

Pengaruh Faktor Internal Keluarga dan Peran Petugas Kesehatan terhadap Pemberian Asi Eksklusif

Evalina Fajriani,* Eko Sulistijono,** Endang Sri Wahyuni***

*Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Malang

**Departemen Perinatalogi RS dr. Saiful Anwar, Malang

***Departemen Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Malang

Abstrak

Pendahuluan: Dunia memberikan perhatian yang tinggi atas realisasi pemberian ASI eksklusif, termasuk pemerintah Indonesia. Fakta di Indonesia belum mencapai persentase yang diharapkan, termasuk di Kabupaten Lombok Utara masih pada kisaran 61,2%. Wilayah lain di Provinsi NTB, yaitu Kabupaten Lombok Barat telah mampu merealisasikan pemberian ASI eksklusif sebesar 96,42%. Penelitian atas faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada dua wilayah tersebut sangat penting untuk dilakukan.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari faktor internal keluarga berupa (struktur keluarga, pendidikan ibu, pendidikan ayah, pekerjaan ibu, pekerjaan ayah, pengetahuan ibu, pengetahuan ayah dan riwayat antenatal care) serta untuk mengetahui peran petugas kesehatan terhadap pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Kuripan Kabupaten Lombok Barat dan Puskesmas Gangga Kabupaten Lombok Utara. Metode: Desain penelitian menggunakan kuantitatif asosiatif, pengumpulan data dengan penyebaran angket dan analisis data menggunakan logistic regression.

Hasil Penelitian dari responden penelitian sebanyak 170 orang, ditemukan sebanyak 54,1% tidak memberikan ASI eksklusif dan 45,9% memberikan ASI eksklusif. Faktor keluarga mendapatkan penilaian dengan kriteria sedang dalam memberikan dukungan (rata-rata skor 3,34), tingkat pendidikan ibu secara umum masih rendah (37,65% tamat SD dan tidak tamat SD), kriteria tersebut relatif sama dengan pendidikan ayah, pekerjaan ibu dan umumnya non pegawai masing-masing sebanyak 81,18% dan 80,59%, pengetahuan ibu dan ayah mengenai ASI eksklusif masih pada kriteria sedang, ibu umumnya menjalankan antenatal care (78,8%) dan peran tugas masih belum optimal (rata-rata skor 3,25). Model logistic regression yang dihasilkan memenuhi kriteria model yang fit, artinya setiap penambahan variabel dalam model akan meningkatnya fitnya persamaan. Uji wald (signifikansi parsial) menemukan hanya pengetahuan ibu dan peran petugas kesehatan yang berpengaruh signifikan pada alpha 5,0% terhadap probabilitas ibu memberikan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga.

Kesimpulan: Dapat dinyatakan bahwa peran vital dalam merealisasikan pemberian ASI eksklusif berupa peran petugas yang diarahkan langsung pada peningkatan pengetahuan, kesadaran dan pembentukan perilaku pada ibu.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Faktor Internal Keluarga dan Peran Petugas Kesehatan

The Effect of Internal Family Factors and the Role of Health Officials on Exclusive Breastfeeding

Evalina Fajriani,* Eko Sulistijono,** Endang Sri Wahyuni***

*Master's Study Program of Nursing, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya, Malang

**Perinatology Department, dr. Saiful Anwar Hospital, Malang

***Physiology Department, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya, Malang

Abstract

Introduction: Great global attention is being given regarding the realization of exclusive breastfeeding, including by the Indonesian government. The realization of this in Indonesia has not achieved the desired percentage, including in Lombok Utara Regency; which is still approximately 61.2%. Other regions in the Province of NTB, one of which is Lombok Barat Regency, has been able to realize an exclusive breastfeeding percentage of 96.42%. Research on factors that affect exclusive breastfeeding in those two regions becomes very important to be done.

Objectif: to find out the significance of the effect of internal family factors (family structure, mother's education, father's education, mother's occupation, father's occupation, mother's knowledge, father's knowledge, and history of antenatal care) and to find out the role of health officials in the promotion of exclusive breastfeeding at the region of the Kuripan Community Health Center; Lombok Barat Regency, and Gangga Community Health Center; Lombok Utara Regency.

Method: The research design is a quantitative associative research; data collection was done by distributing questionnaires and data analysis used logistic regression.

