

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA HAMBATAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JUMPANDANG BARU

Irnawati

STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat Respondensi : (irnawati731@yahoo.com /085331488880)

ABSTRAK

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya, dan tata laksana menyusui yang benar. ASI eksklusif merupakan bayi yang diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain atau makanan padat sejak lahir sampai usia 6 bulan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor pengaruh terjadinya hambatan dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif. desain penelitian yang digunakan adalah *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, dimana penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Jumpandang Baru pada tanggal desember 2015 sampai dengan april 2016. Pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling*, responden berjumlah 65 dimana sesuai dengan kriteria *inklusi*. Pengumpulan data yang dilakukan menggunakan kuesioner, data yang didapat kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan bantuan program komputer. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat, untuk melihat tampilan distribusi frekuensi. Dan analisis bivariat untuk melihat presentase variable independen, analisis bivariate di lakukan dengan *uji chi-square* untuk mencari pengaruh variable independen dan dependen. Hasil analisis *bivariat* menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0,005$), terdapat adanya pengaruh antara produksi ASI terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0,000$), dimana pada variabel ketiga tidak terdapat adanya pengaruh psikologis terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0,441$).

Kata Kunci: ASI eksklusif, pekerjaan, produksi ASI, psikologis

PENDAHULUAN

Rekomendasi WHO ASI eksklusif hanya diberikan hingga usia bayi 4 bulan. Namun kini WHO merekomendasikan ASI diberikan secara eksklusif hingga usia bayi 6 bulan. ASI yang di rekomendasikan WHO untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan bukan tanpa alasan. Dalam kajian WHO, yang melakukan penelitian sebanyak 3000 kali, menunjukkan bahwa ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk bertahan hidup pada 6 bulan pertama, mulai hormon antibodi, faktor kekebalan, hingga antioksidan. Berdasarkan hal tersebut, WHO kemudian mengubah ketentuan mengenai ASI eksklusif yang semula hingga 4 bulan menjadi 6 bulan. Sejalan dengan WHO, menteri kesehatan melalui kepmenkes RI No.450 / MENKES / 2004 pun akhirnya menetapkan perpanjangan pemberian ASI secara eksklusif dari 4 bulan menjadi 6 bulan (Ria Riksani, 2012 hal 48).

Ibu hamil adalah pihak sangat strategis dalam konteks ini. Mereka adalah pelaku pemberi ASI eksklusif, pelaku IMD sekaligus penerima manfaat (beneficiary) dan pemangku kepentingan (stakeholder) yang wajib terlibat dalam proses pembuatan kebijakan tentang ASI eksklusif. Namun, pengetahuan mereka sendiri tentang hal ini relative masih rendah. Akses dari partisipasi mereka terhadap proses politik bahkan lebih jauh lagi (Muhammad Syafar, Watief A. Rachman, 2012 didalam jurnal promosi kesehatan nusantara Indonesia, 2011 hal 2).

Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi. Tahun 2001 angka kematian bayi sebesar 50 per 1000 kelahiran hidup, selanjutnya tahun 2002 menurun menjadi 45 per 1000 kelahiran hidup. Menurut survei demografi kesehatan indonesia (SDKI), 2002-2003 terjadi penurunan angka kematian bayi yaitu 35 per 1000 kelahiran hidup, sementara pada tahun 2007 angka tersebut mengalami penurunan menjadi 34 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini berada jauh dari yang diproyeksikan oleh Depkes RI yaitu sebesar 26,89 per 1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2009 didalam jurnal nursing studies, volume 1, nomor 1 Tahun, 2012 hal 2).

Kemenkes RI mengungkapkan penyebab kematian bayi di Indonesia, antara lain bayi berat lahir rendah 29%, asfiksia 27%, tetanus dan infeksi 15%, masalah pemberian minum 10%, masalah

hematologi 6%, diare serta pneumonia 13% (Depkes RI, 2008 didalam Jurnal nursing studies, volume 1, nomor 1 Tahun, 2012 hal 2).

