT 1992 dimana ASI Eksklusif untuk anak umur 0-3 bulan mencapai 63,7% terlihat adanya penurunan (Khamzah S, 2012).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba tahun 2011, menunjukkan bahwa dari 6.109 jumlah bayi yang terdaftar di seluruh puskesmas wilayah Kabupaten Bulukumba, terdapat 5.090 atau 81,05%, jumlah seluruh bayi, baik usia 6 bulan sampai dengan satu tahun yang tidak diberi ASI Eksklusif. Sedangkan untuk wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu 149 dari jumlah bayi yang terdaftar, terdapat 88 atau 80,02% jumlah bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian Siti Sulaikha pada tahun 2010, ibu yang menyusui dengan jumlah anak yang 1 – 2 adalah sebesar 75,6% dan ibu yang memiliki jumlah anak ≥ 3 orang sebesar 24,4%. Persentase responden yang menyusui ≥ 2 tahun dan memiliki paritas yang banyak yakni 63,6% ternyata lebih besar dibandingkan dengan persentase responden yang memiliki paritas sedikit yakni 47,1%. Artinya dari hasil tersebut jumlah anak yang banyak, cukup memberikan pengaruh terhadap lamanya menyusui.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Bontomarannu bagian pelayanan KIA dan KB tahun 2012 jumlah bayi baru lahir yang terdaftar 152 orang, bayi yang diberi ASI eksklusif 57 orang atau 30,50% dan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif 95 atau 80,20% orang. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul: “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ibu hamil di Puskesmas Bontomarannu”.

METODE PENELITIAN

Lokasi, Populasi dan Sampel.

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif mengkaji hubungan antara variabel dengan melakukan rancangan pendekatan cross sectional dilaksanakan di Puskesmas Bontomarannu pada bulan desember 2015 – maret 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi berusia ≥ 6 bulan baik yang memberikan ASI eksklusif ataupun tidak memberikan ASI eksklusif pada bulan Desember 2015 – maret 2016 yang berkunjung ke Puskesmas Bontomarannu tahun 2015 yaitu sebanyak 152 orang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive Sampling yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat – sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

Pengumpulan data

Dalam penelitian ini data dikumpulkan dengan menggunakan tehnik kuesioner disusun dengan mengacu pada uraian pada defenisi operasional variabel penelitian untuk mendapatkan data yang diperlukan. Data diperoleh berupa:

1. Data Primer, yang meliputi karakteristik umum responden seperti : Umur, Pendidikan, Alamat, dan Pekerjaan. Serta indikator-indikator dari variabel Pengetahuan, Pekerjaan ibu, Peran Ayah, dan Peran Petugas Kesehatan. Data diperoleh secara langsung dari responden dengan panduan instrument kuesioner yang tersusun secara terstruktur menggunakan skala *Guttman*.
2. Data sekunder diperoleh dari data Puskesmas Bontomarannu.

Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan dua tahap yaitu Analisa Univariat dilakukan terhadap tiap-tiap variabel penelitian terutama untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel. Analisis Bivariat dilakukan tiap-tiap variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji Chi-square program SPSS for windows 20.0 dengan tingkat kemaknaan $\alpha < (0,05)$.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Karakteristik Demografi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Bontomarannu

Umur	n	%
15-20 Tahun	3	5,9
21-25 Tahun	8	15,7
26-30 Tahun	30	58,8
31-35 Tahun	8	15,7
36-40 Tahun	2	3,9
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang berumur 15-20 tahun adalah sebanyak 3 responden (5,9%), berumur 21-25 tahun adalah sebanyak 8 responden (15,7%), 26-30 tahun sebanyak 30 responden (58,8%), 31-35 tahun adalah sebanyak 8 responden (15,7%), 36-40 tahun adalah sebanyak 2 responden (3,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Bontomarannu

Pendidikan	n	%
Tidak Tamat SD	1	2,0
SD	1	2,0
SMP	12	23,5
SMA	18	35,3
Akademi/PT	19	37,3
Total	51	100