Results: Out of 170 respondents for the research, it was found that 54.1% did not exclusively breastfeed and the other 45.9% did. Family factors were found to have an evaluation of moderate criteria in providing support (average score of 3.34): the level of the mother's education was in general still low (37.65% only completed and did not complete elementary school), where the criteria is the same relative to the father's education and mother's occupation (the latter generally non-employees, by 81.18% and 80.59% respectively), while mother's and father's knowledge on exclusive breastfeeding was still at moderate criteria, the mothers generally partake in antenatal care (78,8%), and the role of health officials is still not yet optimal (average score of 3.25). The resulting logistic regression model fulfilled the fit criteria of the model, which means that each added variable in the model will increase the fit of the equation. The Wald test (partial significance) found that only mother's knowledge and the role of health officials have a significant effect on the alpha 5.0% on the probability of mothers exclusively breastfeeding in the regions of the Kuripan and Gangga Community Health Centers.

Conclusion: It can be stated that the vital role in realizing exclusive breastfeeding is that of the officials, who directly guided to increase maternal knowledge, awareness, and formation of behaviors.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Internal family factors, Role of health officials

Pendahuluan

Permasalahan mendasar (ekonomi, kesehatan, pendidikan) saat ini dan mempersiapkannya untuk generasi yang akan datang tidak hanya dapat dipecahkan dengan fokus pada masalah terkait. Ada beberapa aspek yang jika dikelola dengan baik dapat memberikan dampak yang besar, baik pada saat direalisasikan ataupun untuk masa depan. Salah satu aspek tersebut adalah merealisasikan pemberian ASI eksklusif. Pada saat direalisasikan akan memberikan dampak pada efisiensi pengeluaran keluarga dan menghemat devisa dalam perekonomian skala makro, mengurangi

kematian bayi, meningkatkan kesehatan bayi saat ini dan masa depan, termasuk meningkatkan inteligensi anak di masa depan.
1-3,18-20.

Konteks di atas telah diakui secara global, sehingga setiap negara mengimplementasikan pemberian ASI eksklusif, termasuk Indonesia yang dituangkan melalui UU RI No. 36 Tahun 2009, Perpu No. 33 tahun 2012 serta berbagai keputusan pada kementerian kesehatan RI.² Ada beberapa daerah di Indonesia, terkait visinya menciptakan masyarakat yang sehat dan bugar pada masa depan, tetapi fakta persiapan

generasi yang lahir saat ini tidak mendapatkan perhatian yang optimal. Kabupaten Lombok Utara mempunyai pencapaian realisasi ASI eksklusif yang rendah pada tahun 2016 61,2%, di mana tahun 2014 mencapai realisasi 68,6%. Di Kabupaten Lombok Barat dapat merealisasikan pemberian ASI eksklusif sebesar 94,92%, pencapaian tertinggi di Provinsi NTB sebagai provinsi yang mampu merealisasikan ASI eksklusif tertinggi di tingkat nasional.^{4,12}

Ada gap pencapaian realisasi pemberian ASI eksklusif yang tinggi pada dua kabupaten di Provinsi NTB. Sisi lain juga menarik untuk mendapatkan kajian mendalam, pemberian ASI eksklusif di daerah tersebut sebagai keterpaksaan atau telah muncul dari pengetahuan dan kesadaran yang tinggi. Karena fakta empiris, Provinsi NTB belum dapat beranjak dari kondisi terpuruk dari tiga kebutuhan dasar (pendidikan, ekonomi dan kesehatan di tingkat nasional). Hal ini yang mendasari peneliti melakukan penelitian secara mendalam mengenai realisasi pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan ibu memberikan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga.

Metode

Desain penelitian menggunakan penelitian asosiatif. Fokus pada pembentukan model probabiliti ibu memberikan ASI eksklusif dengan faktor berpengaruh berupa kondisi internal keluarga dan peran petugas kesehatan. Responden dikumpulkan dengan teknik *probability sampling*, ditentukan jumlahnya dengan rumus Slovin. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Kuripan Kabupaten Lombok Barat dan Puskesmas Gangga Kabupaten Lombok Utara. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari – Maret 2018.¹³

Diperoleh jumlah sampel sebanyak 84 orang untuk Kecamatan Gangga (KLU) dan 86 orang di Kecamatan Kuripan (Lobar), sehingga total responden sebanyak 170 orang. Variabel dalam penelitian ini diukur dengan skor (skala Likert 1-5) berupa struktur keluarga (X_1), pendidikan ibu (X_2), pendidikan ayah (X_3), pengetahuan ibu (X_6), pengetahuan ayah (X_7) dan peran petugas kesehatan (X_9). Variabel lainnya diukur dengan skala dummy (0/1), berupa probabiliti pemberian ASI eksklusif (Y), pekerjaan ibu (X_4), pekerjaan ayah (X_5) dan riwayat antenatal care ibu (X_8). Analisis data

