

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR IBU YANG TIDAK
MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DI DESACEPOKOSAWIT
KABUPATEN BOYOLALI**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk meraih gelar Sarjana keperawatan**



Disusun Oleh :

Tiyas Kusumaningrum

J210.110.012

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2016



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

Jln. A. Yani, TromolPos 1 Pabelan, KartasuraTelp. (0271) 717417

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertanda tangan dibawah ini pembimbing Skripsi/Tugas Akhir:

Pembimbing I

Nama : Arina Maliya S.Kep, Msi, Med

Pembimbing II

Nama : Dian Hudiyawati, S. Kep., Ns

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa:

Nama : Tiyas Kusumaningrum

NIM : J210110012

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Gambaran faktor-faktor ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di desa cepokosawit Kabupaten Boyolali

Naskah artikel tersebut, layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan. Demikian persetujuan dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 10 Februari 2016

Pembimbing I

Arina Maliya S.Kep, Msi, Med

Pembimbing II

Dian Hudiyawati, S. Kep., Ns

PENELITIAN**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR IBU YANG TIDAK
MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DI DESA CEPOKOSAWIT
KABUPATEN BOYOLALI****Tiyas kusumaningrum*****Arina Maliya,A.Kep.,M.si.Med******Dian Hudiyawati S.Kep., Ns******Abstrak**

Air susu ibu (ASI) adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah, ia mampu menghasilkan ASI. Air susu ibu merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ia pada masa kehamilan. ASI eksklusif menurut *World Health Organization* adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Namun bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun. Untuk memasyarakatkan pemberian ASI sejak dini diperlukan faktor-faktor pendukung yang terus-menerus untuk keberhasilan menyusui, antara lain bergantung pada peran yang dilakukan oleh petugas kesehatan, kebijakan rumah sakit, dan pemerintah, ibu, keluarga, masyarakat, dan bayi sendiri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor –faktor ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif di desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 32 responden dengan bayi usia 0-6 bulan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Teknik analisa data yang digunakan dengan analisa univariat berupa distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan usia ibu rata-rata 20-25 adalah 18 responden (56,3%) sedangkan usia 26-30 adalah 14 responden (43,7%), pengetahuan ibu rata-rata kurang tentang ASI sebanyak 16 responden(50,0%), pendidikan sebagian besar adalah SD-SMP 15 responden (46,9%), untuk pekerjaan ibu rata-rata adalah pegawai swasta 12 responden (37,5%), tingkat sosial ekonomi responden rendah sebanyak 16 (50,0%), untuk dukungan suami kurang yaitu 14 reseponden (43,8%). Dengan alasan ASI tidak cukup maka bayi belum sampai umur 6 bulan sudah diberi makanan tambahan.

Kata Kunci : ASI eksklusif , pemberian ASI

PENELITIAN

***Picture of maternal factors that do not provide exclusive breastfeeding
in rural districts cepokosawit Boyolali***

Tiyas kusumaningrum*

Arina Maliya,A.Kep.,M.si.Med**

Dian Hudiyawati S.Kep., Ns**

Abstract

Breast milk is a white liquid produced by the mammary gland mother through breastfeeding. Naturally he is able to produce breast milk. Breast milk is a food that has been prepared for the baby when she was on pregnanch. *World Health Organization* is giving only breast milk without giving other foods and drinks to babies from birth until the age of 6 month, except medicine and vitamins.but by no means exclusive breastfeeding after exclusive breasfeeding stopped, but still be given to the baby until the baby is two years old. To promote breast feeding early on required supporting factors are continuous for successful breastffeding, among other things depending on the role performed by health workers, hospital policy, and governments, mother, family,community, and the baby alone. The purpose of this study is to describe the factors mothers who do not provide exclusive breastfeeding in rural districs cepokosawit boyolali. Sampling technique using total with a sample 32 respondents with baby agen 0-6 months. Instrunents used in this study was a questionnaire data analysis techniques used by univariate analysis in the form of the frequency distribution. Research shows the average maternal age 20-25 is 18 respondents (56,3%), while those aged 26-30 are 14 respondents (43,7%) knowledge of mothers on average less about ASI as many as 16 respondents (50,0%) education is largely SD-SMP 15 respondents (46,9%), mothers to work an average of 12 respondents are private employees (37,5%) respondents low socioeconomic level as many as 16 (50,0%) for the support of her husband of less that 14 respondents arguing ation is not enough then the baby has not reached the age of 6 months has been given additional food.