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang tidak tamat SD adalah sebanyak 1 responden (2,0%), SD adalah sebanyak 1 responden (2,0%), SMP adalah sebanyak 12 responden (23,5%), SMA sebanyak 18 responden (35,3%), sedangkan Akademi dan Perguruan Tinggi sebanyak 19 responden (37,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Wilayah Kerja Bontomarannu

Pekerjaan	n	%
IRT	14	27,5
Petani	6	11,8
Wiraswasta	9	17,6
Peg. Swasta	11	21,6
PNS	11	21,6
Total	51	100

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang berkerja sebagai IRT sebanyak 14 responden (27,5%), Petani sebanyak 6 responden (11,8%), Wiraswasta sebanyak 9 responden (17,6%), Pegawai swasta sebanyak 11 (21,6%) dan PNS sebanyak 11 responden (21,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Bontomarannu

Pengetahuan	n	%
Cukup	17	33,3
Kurang	34	66,7
Total	51	100

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 17 responden (33,3%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 34 responden (66,7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibudi Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Bulukumba

Pekerjaan Ibu	n	%
Baik	26	51
Buruk	25	49
Total	51	100

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki pekerjaan yang baik sebanyak 26 responden (51%), sedangkan yang memiliki pekerjaan yang buruk sebanyak 25 responden (49%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Ayah di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu

Peran Ayah	n	%
Baik	27	52,9
Buruk	24	47,1
Total	51	100

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa ayah memiliki peran yang baik yaitu sebanyak 27 responden (52,9%), sedangkan yang memiliki peran buruk sebanyak 24 responden (47,1%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Bulukumba

Peran Petugas Kesehaan	n	%
Baik	27	52,9
Buruk	24	47,1
Total	51	100

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan bahwa peran petugas baik dengan jumlah responden sebanyak 27 responden (52,9%), sedangkan yang petugas kesehatan yang memiliki peran buruk sebanyak 24 responden (47,1%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 8. Hubungan antara Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Bontomarannu

Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Cukup	13	25,5	4	7,8	17	33,3
Kurang	10	19,6	24	47,1	34	66,7
Total	23	45,1	28	85,1	51	100
$\alpha = 0,05 \quad \rho = 0,002$						

Dari hasil penelitian pada tabel 8 pada 51 responden dimana diperoleh data bahwa responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (33,3%) dimana dari jumlah responden memberikan ASI eksklusif sebanyak 13 responden (25,5%) dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 4 responden (7,8%). Adapun responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 34 responden (66,7%), dimana dari jumlah responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 responden (19,6%) dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 24 responden (47,1%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $\rho = 0,002$ yang berarti lebih kecil dari nilai α (0,05). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Bontomarannu.

Tabel 9. Hubungan antara Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Bontomarannu

Pekerjaan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Baik	17	33,3	9	17,6	26	51,0
Buruk	6	11,8	19	37,3	25	49,0
Total	23	45,1	28	85,1	51	100
$\alpha = (0,05) \quad \rho = 0,003$						

Dari hasil penelitian pada tabel 9 pada 51 responden dimana diperoleh data bahwa ibu yang memiliki pekerjaan baik sebanyak 26 responden (51,0%), dimana dari jumlah responden tersebut yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 17 responden (33,3%) dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 9 responden (17,6%). Adapun responden dengan pekerjaan buruk sebanyak 25 responden (49,0%), dimana dari jumlah responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 responden (11,8%) dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 19 responden (37,3%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh $\rho = 0,003$ yang berarti lebih kecil dari nilai $\alpha = (0,05)$. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Bulukumba.

Tabel 10. Hubungan antara Peran Ayah dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Bontomarannu

Peran Ayah	Pemberian ASI Eksklusif				Total		
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	15	29,4	12	23,5	27	52,9	
Buruk	8	15,7	16	31,4	24	47,1	
Total	23	45,1	28	54,9	51	100	
$\alpha = (0,05)$		$\rho = 0,095$					

Dari hasil penelitian pada tabel 10, pada 51 responden dimana diperoleh data bahwa ayah yang berperan baik sebanyak 27 responden (52,9%), dimana dari jumlah responden yang mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 15 responden (29,4%) dan responden yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 12 responden (23,5%). Adapun ayah yang berperan buruk sebanyak 24 responden (47,1%), dimana dari jumlah tersebut yang mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 8 responden (15,7%) dan responden yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 16 responden (31,4%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh $\rho = 0,095$ yang berarti lebih besar dari nilai $\alpha = (0,05)$. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara peran ayah dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Bontomarannu.