Tabel 1. Kondisi Internal Keluarga Responden di wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga Tahun 2018

Variabel	Nilai/Keterangan	
Struktur keluarga (X_1)	Hanya 12 keluarga dari 100 keluarga yang tinggal bersama orang tua; secara umum responden dalam penelitian ini terdiri atas ayah, ibu dan dua anak.	
Jumlah anggota		
Hasil penilaian	$\bar{X}_7 = 3,28$	Cukup tinggi
Sangat rendah	2,2%	
Rendah	17,91%	
Cukup tinggi	44,58%	
Tinggi	13,92%	
Sangat tinggi	21,18%	
Pendidikan	Pendidikan ibu (X_2)	Pendidikan ayah (X_3)
Tidak tamat SD	3,53%	0,00%
Tamat SD	34,12%	33,53%
Tamat SMP	20,00%	17,65%
Tamat SMA	27,65%	36,47%
Tamat Akademik/PT	14,71%	12,35%
Pendidikan	Pekerjaan ibu (X_4)	Pekerjaan ayah (X_5)
Non pegawai (0)	81,18%	80,59%
Pegawai swasta dan negeri (1)	18,82%	19,41%
Pengetahuan	Pengetahuan ibu (X_6)	Pengetahuan ayah (X_7)
Rata-rata	$\bar{X}_6 = 3,35$ (cukup tinggi)	$\bar{X}_7 = 3,28$ (cukup tinggi)
Sangat rendah	2,72%	1,62%
Rendah	21,32%	20,74%
Cukup tinggi	33,53%	42,21%
Tinggi	22,87%	19,19%
Sangat tinggi	19,56%	16,25%
Riwayat antenatal care (X_8)	78,8% menjalankan antenatal care	
Peran petugas kesehatan (X_9)	$\bar{X}_9 = 3,25$	Cukup tinggi
Sangat rendah	6,80%	
Rendah	17,12%	
Cukup tinggi	38,43%	
Tinggi	19,93%	
Sangat tinggi	17,71%	

menggunakan analisis logistic regression, dengan terlebih dahulu melakukan uji validitas dan reliabilitas atas indikator dari setiap variabel yang disusun atas item-item tertentu.⁴ Uji validitas dan reliabilitas tersebut dilakukan pada responden khusus, tidak termasuk dari 170 orang responden yang menjadi data observasi. Hasil uji validitas ini menyebabkan indikator yang disusun mengalami excluding, khususnya yang tidak memenuhi kriteria kelayakan, sehingga indikator variabel yang disusun dalam angket benar-benar menunjukkan item yang layak untuk menjelaskan variabel terkait.¹⁴⁻¹⁷

Hasil

Pemberian ASI eksklusif oleh ibu di wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga diukur menggunakan sebelas (11) indikator yang telah memenuhi kriteria kelayakan. Indikator tersebut menggambarkan aktualisasi perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif, bahkan juga perilaku yang mampu menolak promo produk susu formula dengan berbagai janji, walaupun diberikan secara gratis. Indikator dari variabel ini memberikan jaminan kebutuhan ASI bagi bayi selama umur 0-6 bulan terpenuhi dengan kuantitas dan kualitas yang memadai. Berdasarkan ketatnya indikator yang diberikan, ditemukan hanya sebanyak 45,9% responden tergolong memberikan ASI eksklusif. Hal ini terjadi, karena satu saja indikator dari sebelas indikator yang ada tidak diterapkan dengan baik akan berdampak pada kriteria ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini menegaskan bahwa 45,9% ibu yang memberikan ASI eksklusif menerapkannya dengan pengetahuan, kesadaran dan perilaku yang memadai, bukan keterpaksaan tanpa perencanaan dan persiapan kuantitas dan kualitas susu yang memadai.¹⁴⁻¹⁷

Kondisi internal keluarga yang memberikan kondisi pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga dapat di lihat pada tabel 1.