Keyword : exclusive breastfeeding, breast feeding.

PENDAHULUAN

Menurut WHO (2011), ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan, kecuali obat atau vitamin. Namun bukan berarti setelah pemberian ASI Eksklusif pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayiberusia 2 tahun

. *Millenium Development Goals (MDG's)*, Indonesia menargetkan pada tahun 2015 angka kematian bayi dan angka kematian balita menurun sebesar dua pertiga dalam kurun waktu 1990-2015. Berdasarkan hal tersebut Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan angka kematian bayi dari 68 menjadi 23/1.000 kelahiran hidup (KH) dan angka kematian balita dari 97 menjadi 32/1.000 KH pada tahun 2015.

Di Indonesia sendiri, pada tahun 2010 Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 34 per 1000 kelahiran hidup (KH) dan Angka Kematian Balita (AKABA) 44/1000 KH. Walaupun angka ini telah turun dari tahun 1990 (AKB 68/1000 KH) penurunan ini masih jauh dari target millenium development gold's (MDG's) tahun 2015 dimana AKB diharapkan turun menjadi 23/1000 KH dan AKABA 32 /1000 KH (Depkes, 2006).

Target 80% cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih sangat jauh dari kenyataan. Pemberian ASI Eksklusif merupakan investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan anak (Depkes, 2007). Manfaat pemberian ASI Eksklusif sesuai dengan salah satu tujuan dari *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan

kesehatan Ibu. WHO (2009) menyatakan sekitar 15% dari total kasus kematian anak di bawah usia lima tahun di negara berkembang disebabkan oleh pemberian ASI secara tidak eksklusif. Berbagai masalah gizi kurang maupun gizi lebih juga timbul akibat dari pemberian makanan sebelum bayi berusia 6 bulan Ariani (2008).

Banyak faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Penelitian Februhartanty(2008) menyatakan bahwa kegagalan ASI Eksklusif adalah karena faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan pengalaman ibu yang kurang dan faktor pemungkin penting yang menyebabkan terjadinya kegagalan adalah karena ibu tidak difasilitasi melalui IMD. Hasil penelitian menunjukan bahwa pengetahuan dan pengalaman ibu sangat penting dalam menentukan pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

Berdasarkan wawancara dengan petugas Kesehatan Kabupaten Boyolali tahun 2014 dari total jumlah bayi sebanyak 6029, yang mendapat ASI eksklusif hanya 2167 bayi (36%). Pada tahun 2014 ditemukan penurunan jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif yaitu dari jumlah bayi sebesar 8453, yang mendapat ASI eksklusif sebesar 883 bayi (10,45%). Berdasarkan Risesdas 2014, persentase bayi yang menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan 15,3%. Di Kabupaten Boyolali pada Tahun 2014, cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 15,6% dari 1.100 bayi, dan pada Tahun 2011 jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif sebesar 17,8% dari 1.294 bayi (Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali tahun 2014).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di puskesmas sawit pada 10 ibu yang mempunyai bayi hanya tiga bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif, dan 4 bayi mendapatkan ASI selama tiga bulan saja dengan alasan masa cuti ibu sudah habis dan harus kembali bekerja. Tiga bayi hanya mendapatkan ASI selama 1 bulan karena dengan alasan ASI ibu tidak keluar dengan lancar sehingga bayi diberikan susu formula.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ibu tidak memberikan ASI eksklusif di Desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali tahun 2014.

LANDASAN TEORI

Definisi

Air susu ibu (ASI) adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah, ia mampu menghasilkan ASI. Air susu ibu merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ia pada masa kehamilan. Pada masa kehamilan ibu, hormon tertentu merangsang payudara untuk memperbanyak saluran-saluran air susu dan kelenjar-kelenjar air susu (Khasanah, 2011).