Tabel 11 Hubungan antara Peran Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Bontomarannu

Peran Petugas Kesehatan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	18	35,3	9	17,6	27	52,9	
Buruk	5	9,8	19	37,3	24	47,1	
Total	23	45,1	28	54,9	51	100	
$\alpha = (0,05)$		$\rho = 0,001$					

Dari hasil penelitian pada tabel 11, pada 51 responden dimana diperoleh data bahwa Petugas yang berperan baik sebanyak 27 responden (52,9%), dimana dari jumlah responden yang mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 18 responden (35,3%) dan responden yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 9 responden (17,6%). Adapun petugas kesehatan yang berperan buruk sebanyak 24 responden (47,1%), dimana dari jumlah tersebut yang mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 5 responden (9,8%) dan responden yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 19 responden (37,3%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh $\rho = 0,001$ yang berarti lebih besar dari nilai $\alpha = (0,05)$. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Bontomarannu.

PEMBAHASAN

1. Hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Bontomarannu.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Elinofia (2011) dalam jurnal penelitiannya tentang "*Hubungan pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif*" menyatakan masih banyak ibu-ibu yang tingkat pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif bukan hanya untuk bayi tetapi penting juga buat ibu di Puskesmas Sawah Lebar masih banyak yang termasuk kategori kurang. Menyusui adalah suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu diseluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI Bahkan ibu yang buta huruf dapat menyusui anaknya dengan baik. Walaupun demikian, dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah. Pengetahuan ASI Eksklusif adalah yang meliputi pengertian, manfaat ASI Eksklusif, Kolostrum serta manajemen laktasi yang dapat menunjang keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian di Puskesmas Bontomarannu dari 51 responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (33,3%) dimana dari jumlah responden memberikan ASI eksklusif sebanyak 13 responden (25,5%) dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 4 responden (7,8%). Adapun responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 34 responden (66,7%), dimana dari jumlah responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 responden (19,6%) dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 24 responden (47,1%). Hasil analisis dengan menggunakan chi square diperoleh nilai $p = 0,002$ yang berarti lebih kecil dari nilai α (0,05). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

Setelah membandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elinofia di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada tahun 2011 ternyata sejalan dengan hasil penelitian di Puskesmas Bontomarannu yaitu adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang cukup tentang ASI akan memberikan pengaruh terhadap keberhasilan menyusui.

2. Hubungan antara pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif di Bontomarannu.

Marzuki, 2008 mengemukakan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu yang tidak bekerja (28,4%) lebih besar dibandingkan ibu yang bekerja (20,0%).

Jurnal penelitian yang dilakukan Indrawati (2012) tentang "Hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi saat usia 0-6 bulan di bidan praktik Mandiri Kota Semarang tahun 2012" yang menyatakan bahwa ibu pekerja terbukti bisa mengurangi kualitas pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Hasil penelitian menunjukkan dari 51 responden ibu yang memiliki pekerjaan baik sebanyak 26 responden (51,0%), dimana dari jumlah responden tersebut yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 17 responden (33,3%) dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 9 responden (17,6%). Adapun responden dengan pekerjaan buruk sebanyak 25 responden (49,0%), dimana dari jumlah responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 responden (11,8%) dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 19 responden (37,3%).

Hasil analisis menggunakan *Chi-square* diperoleh $p = 0,003$ yang berarti lebih kecil dari nilai $\alpha = (0,05)$ yang membuktikan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Setelah dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indrawati di bidan praktik Mandiri Kota Semarang ternyata sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bontomarannu yaitu adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Pekerjaan ibu berperan dalam intensitas pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Selama ibu bekerja dapat mengurangi kuantitas dan kualitas terhadap pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

3. Hubungan tingkat peran ayah dengan pemberian ASI eksklusif di Bontomarannu.

Dari semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan sang ayah adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis (Roesli, 2008).