Tabel 1 di atas memberikan informasi kondisi internal keluarga dan peran petugas kesehatan, terkait dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga. Variabel-variabel di atas dalam kondisi empirisnya belum muncul sebagai potensi atau belum berada pada kriteria optimal, sehingga masih perlu dikelola dengan lebih baik. Penelitian ini akan fokus menemukan variabel yang perlu mendapatkan perhatian untuk kelola agar bermakna secara nyata dalam mempengaruhi peningkatan kecenderungan ibu memberikan ASI eksklusif.

Input variabel bebas dan terikat dalam program SPSS dengan analisis logistic regression menghasilkan model sebagai berikut:

$$\ln(p/(1-p)) = -1,421 + 0,041X_1 + 0,016X_2 - 0,192X_3 + 0,877X_4 - 0,414X_5 - 0,117X_7 - 0,756X_8 + 0,120X_9$$

Model di atas dibentuk dari parameter yang dihasilkan dari program SPSS dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Printout Koefisien Variabel dalam Model Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga

		Variables in the Equation					
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	X1	.041	.046	.821	1	.365	1.042
	X2	.016	.209	.006	1	.940	1.016
	X3	-.192	.227	.716	1	.398	.825
	X4	.877	.592	2.192	1	.139	2.403
	X5	-.414	.552	.561	1	.454	.661
	X6	-.117	.046	6.381	1	.012	.889
	X7	.027	.050	.285	1	.593	1.027
	X8	-.756	.434	3.032	1	.082	.469
	X9	.120	.037	10.424	1	.001	1.128
Constant		-1.421	1.317	1.164	1	.281	.242

a. Variable(s) entered on step 1: X1, X2, X3, X4, X5, X6, X7, X8, X9.

Model di atas perlu diuji ketepatannya (goodness fit of model). Aspek pertama adalah fit-nya model dengan data menggunakan uji Hosmer and Lemeshow, di mana menguji ada atau tidak perbedaan model dengan data. Pengujian yang diharapkan adalah menerima H_0 (alpha signifikansi lebih besar dari 0,05). Dalam penelitian ini diperoleh nilai hasil uji alpha signifikansinya sebesar 0,654, menunjukkan kriteria H_0 yang diterima. Artinya model yang dihasilkan dalam penelitian ini fit dengan model.¹⁴⁻¹⁷ Informasi nilainya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Alpha Signifikansi Uji Hosmer and Lemeshow

Hosmer and Lemeshow Test			
Step	Chi-square	df	Sig.
1	5.940	8	.654

Berhubungan dengan nilai konstanta semata, tanpa melibatkan variabel bahwa nilai chi square hitung (X_h^2) melalui uji likelihood ratio (-2logl), diperoleh nilai X_h^2 sebesar 234,516, lebih besar dari X^2 tabel pada df 190 (n-q; 200-10=190) sebesar 129,56, kriteria pengujian yang diterima adalah H_a . Hal ini menunjukkan bahwa konstanta tidak fit dengan data. Hasil pengujian yang lebih dijadikan acuan untuk melakukan interpretasi atas model mengacu pada uji fit model atau data, yaitu uji Hosmer and Lemeshow. Hasil pengujian ini diperkuat dengan kriteria penambahan variabel pada model, dengan uji -2logL, dengan nilai chi square hanya terkait dengan konstanta (234,516) dikurangi dengan nilai -2Log likelihood sebesar 207,338, menjadi sebesar 27,178. Nilai selisih antara nilai -2logL pada step 0 dengan step 1, lebih besar dari nilai X^2 df=10 (df=200-190=10; sebesar 18,31), menunjukkan bahwa kriteria H_a yang diterima. Artinya setiap penambahan variabel dalam model memberikan peningkatan atau penambahan atas fit-nya model dengan data.

Uji -2LogL dengan membandingkan nilai hitung yang dihasilkan dengan nilai tabel X^2 juga dapat memberikan informasi signifikansi secara simultan. Temuan dalam penelitian ini, baik pada step 0 (234,516) ataupun step 1 (207,38), dibandingkan dengan nilai X^2 tabel (129,82), menunjukkan bahwa kriterium pengujian yang diterima adalah H_a . Artinya variabel bebas secara simultan memberikan pengaruh signifikan terhadap probabilitas pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga.