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian air susu ibu (ASI) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak ada makanan tambahan sampai dengan bayi berumur enam bulan. makanan tambahan yang dimaksud yaitu susu formula, air matang, jus buah, air gula, dan madu. Vitamin, mineral, maupun obat dalam bentuk tetes atau sirup tidak termasuk dalam makanan tambahan

(Pearl *et all*, 2004; Dee, 2007).

MANFAAT ASI

Adapun manfaat ASI eksklusif menurut (Astutik, 2014)

1. Manfaat ASI Bagi Bayi :

- Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan .
- Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan.
- ASI mengandung zat pelindung/ antibodi yang melindungi terhadap penyakit. Menurut WHO (2000), bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai risiko 17 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapat bayi ASI (Depkes RI,2005

2. Manfaat ASI Bagi Ibu :

- Mencegah perdarahan pasca persalinanHormon oksitosin yang merangsang kontraksi uterus sehingga menjepit pembuluh darah yang bisa mencegah terjadinya perdarahan.
- Mempercepat involusi uterus Dengan dikeluarkanya hormon oksitosin, maka akan merangsang kontraksi uterus sehingga proses involusi uterus dapat berlangsung secara maksimal.
- Mengurangi risiko terjadinya anemia Hal disebabkan karena pada ibu yang menyusui kontraksi uterus berjalan baik sehingga tidak terjadi perdarahan yang mencegah risiko anemia.

3. Manfaat ASI Bagi Keluarga

- Mudah pemberiannya
Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus

mencuci botol dan menterilkan sebelum digunakan, sedangkan ASI tidak perlu disterilkan karena sudah steril.

b. Menghemat biaya ASI tidak dibeli, karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi.

c. Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan.

4. Manfaat ASI Untuk Negara

a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Seperti yang dijelaskan diatas, ASI mengandung zat-zat kekebalan yang bisa melindungi bayi dari penyakit sehingga risiko kematian dan kesakitan akan menurun.

b. Mengurangi subsidi rumah sakit. Hal ini disebabkan karena bayi jarang sakit sehingga menurunkan angka kunjungan ke rumah sakit yang tentunya memerlukan biaya untuk perawatan

Faktor-faktor yang mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif

Pemberian ASI pada bayi dapat mengeratkan ikaitannya dengan keputusan yang dibuat oleh ibu. Selama ini ibu merupakan figure utama dalam keputusan untuk memberikan ASI atau tidak pada bayinya. Pengambilan keputusan ini dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari dalam maupun dari faktor dari luar dari ibu (widiastuti,2006).

1. Faktor internal

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan

pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagai besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,2003). Seorang ibu sering kurang mengetahui dan memahami tata laksana laktasi yang benar seperti, pentingnya memberikan ASI, bagaimana ASI keluar, bagaimana posisi menyusui, dan perletakan yang baik dan benar (Mustofa, 2010)

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan dan akses ibu terhadap media masa juga mempengaruhi pengambilan keputusan, dimana semakin tinggi pendidikan semakin besar peluang untuk memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya akses terhadap media berpengaruh negative terhadap pemberian ASI, dimana semakin tinggi peluang untuk tidak memberikan ASI eksklusif. (Abdullah dkk, 2004).

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas sehari-hari yang dilakukan seorang ibu diluar rumah selain pekerjaan rutin sebagai ibu rumah tanggayang bertujuan mencari nafkah untuk membantu suaminya. Ini menjadi alasan yang paling sering dikemukakan bila seorang ibu tidak menyusui adalah karena harus bekerja. Wanita selalu bekerja, terutama pada usia subur, sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi. Bekerja bukan hanya berarti pekerjaan yang dibayar dan dilakukan dikantor, tapi bisa juga berarti bekerja di ladang, bagi masyarakat di perdesaan (King, 2005).

d. Sosial ekonomi

Status sosial ekonomi keluarga dapat mempengaruhi kemampuan keluarga

untuk memproduksi atau membeli pangan. Ibu-ibu dari keluarga berpendapatan rendah kebanyakan adalah berpendidikan lebih rendah dan memiliki akses terhadap informasi kesehatan lebih terbatas dibandingkan ibu-ibu dari keluarga berpendapatan tinggi, sehingga mereka untuk membeli ASI secara eksklusif pada bayi menjadi rendah (Suyatno, 2000).