ASI terbukti memiliki banyak manfaat dan segala kelebihannya dibanding susu formula. ASI boleh dikatakan sebagai minuman yang dapat menyehatkan semua pihak, yaitu ibu dan bayi. ASI dapat menyehatkan bayi, mulai dari otak, pencernaan, tulang, dan mental, hingga berpotensi menjadi anak yang cerdas serta berbudi pekerti. Pada dasarnya, setiap ibu dapat menyusui bayinya. Keyakinan diri dan pikiran positif dapat mempengaruhi produksi ASI anda. Produksi ASI juga ditentukan oleh hormon prolactin dan oksitosin yang diproduksi apabila terdapat rangsangan pada payudara. Oleh sebab itu, semakin banyak ASI yang di isap oleh bayi, semakin lancar juga produksinya. Oksitosin juga memacu kontraksi otot rahim sehingga menimbulkan rasa mulas saat menyusui karena mengecilnya rahim (Ria Riksani, 2012 hal 12 dan 41).

Hak bayi mendapat ASI diartikan mendapat ASI sesuai dengan resolusi World Health Assembly (WHA) tahun 2001. Yaitu bayi mendapat ASI eksklusif sampe bayi berusia 6 bulan, selanjutnya diberikan MP-ASI dan pemberian ASI diberikan sampai usia 2 tahun atau lebih (IDAI. DKI Jakarta, 2008 didalam Jurnal kesehatan Kiki Anggrita, 2009 hal 1).

Hasil Riskesdas 2010 menunjuka bahwa terjadi penurunan persentase bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan. pada tahun 2010 yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 15%. Inisiasi menyusu dini kurang dari 1 jam setelah bayi lahir adalah 29,3%. Provinsi Sulawesi Selatan menunjukan inisiasi menyusui dini kurang dari 1 jam adalah 30,1% dan pada kisaran 1-6 jam yaitu 34,9%. Sedangkan jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif di Sulawesi Selatan tahun 2008 yaitu 48,64%, terjadi penurunan dari tahun 2006 yaitu 57,48% dan tahun 2007 yaitu 57,05% (Profil Sul-Sel, 2008 didalam jurnal kesehatan Ullya Prastika Ransum, 2010 hal1).

Dari data laporan Puskesmas Jumpandang Baru pada february tahun 2012 jumlah bayi yang ada diwilayah kerja Puskesmas Kassi-kassi yang berumur 6 bulan-1,5 tahun berjumlah 107 orang, dimana data yang ada pada februarui 2012 tersebut terdapat jumlah lulusan ASI eksklusif totalnya berjumlah 27 yang menyelesaikan ASI eksklusif. Sedangkan pada tahun 2012 bulan agustus bayi yang berumur 6 bulan-1,5 tahun berjumlah 101 orang, dimana yang lulus ASI eksklusif sebanyak 15 orang. sedangkan dari data pada bulan agustus 2013 jumlah bayi usia 6 bulan-1,5 tahun yang ada sebayank 78 orang, dimana jumlah data yang berhasil menggunakan ASI eksklusif pada bulan ini belum tersedia di wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru.

Berdasarkan fenomena tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya hambatan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru.

METODE PENELITIAN

Lokasi, Populasi dan Sampel

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas jumpandang baru dan rencananya akan dilaksanakan pada bulan Desember 2015 - April 2016. Semua ibu yang memiliki bayi berusia 6 bulan-1,5 tahun yang ada di wilayah kerja Puskesmas jumpandang baru, dimana dari data yang didapat dari Puskesmas jumpandang baru pada bulan agustus 2015 bayi yang berumur 6 bulan-1,5 tahun berjumlah 78 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 65 orang, Cara pengambilan sampel adalah menggunakan cara *non random* dengan menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu suatu pengambilan sampel yang didasarkan atas pertimbangan peneliti sendiri. Biasanya peneliti sudah melakukan studi pendahulu, sehingga telah diketahui karakteristik populasi yang akan diteliti (Suyanto, 2011 hal 45).