Informasi signifikansi pengaruh secara parsial dari variabel bebas (penjelas) terhadap kecenderungan ibu memberikan ASI eksklusif diinformasikan melalui hasil uji Wald, dengan memperhatikan nilai alpha signifikansinya. Hasil pengujianya dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Kriteria Uji Signifikansi Parsial pada Kecenderungan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga

Variabel Bebas	Wald alpha Signifikansi	Kriteria
Struktur keluarga (X_1)	0,365	H_a ditolak
Pendidikan Ibu (X_2)	0,940	H_a ditolak
Pendidikan ayah (X_3)	0,398	H_a ditolak
Pekerjaan ibu (X_4)	0,139	H_a ditolak
Pekerjaan ayah (X_5)	0,454	H_a ditolak
Pengetahuan ibu (X_6)	0,012	H_a diterima
Pengetahuan ayah (X_7)	0,593	H_a ditolak
Riwayat <i>antenatal care</i> (X_8)	0,082*	H_a ditolak
Petugas Kesehatan (X_9)	0,001	H_a diterima

Sumber: data primer diolah

Keterangan: signifikan pada alpha 10%

Pengujian pada taraf 5,00% (nilai *one type error*; dengan makna 5% kemungkinannya peneliti menolak H_0 yang pada dasarnya benar). Dalam penelitian ini, hasil pengujian menunjukkan hanya ada dua variabel bebas yang berpengaruh signifikan secara parsial (kriteria H_a diterima), yaitu pengetahuan ibu (X_6) dan peran petugas kesehatan (X_9). Variabel riwayat *antenatal care* perlu mendapatkan perhatian juga, karena mampu memberikan pengaruh yang signifikan mulai pada alpha 8,20% atau pada alpha pengujian 10,00% masih dapat diterima. Informasi goodness of fit model yang dapat diinformasikan juga adalah, terkait nilai nagelkerke R square, yaitu sebesar 0,197. Nilai ini mempunyai makna bahwa variasi perubahan kecenderungan perilaku ibu memberikan ASI eksklusif dapat dijelaskan sebesar 19,70% melalui pengelolaan sembilan variabel bebas dalam penelitian ini [struktur keluarga (X_1), pendidikan Ibu (X_2), pendidikan ayah (X_3), pekerjaan ibu (X_4), pekerjaan ayah (X_5), pengetahuan ibu (X_6), pengetahuan ayah (X_7), riwayat *antenatal care* (X_8) dan petugas Kesehatan (X_9)]. Hasil penelitian ini banyak berbeda dengan hasil penelitian lainnya, menunjukkan bahwa setiap wilayah mempunyai karakteristik khusus.

Diskusi

Fungsi penting dari model yang dihasilkan dalam pendekatan statistik adalah sebagai pengarah dalam merumuskan kebijakan atau keputusan, terkait dengan faktor-faktor yang dikaji. Dalam penelitian ini, terkait dengan pengaruh dari faktor-faktor internal keluarga dan peran petugas kesehatan terhadap probabilitas ibu memberikan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga. Hasil penelitian ini fokus pada dua wilayah kecamatan, yang digeneralisasikan untuk dua kabupaten, yaitu Kabupaten Lombok Barat dan Lombok Utara.

Model yang dihasilkan [$\ln(p/(1-p)) = -1,421 + 0,041X_1 + 0,016X_2 - 0,192X_3 + 0,877X_4 - 0,414X_5 - 0,117X_7 - 0,756X_8 + 0,120X_9$]; mempunyai ketepatan model atas data, sehingga tidak menyedatkan sebagai dasar pembuktian hipotesis dan pengambilan kebijakan (keputusan yang sifatnya lebih operasional). Berhubungan dengan signifikansi secara parsial, sebagai dasar dalam mengelola suatu variabel secara parsial, maka faktor atau variabel yang perlu mendapatkan perhatian hanya pengetahuan ibu (X_6), riwayat antenatal care (X_8) dan petugas kesehatan (X_9). Faktor atau variabel lainnya yang bersumber dari internal keluarga, seperti struktur keluarga (X_1), pendidikan ibu (X_2), pendidikan ayah (X_3), pekerjaan ibu (X_4), pekerjaan ayah (X_5), pengetahuan ayah (X_7) dapat diabaikan, karena pengelolaannya secara parsial tidak akan mempengaruhi secara nyata atas peningkatan kecenderungan ibu memberikan ASI eksklusif.¹⁴⁻¹⁷