METODE PENELITIAN

a. Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif korelasi dengan tujuan untuk mengetahui faktor pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada saat yang sama

Populasi dan sampel

Populasi penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan, sebanyak 32 responden (Desa Cepokosawit 2015). Sampel sebanyak 32 ibu dengan bayi usia 0-6 bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling atau sampling jenuh. Instrumen penelitian yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data adalah kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Berikut hasil dan pembahasan mengenai gambaran pemberian ASI pada responden penelitian :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu-Ibu di desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali.

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
------	-----------	----------------

20-25 Tahun	18	56,3
26-30 Tahun	14	43,7

Jumlah 32 100
Tabel 4.1 menunjukkan umur responden sebagian besar adalah 26-30 tahun yaitu sebanyak 18 orang (56,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu-Ibu di desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	6	18,8
Cukup	10	13,2
Kurang	16	50,0
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan pengetahuan responden tentang ASI eksklusif sebagian besar adalah kurang yaitu sebanyak 16 orang (50%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu-Ibu di desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak sekolah	1	3,1
SD-SMP	15	46,9
SMA	14	43,7
Perguruan tinggi	2	6,3
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan pendidikan responden sebagian besar adalah SD-SMP yaitu sebanyak 15 orang (46,9%).

Tabel 4 . Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu-Ibu di desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu rumah tangga	9	28,1
Petani atau pedagang	9	28,1

Pegawai swasta	12	37,5
PNS	2	6,3
Jumlah	32	100

Sumber: Hasil penelitian, 2015

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai swasta yaitu sebanyak 12 orang (37,5%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sosial Ekonomi Ibu-Ibu di desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali

Sosial ekonomi	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	6	18,8
Cukup	10	31,2
Rendah	16	50,0
Jumlah	32	100

Sumber: Hasil penelitian, 2015

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat sosial ekonomi rendah sebanyak 16 orang (50%).

Tabel 6 . Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Suami Ibu-Ibu di desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali

Dukungan suami	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	5	15,6
Cukup	13	40,6
Kurang	14	43,8
Jumlah	32	100

Sumber: Hasil penelitian, 2015

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami kategori kurang yaitu sebanyak 14 orang (43,8%).

PEMBAHASAN

Menurut WHO (2011), adalah memberikan hanya ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin . Roesli (2008) menjelaskan bahwa ASI eksklusif atau pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur, biscuit, dan tim. Penelitian yang telah dilakukan di Desa Cepokosawit, diperoleh hasil pada karakteristik responden berdasarkan umur ibu adalah 20-25 tahun sebanyak 18 ibu (56,3%) dan ibu usia 26-30 tahun sebanyak 14 ibu (43,7%)

Menurut Hidajati (2012) usia 20 – 35 tahun dikenal usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui, sehingga sesuai dengan masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif jadi semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

Berdasarkan pengetahuan ibu tentang ASI sebanyak 32 responden di dapatkan pengetahuan terhadap ASI baik sebanyak 6 ibu (18,8%), pengetahuan cukup sebanyak 10 ibu (31,2%) dan pengetahuan kurang sebanyak 16 ibu (50,0%). Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebagian besar adalah kurang sebanyak 16 orang (50%). Rendahnya pengetahuan responden diduga disebabkan antara lain kurangnya

informasi, kurang jelasnya informasi, dan kurangnya kemampuan responden untuk memahami informasi yang diterima

Makanan tambahan ini dipercaya dapat membantu memenuhi kebutuhan makanan dan minuman bayi. Sebagian masyarakat juga masih menganggap bahwa kolustrum itu tidak penting dan harus dibuang karena sudah lama sehingga basi dan dapat menyebabkan diare jika diberikan kepada bayi. Budaya ini dapat dengan mudah melemahkan hubungan yang seharusnya terjalin antara ibu dan bayi. Pemberian kolostrum dalam satu jampertama kelahiran bayi dapat memulai ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan pendidikan ibu di dapatkan ibu yang tidak sekolah sebanyak 1 ibu (3,1%), ibu yang berpendidikan SD-SMP sebanyak 15 ibu (46,9%), ibu dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 14 ibu (43,7), dan ibu dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 2 ibu (6,3%). Hal ini sesuai dengan Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi untuk berperilaku.