Pengumpulan Data

1. Data Primer

- a. Mendatangi atau mencari ibu yang memiliki bayi berusia 6 bulan-1,5 tahun.
- b. Sebelum kuesioner diserahkan kepada responden, peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian.
- c. Setelah responden memahami tujuan penelitian, maka peneliti mengajukan surat persetujuan untuk di tanda tangani pada lembar persetujuan.
- d. Jika responden telah menyatakan bersedia, maka kuesioner diberikan dan responden diminta untuk mempelajari terlebih dahulu tentang cara pengisian kuesioner.
- e. Setelah kuesioner selesai diisi oleh responden, selanjutnya dikumpulkan dan dipersiapkan untuk diolah dan dianalisa.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari data Puskesmas Jumpandang baru

Analisis Data

Data dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari karakteristik responden dan setiap variabel serta dilakukan pula analisis bivariat untuk melihat pengaruh variabel independen pada variabel dependen.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa univariat

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru

Karakteristik Umur Responden	n	%
20 – 30	45	69,2
>31	20	30,8
Jumlah	65	100,0

Dari tabel 1 diatas dapat kita lihat bahwa responden dengan umur 20-30 tahun berjumlah 45 orang (69,2%), dan umur >30 tahun berjumlah 20 orang (30,8%). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan umur 20-30 tahun lebih banyak dibandingkan responden >30 tahun.

b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru

Pendidikan	n	%
SD	2	3,1
SMP	2	3,1
SMA	43	66,2
PT (Perguruan tinggi)	18	27,7
Jumlah	65	100,0

Dari tabel 2 diatas dapat kita ketahui karakteristik frekuensi responden berdasarkan pendidikan, dari keseluruhan 65 orang responden yang berpendidikan SD berjumlah 2 orang (3,1 %), SMP berjumlah 2 orang (3,1 %), SMA berjumlah 43 orang (66,2), PT (Perguruan Tinggi) 18 orang (27,7). Hal ini dapat menunjukkan bahwa jumlah pendidikan responden terbanyak yaitu pada tingkat SMA sebanyak 43 orang (66,2 %).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru

Pekerjaan	n	%
Bekerja (PNS, Swasta)	30	46,2
Tidak Bekerja	35	53,8
Jumlah	65	100,0

Dari tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden yang bekerja (PNS, swasta) berjumlah 30 orang (46,2%), dan sedang yang tidak bekerja sebanyak 35 orang (53,8%). Hasil ini dapat menunjukkan jumlah terbanyak yaitu responden yang Tidak bekerja 35 orang.

d. Karakteristik responden berdasarkan produksi ASI

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru

Produksi ASI	n	%
Produksi Banyak	27	41,5
Produksi Bedikit	38	58,5
Jumlah	65	100,0

Dari tabel 4 dapat diketahui jumlah responden dengan produksi banyak 27 orang (41,5%), sedangkan produksi sedikit berjumlah 38 orang (58,5%). Hal ini dapat diketahui bahwa jumlah responden terbesar yaitu dengan produksi sedikit yang berjumlah 38 orang.

e. Karakteristik responden berdasarkan psikologis

Tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan psikologis di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru

Psikologis	n	%
Cemas	24	36,9
Tidak cemas	41	63,1
Jumlah	65	100,0

Dari tabel 5 dapat diketahui jumlah responden dengan psikologis cemas berjumlah 24 orang (36,9%), sedangkan dengan responden dengan tidak cemas berjumlah 41 orang (63,1%). Hal ini dapat diketahui bahwa jumlah responden terbesar yaitu dengan psikologis tidak cemas berjumlah 41 orang.

f. Karakteristik responden berdasarkan ASI eksklusif

Tabel 6 Distribusi frekuensi berdasarkan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru

ASI eksklusif	n	%
Secara eksklusif	20	30,8
Tidak eksklusif	45	69,2
Jumlah	65	100,0