Jurnal penelitian yang dilakukan oleh Haira (2012) dengan judul *Hubungan dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember* yang menyatakan adanya hubungan antara peran ayah dengan pemberian ASI eksklusif. Artinya peran ayah sangat berpengaruh positif terhadap pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan dari 51 responden ayah yang berperan baik sebanyak 27 responden (52,9%), jumlah responden yang mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 15 responden (29,4%) dan responden yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 12 responden (23,5%). Adapun ayah yang berperan buruk sebanyak 24 responden (47,1%), dimana dari jumlah tersebut yang mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 8 responden (15,7%) dan responden yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 16 responden (31,4%).

Hasil analisis menggunakan *Chi-square* diperoleh $p = 0,095$ yang berarti lebih besar dari nilai $\alpha = (0,05)$ yang membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara peran ayah dengan pemberian ASI eksklusif.

Setelah dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Haira ternyata tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bontomarannu yaitu tidak ada hubungan antara peran ayah dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang pernah mendapat nasehat atau penyuluhan tentang ASI dari suaminya dapat mempengaruhi sikapnya pada saat ibu tersebut harus menyusui sendiri bayinya. Hubungan yang harmonis akan mempengaruhi lancarnya proses laktasi. Timbulnya stress pada saat yang kritis dapat menghentikan produksi ASI.

4. Hubungan peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Bontomarannu.

Petugas kesehatan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran petugas dapat membantu ibu untuk memberikan ASI yang dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi (Nugroho T, 2011).

Jurnal penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati Aswa (2011) dengan judul *Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas bontoperak kabupaten Pangkep* yang menyatakan ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan dari 51 responden petugas yang berperan baik sebanyak 27 responden (52,9%), jumlah responden yang mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 18 responden (35,3%) dan responden yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 9 responden (17,6%). Adapun petugas kesehatan yang berperan buruk sebanyak 24 responden (47,1%), jumlah yang mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 5 responden (9,8%) dan responden yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif sebanyak 19 responden (37,3%).

Hasil analisis menggunakan *Chi-square* diperoleh $p = 0,001$ yang berarti lebih besar dari nilai $\alpha = (0,05)$. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Setelah dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati Aswa ternyata sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bontomarannu yaitu adanya hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan yang mempunyai sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif dan mau memotivasi ibu-ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya akan berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu.
2. Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu.
3. Tidak ada hubungan antara peran ayah dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu.
4. Ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu

SARAN

1. Diharapkan kepada ibu mengupayakan peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif, dengan mencari informasi yang baik dan akurat sehingga lebih memahami pentingnya ASI eksklusif.
2. Diharapkan kepada ibu yang bekerja agar bisa meluangkan waktunya untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
3. Diharapkan pada ayah agar selalu memberikan nasehat dan dukungan kepada ibu agar menyusui sendiri bayinya tanpa bantuan susu formula.
4. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan bagi bayi, ibu dan juga masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswa, Rahmawati. (2011). *"Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Perak Kabupaten Pangkep Tahun 2011"* Skripsi. FKM-UNHAS.
- Elinofia, 2011. *"Hubungan Pendidikan, Pengetahuan, Pekerjaan dan Dukungan Keluarga dengan pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2011"* Skripsi. Akademi Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu.
- Haira, 2012, *"Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember" Tahun 2012"* Skripsi. Akademi Kebidanan Jember.
- Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan Republik Indonesia. (2009). *86% bayi di Indonesia tidak diberi ASI eksklusif*. <http://www.menegpp.go.id>, diunduh 6 November 2013.
- Khamzah, Siti, Nur. 2012. *Segudang Keajaiban ASI yang harus Anda Ketahui*. Yogyakarta: Flashbooks.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Nugroho, Taufan. 2011. ASI dan Tumor Payudara. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rekam medis Puskesmas Bontomarannu. (2013). *Data KIA pemberian ASI eksklusif*, Bulukumba: Puskesmas Bontomarannu.

Wiji, Natia, Rizki. 2013. ASI dan Panduan Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.

Zulfadhli, Ahmad, 2012, "*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Pemberian ASI Eksklusif kepada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Ilung Kecamatan Batang Alai Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah Tahun 2012*", Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Banjarmasin.