Pengetahuan ibu (X_6) mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap kecenderungan ibu memberikan ASI eksklusif. Pemerintah melalui dinas terkait perlu menerapkan kebijakan yang secara terus menerus dapat meningkatkan informasi pentingnya pemberian ASI eksklusif. Informasi tersebut sebagai pengetahuan para ibu. Aspek informasi yang dimaksud bukan sebatas ranah pengetahuan semata, tetapi harus menciptakan pemahaman, kemampuan dalam mengaplikasikannya, melakukan analisis, sistensis dan evaluasi. Para ibu melalui kemampuan evaluasi, dapat mengetahui secara nyata keuntungan bagi dirinya dan bayi, jika memberikan ASI eksklusif. Kerugian yang dapat dimengerti dan dilihat pada keluarga yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Petugas perlu memberikan contoh nyata, implikasi kesehatan ibu dan anak yang menerapkan ASI eksklusif. Pengetahuan yang diperoleh bukan sebatas argumen-argumen yang tidak ada bukti. Masyarakat, khususnya ibu harus diberikan bukti bahwa pemberian ASI eksklusif memberikan keuntungan kesehatan, ekonomi, psikologis dan keuntungan lainnya bagi dirinya, bayinya dan keluarganya.²¹⁻³⁰

Penguatan pengetahuan sampai pada tingkatan evaluasi bukan hanya sebagai bentuk kebijakan pemerintah, tetapi perlu menyadarkan pada ibu untuk mandiri dalam memperoleh pengetahuan dan praktek memberikan ASI eksklusif. Hal ini dapat juga diperkuat melalui peran perawat selama ibu hamil mendapatkan pelayanan selama hamil (*antenatal care*).³¹⁻³⁵

Variabel riwayat antenatal care memberikan pengaruh yang signifikan terhadap probabiliti ibu memberikan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga, walaupun pada alpha 10%. Optimalisasi penggunaan waktu selama proses antenatal care untuk sosialisasi atau tindakan sejenisnya yang akan meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu yang akan melahirkan menjadi sangat penting. Tugas tersebut perlu ditambahkan pada perawat yang memberikan pelayanan selama pelayanan antenatal care.

Selama proses riwayat antenatal care termasuk waktu yang sangat penting, karena secara dominan para ibu hamil menggunakan waktu 0-9 bulan tersebut untuk mendapatkan pelayanan dan pemeliharaan kesehatan selama kehamilan. Pemberian pengetahuan, penguatan sikap dan perilaku menjadi sangat penting, bahkan pada periode ini diberikan informasi mengenai cara menjaga kesehatan diri untuk dapat menghasilkan ASI dengan kualitas dan kuantitas yang memadai. Aspek ini menjadi sangat penting, karena seringkali kriteria pemberian ASI eksklusif gagal, sebagai akibat adanya indikasi kuantitas dan kualitas ASI ibu tidak mencukupi, anak kurang berat dan lainnya.²⁰⁻²⁶

Keterampilan dalam mencukupi kebutuhan ASI anak juga sangat penting diberikan saat ibu akan beraktivitas, baik pada pekerjaan yang sifatnya informal ataupun formal. Kondisi ini dapat terealisasi, jika perawat atau bidan yang bertugas memberikan pelayanan selama periode kehamilan juga mempunyai pengetahuan dan keterampilan mengenai ASI eksklusif.³³⁻³⁶

Faktor penting sebagai variabel penjelas yang memberikan pengaruh signifikan dengan alpha yang sangat kecil 0,001 terhadap probabiliti ibu memberikan ASI eksklusif berupa peran petugas kesehatan. Peran petugas kesehatan ini bukan sebatas berhubungan dengan ibu menyusui, tetapi menjadi pihak yang menjalankan regulasi pemerintah untuk merealisasikan pemberian ASI eksklusif pada suatu wilayah (regional) tertentu. Petugas ini yang memberikan jaminan adanya ruang publik untuk menyusui, baik di kantor pemerintah ataupun swasta. Personel pemerintah yang akan mencari informasi dan merealisasikan punishment bagi pihak yang tidak menjalankan undang-undang, terlebih bagi pihak yang sifatnya menghambat realisasinya.³⁴⁻³⁷

Pemerintah melalui petugas kesehatan harus menjadikan kebijakan dan keputusan yang ada benar-benar sebagai cerminan dari undang-undang mengenai realisasi pemberian ASI eksklusif. Perundangan yang ada diperkuat realisasinya melalui peran petugas kesehatan, berkoordinasi dengan petugas lainnya yang mempunyai kekuatan menindak.