Pendidikan yang rendah mengakibatkan responden sulit menerima masukan dan informasi terkait dengan upaya yang dapat dilakukan dalam menunjang pemberian ASI eksklusif. Pendidikan memberikan nilai-nilai tertentu bagi manusia, terutama dalam membuka pikiran serta menerima hal-hal baru dan juga bagaimana berpikir secara ilmiah, dengan perkataan lain, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima dan

mencerna ide-ide atau gagasan baru. Ini bisa membuktikan bahwa semakin tinggi pendidikan, ibu dapat melakukan perilaku yang baik dalam pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan pekerjaan responden didapatkan responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 9 responden (28,1%), untuk ibu yang berkerja sebagai petani atau pedagang sebanyak 9 responden (28,1%), untuk responden dengan pekerjaan sebagai pegawai swasta sebanyak 12 responden (37,5%) dan untuk responden dengan pekerjaan sebagai PNS sebanyak 2 responden (6,3%).

Hal ini yang akan menyebabkan responden bekerja sebagian besar tidak melakukan tindakan atau upaya dalam menunjang pemberian ASI eksklusif pada bayinya dan memilih memberikan makanan atau minuman pendamping pada bayi.

Bagi ibu yang bekerja, upaya pemberian ASI Eksklusif sering kali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Sebelum pemberian ASI Eksklusif berakhir secara sempurna, ia harus kembali bekerja (Prastyono, 2012).

Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu bagi ibu-ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Masyarakat yang sibuk akan memiliki waktu yang sedikit untuk memperoleh informasi, sehingga tingkat pendidikan yang mereka peroleh juga berkurang.

Berdasarkan sosial ekonomi responden sosial ekonomi dengan pendapatan tinggi sebanyak 6 responden (18,8%), untuk yang pendapatan cukup sebanyak 10 responden (31,2%) dan untuk yang

berpendapatan rendah sebanyak 16 responden (50,0%).

Menurut Kartono (2006), status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan per bulan. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok. Pendapat tersebut apabila dikaitkan dengan status ekonomi orangtua adalah bahwa status ekonomi orangtua yang rendah mendorong ibu untuk bekerja diluar rumah untuk membantu memenuhi kebutuhan keluarga, sehingga ibu cenderung tidak mempunyai waktu yang cukup untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya

Berdasarkan dukungan suami dalam memberikan ASI adalah dukungan secara baik sebanyak 5 responden (15,6%) untuk dukungan yang di berikan secara cukup sebanyak 13 responden (40,6%) dan untuk dukung yang diberikan suami kurang sebanyak 14 responden (43,8%).

Menurut Puspitasari (2011) salah satu bentuk dukungan keluarga berupa pemberian bantuan dalam bentuk materi seperti pinjaman uang, bantuan fisik berupa alat-alat atau lainnya yang mendukung dan membantu menyelesaikan masalah. Dalam mengatasi ketegangan kehadiran keluarga sangat penting untuk mendorong ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dan menstabilkan emosinya, serta memberikan motivasi yang besar terhadap ibu yang menyusui. Dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang gambaran faktor pada pemberian ASI yang dilaksanakan pada tanggal 05-19 september di desa Cepokosawit, sawit kabupaten Boyolali maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif di desa cepokosawit Kabupaten Boyolali sebagian kurang sebanyak 16 orang (50%) karena pengetahuan ibu kurang diharapkan peneliti memberi tahu tentang, pengetahuan dari pemberian ASI secara eksklusif.
2. Pendidikan pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali adalah SD-SMP sebanyak 15 orang (46,9%) karena pendidikan kebanyakan SD-SMP maka peneliti meberi tahu dari manfaat dari ASI eksklusif.
3. Pekerjaan pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali sebagian besar adalah pegawai swasta sebanyak 12 orang (37,5%) ketika melakukan penelitian di harapkan diberitahu cara menyimpan ASI bagi ibu pekerjaan.
4. Sosial ekonomi pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali sebagian besar adalah berpendapatan rendah sebanyak 16 orang (50%) ketika penelitian akan di berikan saran dikarenakan sosial rendah maka diberikan ASI lebih hemat dibandingkan membeli susu formula.
5. Dukungan suami pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Desa