Dari tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan Secara eksklusif 20 orang (30,8%), dan sedangkan secara Tidak eksklusif 45 orang (69,2%). Hasil ini dapat diketahui bahwa responden dengan jumlah terbanyak yaitu secara Tidak eksklusif yang berjumlah 45 orang.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh antara pekerjaan, produksi ASI, dan psikologis terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskemas Kassi-kassi kota Makassar. Dimana untuk mengetahui hubungan antara variabel tersebut dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan yang di pilih yaitu 0,05 dimana diketahuinya adanya hubungan atau pengaruh pekerjaan, produksi ASI, dan psikologis jika $p < 0,05$

a. Pengaruh antara pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif

Tabel 7 Pengaruh antara pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Jumpandang Baru

Pekerjaan	ASI eksklusif				Total		p
	Secara eksklusif		Tidak eksklusif				
	n	%	n	%	n	%	
Bekerja	4	6,2	26	40,0	30	46,2	0,005
Tidak bekerja	16	24,6	19	29,2	35	53,8	
Jumlah	20	30,8	45	69,2	65	100,0	

Berdasarkan Tabel 7 diatas, dimana diperoleh data yang berkerja (PNS, swasta) berjumlah 30 orang (46,2%), dari responden yang berkerja (PNS, swasta) dengan secara eksklusif berjumlah 4 orang (6,2%), sedangkan yang tidak eksklusif berjumlah 26 orang (40,0%). Untuk responden yang tidak berkerja berjumlah 35 orang (53,8%), dari responden yang melakukan secara eksklusif berjumlah 16 orang (24,6%), sedangkan yang tidak secara eksklusif berjumlah 19 orang (29,2%).

Berdasarkan Hasil uji statistik dengan analisis chi-square pada tingkat pendapatan keluarga didapatkan nilai $p = 0,005$. Dimana menunjukkan $p < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak dengan demikian menunjukkan adanya pengaruh antara pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif.

b. Pengaruh antara produksi ASI terhadap pemberian ASI eksklusif

Tabel 8 Pengaruh antara produksi ASI terhadap pemberian ASI Eksklusif Di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru

Produksi ASI	ASI eksklusif				Total		p
	Secara eksklusif		Tidak eksklusif				
	N	%	n	%	N	%	
Produksi banyak	17	26,2	10	15,4	27	41,5	0,000
Produksi sedikit	3	4,6	35	53,8	38	58,5	
Jumlah	20	30,8	45	69,2	65	100,0	

Sumber : *Data primer*

Berdasarkan tabel 8 diatas, dengan produksi ASI banyak berjumlah 27 orang (41,5%) dimana yang melakukan secara eksklusif berjumlah 17 orang (26,2%), sedangkan dengan yang tidak secara eksklusif berjumlah 10 orang (15,4%). Dari responden produksi sedikit berjumlah 38 orang (58,5%), dimana yang melakukan secara eksklusif berjumlah 3 orang (4,6%) sedangkan yang tidak secara eksklusif berjumlah 35 orang (53,8%)

Berdasarkan Hasil uji statistik dengan analisis *chi-square* pada tingkat pendapatan keluarga didapatkan nilai $p = 0,000$. Dimana menunjukkan $p < \alpha (0,05)$ yang berartin Ha diterima dan Ho ditolah, dengan demikian menunjukkan adanya pengaruh produksi ASI terhadap pemberian ASI eksklusif.

c. Pengaruh antara psikologis terhadap pemberian ASI eksklusif

Tabel 9 Pengaruh antara psikologis terhadap pemberian ASI Eksklusif Di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru

Psikologis	ASI eksklusif				Total		p
	Secara eksklusif		Tidak eksklusif				
	n	%	N	%	n	%	
Cemas	6	9,2	18	27,7	24	36,9	0,441
Tidak cemas	14	21,5	27	41,5	41	63,1	
Jumlah	20	30,8	45	69,2	65	100,0	

Berdasarkan tabel 9 diatas, responden dengan cemas berjumlah 24 orang (36,9%), dimana yang melakukan secara eksklusif sebanyak 6 orang (9,2%), sedangkan yang tidak secara eksklusif berjumlah 18 orang (27,7%). Dari responden yang tidak cemas berjumlah 41 orang (63,1%), dimana yang melakukan secara eksklusif sebanyak 14 orang (21,5%), sedangkan yang tidak secara eksklusif berjumlah 27 orang (41,5%).