Tiga faktor yang berpengaruh signifikan secara parsial telah diuraikan aplikasinya, terkait dengan kebijakan dan keputusan pemerintah. Model ini, dapat dinyatakan secara spesifik melalui faktor yang dapat dikelola, memberikan pengaruh sebesar 19,70% (nilai nagelkerke $R^2 = 0,197$). Dapat dinyatakan bahwa perubahan atau naik turun dari pemberian ASI eksklusif oleh ibu dapat dijelaskan sebesar 19,70% dari

perubahan faktor internal keluarga dan peran petugas pemerintah. Pengaruh dari faktor lainnya masih cukup besar, yaitu 80,30% dari faktor lainnya.³⁴

Peneliti memberikan indikasi bahwa peran *corporate*, melalui produk susu formula, khususnya untuk kebutuhan bayi 0-6 tahun dan berbagai kegiatan pemasarannya memberikan pengaruh yang besar atas perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Dapat dilihat bagaimana promosi yang dilakukan, baik yang melekat dalam produknya, seperti bayi sehat dan lainnya melalui konsumsi produknya.³⁷⁻³⁹

Perusahaan yang menghasilkan susu formula sangat banyak di pasaran, termasuk merek-merek terkenal. Dapat saja informasi yang diberikan oleh perusahaan melalui produknya akan mengalahkan kerja dan peran dari anggota keluarga dan petugas kesehatan dalam merealisasikan pemberian ASI eksklusif. Perusahaan penghasil susu formula juga mengembangkan produk-produk yang sangat dekat dengan pemenuhan kebutuhan bayi 0-6 bulan, bahkan ada perusahaan yang memperkenalkan kolostrum dalam susu formula produknya. Peran dari *corporate* ini diduga sangat penting dalam menghambat para ibu dalam memberikan ASI eksklusif, melebihi informasi positif dari pemberian ASI eksklusif.³⁷⁻³⁹

Kesimpulan dan saran

Kesimpulan yang dapat diberikan dalam penelitian ini adalah faktor internal keluarga secara umum tidak berpengaruh signifikan terhadap kecenderungan ibu memberikan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga. Delapan dari faktor internal tersebut, hanya pengetahuan ibu (X_6) yang berpengaruh signifikan secara parsial (pada alpha 5%) terhadap kecenderungan ibu memberikan ASI eksklusif. Faktor riwayat antenatal care ibu berpengaruh signifikan secara parsial pada alpha pengujian 10,00% terhadap kecenderungan ibu memberikan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga. Dapat dinyatakan hanya ada dua faktor yang perlu diperhatikan, yaitu pengetahuan ibu (X_6) dan riwayat antenatal care ibu (X_8) dalam meningkatkan kecenderungan ibu memberikan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga. Faktor internal keluarga lainnya, berupa struktur keluarga, pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ayah, pengetahuan ayah dan pekerjaan ibu dapat diabaikan dalam mewujudkan pemberian ASI eksklusif. Peran petugas kesehatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kecenderungan ibu memberikan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kuripan dan Gangga.

Saran dalam penelitian ini adalah pemerintah mempunyai peran vital dalam meningkatkan pengetahuan, pemahaman, praktek, analisis dan evaluasi para ibu, terkait dengan pentingnya pemberian ASI eksklusif serta kerugian bagi bayi, ibu dan keluarga yang tidak menerapkan pemberian ASI eksklusif. Petugas yang memberikan pelayanan selama periode antenatal care ibu diberikan tambahan tugas berupa