Cepokosawit Kabupaten Boyolali sebagian besar adalah kurang sebanyak 14 orang (43,8%), kurangnya dukungan suami ketika di lakukan penelitian di harapkan suami ikut serta dan diharapkan suami mengetahui manfaat dari pemberian ASI secara eksklusif.

Saran

Saran yang dapat diberikan terkait dengan hasil dan pembahasan penelitian ini penulis tujuan bagi:

1. Bagi Puskesmas

Puskesmas perlu lebih meningkatkan promosi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi agar ibu lebih termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif dan suami juga terdorong untuk memberikan dukungan kepada ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi Masyarakat

Ibu bayi hendaknya lebih aktif mencari informasi tentang ASI eksklusif dan meminta dukungan dari suami

3. Bagi Peneliti

Peneliti hendaknya menggunakan hasil penelitian ini sebagai bekal untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat di lingkungannya.

DAFTAR PUSTAKA

Astutik, Reni Yuli,(2014). *Payudara Dan Laktasi*, Jakarta: salemba Medika

Departemen Kesehatan RI, (2006), *Gizi Dalam Angka sampai Tahun 2009*. Direktorat Jendral Gizi Masyarakat, Jakarta .

Depkes RI. (2011). *Target MDG's Bidang Kesehatan*.[http ://www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)

[//www.1456-depkes-target-mdgs-bidang-kesehatan.html](http://www.1456-depkes-target-mdgs-bidang-kesehatan.html). Diakses 20 Desember 2014

Februhartanty, Judhiastuty,(2008). *Strategic Roles Of Fathers in Optimizing Breastfeeding Practices; A Study in an Urban Jakarta* (<http://www.gizi.net/makalah/download/Summary-Eng-Indo-Yudhi.pdf>). Diakses tanggal 10/12/2014.

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta

Mustofa, hayu. (2010). *Pemberian ASI eksklusif dan Problematika Ibu Menyusui*. *Jurnal studi gender dan anak* Vol 5 No.2 Desember 2010. <http://jurnalkesmas.ui.ac.id> di akses pada tanggal 24 Juli 2015 Pukul 13.20 WIB

Prasetyono, (2012),. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta; diva press.

Puspitasari . (2011). *Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula pada ibu yang mempunyai bayi usia*

-
- 0-6 bulan di bidan praktek swasta Hj.Renik Suprapti kelurahan Bantarsoko Kecamatan Purwokerto barat Kabupaten Banyumas Tahun 2011. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol.3. No. 1 Edisi Juni 2012
- Kartono. (2006). *Perilaku manusia*; ISBN, Jakarta
- King, F.S., (2005), *Menolong Ibu Menyusui*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hal. 131-139
- Khasanah, Nur. (2011). *ASI atau SUSU Formula Ya ?* Yogyakarta Flash Book
- Roesli, Utami. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Tubulus Agriwidya
- Sanda, (2011).'' Gambaran pengetahuan, pekerjaan dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di puskesmas antara perumnas kota makasar''. *Jurnal kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin. Makasar*. (Online; 7 Agustus 2015: www.Unhas.ac.id/handle/5546/Jurnal.pdf.
- Widiastuti, (2006), *Tidak Etisnya Promosi Susu Formula*, Warta Konsumen, No. 4 Tahun XXV, hal 18-25.
- Word Health Organization (WHO). 2011, *Pengertian ASI Eksklusif*, Jakarta
-
- *Tiyas Kusumaningrum** : Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
- **Arina Maliya, A.Kep.,M.si.Med** Dosen Keperawatan FIK UMS.Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.
- ***Dian Hudiawati S.kep, Ns** :Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
-