Berdasarkan Hasil uji statistik dengan analisis *chi-square* pada tingkat pendapatan keluarga didapatkan nilai $p = 0,441$. Dimana menunjukka $p > \alpha (0,05)$ yang berarti Ha ditolah dan Ho diterima, dengan demikian dapat di simpulkan bahwa tidak terdapat adanya pengaruh psikologis terhadap pemberian ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif

Dari hasil penelitian ini diperoleh data dengan jumlah responden yang bekerja berjumlah 30 orang, dimana hanya 4 responden yang melakukan pemberian ASI eksklusif sedangkan yang tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 26 orang. Dari responden yang tidak bekerja berjumlah 35 orang, dimana hanya 16 orang yang melakukan ASI eksklusif sedangkan yang tidak melakukan ASI eksklusif berjumlah 19 orang.

Berdasarkan Hasil uji statistik dengan analisis *chi-square* pada pekerjaan didapatkan nilai $p = 0,005$. Dimana menunjukkan $p < \alpha (0,05)$ yang berartin Ha diterima dan Ho ditolah dengan demikia hasil ini menunjukkan adanya pengaruh antara pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Setiowati (2011) dengan judul hubungan faktor – faktor ibu dengan pelaksanaan pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-12 bulan di desa Cidadap di wilayah kerja Puskesmas Pagaden Barat Kabupaten Subang (2011). Menyatakan bahwa, terdapat pengaruh antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Thomas yang di kutip oleh Nursalam (2003), mengatakan bahwa pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan,

tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Bukan hanya itu saja, Anoraga (2009) juga mengungkapkan teori yang menyatakan bahwa kehadiran kaum wanita dalam dunia kerja besar manfaatnya dan perlu. Sebagai partner kaum pria, tidak hanya di rumah tapi juga dalam bekerja dengan menyalurkan potensi dan bakat-bakat mereka. Kemajuan dan peningkatan kaum wanita yang sangat pesat di dunia kerja, tetapi bagaimanapun mereka juga adalah ibu rumah tangga.

Hasil penelitian dan uraian teori yang telah di kemukakan diatas, maka peneliti berasumsi bahwa terdapat adanya kesesuaian atau pengaruh pekerjaan ibu terhadap proses pelaksanaan pemberian ASI eksklusif, dimana dapat di lihat bahwa ($p = 0,005$). Dari responden yang bekerja, lebih banyak jumlahnya yang tidak memberikan, atau menjalankan ASI eksklusif dibandingkan jumlah yang memberikan secara eksklusif. Hal ini disebabkan karena faktor pekerjaan ibu, menghambat pemberian ASI eksklusif.

2. Pengaruh produksi ASI dengan pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki produksi ASI banyak berjumlah 27 orang, dimana yang melakukan secara eksklusif berjumlah 17 orang sedangkan yang tidak memberikan secara eksklusif berjumlah 10 orang. Responden yang memiliki produksi ASI sedikit berjumlah 38 orang, dimana yang melakukan secara eksklusif berjumlah 3 orang sedangkan yang melakukan secara tidak eksklusif berjumlah 35 orang.

Berdasarkan Hasil uji statistik dengan analisis chi-square pada produksi ASI didapatkan nilai $p = 0,000$. Dimana menunjukkan $p < \alpha (0,05)$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian hasil ini menunjukkan adanya pengaruh antara produksi ASI terhadap pemberian ASI secara eksklusif.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahmawati, Burhanuddin, dan Abdul Salam dengan judul hubungan antara karakteristik ibu, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Ceni Kabupaten Bone (2011). Yang menyatakan bahwa produksi sedikit tidak mempengaruhi terhadap pemberian ASI eksklusif.