memperkenalkan dan memberikan keterampilan bagi calon ibu untuk menerapkan pemberian ASI eksklusif bagi bayinya. Peran petugas kesehatan, bukan dalam konteks berhubungan dengan sosialisasi pada ibu, tetapi lebih berorientasi pada realisasi perundangan sangat penting untuk dijalankan. Peran petugas ini memberikan kepastian adanya ruang menyusui pada tempat-tempat umum, termasuk tempat yang dimiliki oleh pihak perusahaan (private). Petugas ini juga perlu diberikan wewenang untuk melakukan tindakan atas kerja perusahaan yang menghambat realisasi pemberian ASI eksklusif. Konteks ini sangat familiar, karena pemberian ASI eksklusif bukan wacana tingkat nasional dan regional, tetapi telah menjadi wacana global, sehingga perusahaan-perusahaan penghasil produk susu formula telah mengetahuinya.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta. 2017.
2. Keputusan Menteri Kesehatan, Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu Secara Eksklusif Bagi Bayi Indonesia. Jakarta. 2004.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman Pekan Asi Sedunia (PAS) Tahun 2016. Jakarta. 2016.
4. Peraturan Pemerintah RI No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Jakarta. 2012.
5. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta. 2009.
6. Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Jakarta. 2009.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara. Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Utara Tahun 2014. Tanjung. 2014.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara. Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Utara Tahun 2014. Tanjung. 2014.
9. Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Utara Tahun 2016. Tanjung. 2016.
10. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat. Profil Kesehatan Lombok Barat Tahun 2016. Gerung. 2016.
11. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara. Profil Kesehatan Lombok Utara Tahun 2017. Tanjung. 2017.
12. Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Profil Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2016. Mataram. 2016.
13. Agus Widarjono. Analisis Statistika Multivariat Terapan. Edisi pertama. Yogyakarta: UPP STIM YKPN. 2010.
14. Dahlan MS, Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Epidemiologi Indonesia. 2016.
15. Danim S, Darwis. Metode Penelitian Kebidanan: Prosedur, Kebijakan dan Etik. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2003.
16. Ghozali I. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro. 2013.
17. Gujarati ND, Porter CD. Dasar-dasar Ekonometrika. Jakarta: Salemba Empat. 2010.
18. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the Use of Human Milk. Pediatrics. 2012; 129(3): 827-41.
19. Anwar. Manajemen Pemberdayaan Perempuan. Bandung: Alfabeta. 2007.
20. Apolonia I. Analisis Perilaku Ibu Menyusui di Kelurahan Paropo Kecamatan Panakukkang Kota Makassar. 2015; 2(1): 835-840.
21. Augustine AO. Social Analysis of the Benefit of Exclusive Breastfeeding among Muslim Women in Selected Communities in Edo State, Nigeria. American Journal of Humanities and Social Sciences. 2015; 3(3):38-44.
22. Aziezhah, Nur, Adriani M. Perbedaan Tingkat Konsumsi dan Status Gizi antara Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. Jakarta: Media Gizi Indonesia. 2003; 9(1):78-83.
23. Clark SG, Bungum TJ. The Benefits of Breastfeeding: An Introduction for Health Educators. 2003; 1(1):158-63.
24. Conte F, Scarantino S. A Study on the Quality of Bovine Colostrum: Physical, Chemical and Safety Assessment. International Food Research Journal. 2013; 20(2): 925-31.
25. Danso J. Examining the Practice of Exclusive Breastfeeding Among Professional Working Mothers in Kumasi Metropolis of Ghana. International Journal of Nursing. 2014; 1(1):11-24.
26. Deenadayalan DM. Knowledge Regarding Breastfeeding and Support for Breastfeeding among Postnatal Mothers in Tamilnadu. JMSCR. 2017; 5(6).
27. Hayatiningsih N, Ambarwati, WN. Keluarnya Kolostrum Pada Ibu Post Partum di RSUD Dr. Moewardi. Fakultas Ilmu Kesehatan universitas Muhammadiyah Surakarta. 2015.
28. Jennifer A. Breastfeeding as Family Teamwork. Familyinitiative. 2016.
29. Kristiyansari W. Asi, Menyusui & Sadari. Yogyakarta: Nuha Medika. 2012
30. LancetSeries. The Lancet's series on Maternal and Child Under-nutrition. Lancet Executive Summary. 2009.
31. Marmi. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Peuperium Care". Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2012.
32. Mohamed SH. Barriers of Initiation and Exclusive Breast Feeding Among Infants. Journal of Nursing and Health Science. 2016; 5(2):1-10.
33. Nasihah M, Sari L. Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Manfaat Kolostrum dengan Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir Di BPS. Aida Hartatik Amd, Keb. Ds. Dlanggu Kec. Deket Lamongan 2015. Jurnal Universitas Islam Lamongan. 2015;7(2):17-26
34. UNSAID dan KINERJA. Tata Kelola Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif. Jakarta. 2014.
35. World Health Organization-WHO. Complementary Feeding, Report of the Global Consultation. Summary Guiding Principles. Geneva. 2001.
36. Wiwin N, Hartini. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Long Iram Kecamatan Long Iram Kabupaten Kutai Barat. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2016; 4(2).
37. Kadir, N.A., (2016). Menelusuri Akar Masalah Rendahnya Persentase Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. Jurnal Al-Hikmah. 2016;15(1):106-17.
38. Amirudin. Promosi Susu Formula Menghambat Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan PaBaeng Makasar. FKM UI, Depok. 2007.
39. Afifah DN. Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. Universitas Diponegoro. 2007.