Menurut teori yang di kemukakan oleh Roesli (2000) menyatakan bahwa hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI yaitu struktur Anatomis payudara, kejadian ini sangat berpengaruh terhadap pembentukan ASI dimana struktur payudara memiliki 20 lobus yang dimana saluran utama bercabang menjadi saluran-saluran kecil yang berakhir pada sekelompok sel yang memproduksi susu, disebut alveoli. Roesli juga mengatakan bahwa terdapat beberapa hal yang menyebabkan produksi ASI kurang yaitu faktor tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD).

Hasil penelitian dan uraian teori yang telah dikemukakan diatas, maka peneliti berasumsi bahwa produksi ASI yang kurang berhubungan terhadap proses pemberian ASI eksklusif, dimana dapat dilihat bahwa ($p = 0,000$). Produksi ASI yang sedikit menimbulkan asumsi bagi ibu bahwa produksi ASI yang dimiliki tidak mencukupi kebutuhan bayi. sehingga ibu merasa kasihan dan mengambil keputusan untuk memberikan susu formula, MP-ASI.

3. Pengaruh psikologis terhadap pemberian ASI secara eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang cemas berjumlah 24 orang, dengan distribusi responden yang melaksanakan pemberian ASI eksklusif berjumlah 6 orang, sedangkan responden yang tidak melaksanakan pemberian ASI eksklusif berjumlah 18 orang. Dari responden dengan tidak cemas berjumlah 41 orang, dimana dari jumlah responden tersebut yang melaksanakan pemberian ASI secara eksklusif berjumlah 14 orang, sedangkan yang tidak melaksanakan pemberian ASI secara eksklusif berjumlah 27 orang.

Berdasarkan Hasil uji statistik dengan analisis chi-square pada psikologis didapatkan nilai ($p = 0,441$) menunjukkan bahwa $p > \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak dengan demikian hasil ini menunjukkan tidak adanya pengaruh antara psikologis terhadap pemberian ASI secara eksklusif.

Bertolak belakang dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lamria Simanjuntak dengan judul faktor – faktor dominan yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Balige (2013). Hal ini terjadi karena adanya anggapan para ibu bahwa menyusui akan merusak penampilan, padahal setiap ibu yang mempunyai bayi selalu mengubah bentuk payudara menjadi tidak indah (menarik) walaupun menyusui atau tidak menyusui. Dan sebagian ibu memiliki anggapan mengalami tekanan batin seperti beban saat menyusui bayi sehingga mendesak ibu untuk mengurangi frekuensi dan lamanya menyusui bayinya.

Hasil yang didapatkan peneliti, sesuai dengan hasil teori yang di kemukakan oleh (Widodo 2007) yang menyatakan bahwa keuntungan ASI selain bagi bayi juga menguntungkan bagi

ibunya. Diantaranya menyusui meningkatkan kadar hormon oksitosin, mengurangi pendarahan pasca persalinan, membantu dalam penurunan berat badan, mempercepat pengecilan uterus dan mengurangi terjadinya kanker payudara serta menjalin ikatan kasih sayang lebih kuat karena bayi akan merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam rahim. Dari teori yang di kemukakan oleh (Roesli 2000) juga menyatakan bahwa Terdapat bukti bahwa menyusui akan membantu ibu-ibu menurunkan berat badan lebih cepat dari pada ibu yang tidak menyusui secara eksklusif. Timbunan lemak terjadi sewaktu hamil akan dipergunakan untuk proses menyusui, sedangkan wanita yang tidak menyusui akan lebih sukar untuk menghilangkan timbunan lemak (dalam Reni Yuli Astutik, 2013. Hal 92).

Hasil penelitian dan uraian teori yang telah dikemukakan diatas, maka peneliti berasumsi bahwa tidak terdapat adanya pengaruh faktor psikologis terhadap proses pemberian ASI eksklusif, hasil menunjukkan ($p = 0,441$). Dimana tuntutan dalam pemberian ASI eksklusif tetap dijalankan oleh ibu, meskipun secara psikologis, ibu merasa cemas. Dalam masalah psikologis ini, responden lebih banyak jumlahnya yang tidak cemas dibandingkan dengan yang cemas.

KESIMPULAN

1. Terdapat adanya pengaruh faktor dari pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru.
2. Terdapat adanya pengaruh terhadap faktor dari produksi ASI terhadap pemberian ASI eksklusif wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru.
3. Tidak terdapat adanya pengaruh terhadap psikologis terhadap pemberian ASI eksklusif wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru.

SARAN

1. Bagi ibu yang bekerja, haruslah mengusahakan untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya meskipun ibu bekerja, dimana jika tidak memiliki waktu untuk pulang kerumah memberikan ASI, ibu bisa menampung ASI-nya agar bayi tetap dapat mendapat ASI walaupun ibu bekerja.
2. Bagi ibu yang memiliki Produksi ASI sedikit atau pengeluaran ASI nya sedikit, sekiranya harus tetap memberika ASI, jika pengeluaran ASI sedikit ibu bisa memberi sesuai produksi atau pengluaran ASI yang ada. Ibu juga sebaiknya mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi peroduksi ASI dan di barengi dengan perawatan payudara.
3. Bagi para ibu yang cemas jika menyusui takut payudaranya akan turun serta berat badan akan bertambah. Sebaiknya itu tidak perlu khawatir, karena jidak perawatan payudara dilakukan secara teratur pasti payudara tidak akan cepat kendur dan dibarengi dengan pemakaian bra yang memadahi dan mampu menopang (tidak longgar).

DAFTAR PUSTAKA

- Kiki Anggrita, 2009. *Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Ampelas* (Online) .(<http://scholar.google.com>), diakses tanggal 28 oktober 2015
- Lamria Simanjuntak (2012, *Faktor –faktor Dominan yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif Di Wilayah kerja Puskesmas Balige*. Jurnal Keperawatan HKBP Balige, Vol.1 No.1, Juni 2013, di akses pada tanggal 17 februari 2016
- Muhammad Syafar,WatiefA Rachman,(2012), *Riset Formatif PSP ASI Eksklusif Suku Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2011*,*Jurnal Promosi Kesehatan NusantaraIndonesia* (Online). (<http://scholar.google.com>). diakses tanggal 28 oktober 2015
- Notoatmojo, 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi 2. Penerbit. Rineka Cipta : jakarta
- Nursalam , 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Salemba Medika : yogyakarta
- Reni Yuli Astutik, 2013. *Payudara Dan Laktasi*. Edisi 1. Penerbit Salemba Medika : jakarta
- Ria Riksani, 2012. *Keajaiban ASI*. Cetakan 1. Penerbit Dunia Sehat : Cipayung Jakarta Timur

- Rizka Yulianti Rahayu dan Sari Sudarmiati (2012), *Pengetahuan Ibu Primiparah Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Produksi ASI* JURNAL NURSING STUDIES, Volume 1, Nomor 1 Tahun 2012, (Online) di : ([http://ejournal - s1.undip.ac.id/index.php/jnursing](http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing)). Diakses tanggal 28 Oktober 2015
- Rulina Suradi & Utami Roesli, (2008), *Manfaat ASI Dan Menyusui*, Penerbit: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Suyanto, 2011. *Metodologi Dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Cetakan pertama. Penerbit. Nuha Medika : Yogyakarta
- Ully Prastika Ransum, Aminuddin Syam, Hendrayati, (2012). *Hubungan Sikap Ibu, Pendidikan Dan Dukungan Pada Bayi Umur 6-11 Bulan Di Puskesmas Antang Prumnas Kota Makassar* (Online), (<http://scholar.google.com/scholar>). Diakses tanggal 28 Oktober 2015