

Karakteristik Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif

Nicky Purnama¹, Nining Wiyati², Hesty Widayash³

1. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143
email: nickypurnama18@gmail.com
2. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143
email: nining.wiyati@yahoo.co.id
3. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143
email:hesty_widya@yahoo.com Telp. 0274-374331, 08156860937

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is an essential program which is quite hard to develop since it is related to social problems of the community. Till 2012, in the Special Territory of Yogyakarta exclusive breast feeding had reached up to 49.5%. In 2011 exclusive breastfeeding in Bantul reaches up to 42.3%. 10.3% is recorded at Puskesmas Jetis I, Bantul, in the same year. There are a lot of factors that influence the mothers' behavior for giving breastfeeding exclusively, such as age, education, occupation, parity and family income. They all constitute the characteristics of the mothers giving exclusive breastfeeding. This research is conducted to investigate the correlation between the mother's characteristics and exclusive breastfeeding at Puskesmas Jetis I, Bantul, (2013) as the area of sample collection. This research is an analytic study using a cross sectional design. The study is conducted at the Puskesmas Jetis I, Bantul, in 2013. The subjects are mothers with infants aged 6-24 months old with the total number of 161 mothers. The measuring instrument used is questionnaire. The technique used to analyze is the Chi-Square. The result of this study shows that the majority mothers at the Puskesmas Jetis I do not give exclusive breastfeeding (82.6%). The result of bivariate analysis shows the mother's age (p value: 0.00). Infact, there is correlation between mother's age and exclusive breastfeeding. For mother's education (p value: 0.00), there is correlation between mother's education and exclusive breastfeeding. For mother's occupation (p value: 0.305), there is not any correlation between mother's occupation and exclusive breastfeeding. For parity (p value: 0.309), there is not any correlation between parity and exclusive breastfeeding. At last, for family income (p value: 0.00), there is correlation between family income and exclusive breastfeeding. The conclusion is that the characteristics of mothers related to exclusive breastfeeding are age, education, and family income.

Key word: Exclusive breastfeeding, Mother's characteristics.

INTISARI

ASI eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai permasalahan sosial di masyarakat. Sampai dengan tahun 2012 cakupan ASI eksklusif di provinsi DIY baru mencapai 49,5%. ASI eksklusif di Kabupaten Bantul tahun 2011 sebesar 42,3 % dan Puskesmas Jetis I yaitu 10,3%. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif, diantaranya karakteristik ibu yang meliputi umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan, paritas, dan pendapatan keluarga. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jetis I Kabupaten Bantul Tahun 2013. Penelitian ini merupakan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Jetis I Kabupaten Bantul tahun 2013. Subjek penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak berusia 6-24 bulan dengan jumlah 161 orang. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Teknik analisis yang digunakan adalah *Chi-Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki anak 6-24 bulan di puskesmas Jetis I Bantul tidak memberikan ASI eksklusif sebesar (82,6%). Hasil analisis bivariabel diketahui umur ibu (p-value: 0.00) menunjukkan ada hubungan umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif, pendidikan (p-value: 0.00) menunjukkan ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, pekerjaan (p-value: 0.305) menunjukkan tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif, paritas (p-value: 0.309) menunjukkan tidak ada hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dan pendapatan keluarga (p-value: 0.00) menunjukkan ada hubungan pendapatan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Kesimpulannya karakteristik ibu yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah umur ibu, pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga.

Kata Kunci: ASI eksklusif, Karakteristik ibu

LATAR BELAKANG

Dalam pembangunan bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sejak dini yaitu sejak masih bayi. Salah satu faktor memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian air susu ibu (ASI). Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus di masa depan.

Program peningkatan penggunaan air susu ibu (PP-ASI) khususnya ASI eksklusif merupakan program prioritas, karena dampaknya sangat luas terhadap status gizi dan kesehatan balita. Program prioritas ini berkaitan juga dengan kesepakatan global, antara lain: Deklarasi Innocenti (Italia) tentang perlindungan, promosi dan dukungan dalam penggunaan ASI, disepakati pula pencapaian pemberian ASI Eksklusif sebesar 80% pada tahun 2000¹.

ASI merupakan makanan yang bergizi sehingga tidak memerlukan tambahan komposisi. Disamping itu, ASI mudah dicerna oleh bayi dan langsung terserap. Diperkirakan dari 80% jumlah ibu yang melahirkan mampu menghasilkan air susu dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya secara penuh tanpa makanan tambahan selama enam bulan pertama. Bahkan, ibu yang gizinya kurang maupun baik dapat menghasilkan ASI cukup tanpa makanan tambahan tiga bulan pertama².

Banyak manfaat yang dapat diperoleh dari pemberian ASI, baik bagi bayi maupun bagi ibu. Manfaat bagi bayi antara lain sebagai nutrisi yang optimal, baik kuantitas dan kualitasnya, dapat meningkatkan kesehatan bayi, meningkatkan kecerdasan bayi, dan meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan anak (Bounding). Manfaat bagi ibu antara lain dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mengurangi terjadinya anemia, menjarangkan kehamilan, mengecilkan rahim, mempercepat tubuh langsing kembali, mengurangi kemungkinan menderita kanker, ekonomis, tidak merepotkan dan hemat waktu, portabel dan praktis, dan memberi kepuasan bagi ibu. ASI juga memberikan keuntungan bagi negara dalam hal penghematan pengeluaran negara¹.

Pada tahun 2015 Millennium Development Goals (MDG's) Indonesia menargetkan penurunan sebesar dua pertiga untuk angka kematian bayi dan balita dalam kurun waktu 1990 – 2015. Oleh sebab itu, Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan

angka kematian bayi dari 68/1.000 KH menjadi 23/1.000 KH dan angka kematian balita dari 97/1.000 KH menjadi 32/1.000 KH pada tahun 2015. Untuk menghadapi tantangan dan target MDGs, maka diperlukan adanya salah satu program yaitu program ASI Eksklusif.

Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi selama 3 tahun terakhir. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan pada tahun 2009 adalah 28,6% kemudian menurun menjadi 24,3% pada tahun 2010, dan meningkat menjadi 34,3% pada tahun 2011³.

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2012, menunjukkan bahwa cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif di Kabupaten Bantul tahun 2011 sebesar 42,3 %. Dan dari 27 puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul, cakupan ASI Eksklusif terendah yaitu di Puskesmas Jetis I yaitu 10,3% yang dapat dilihat di tabel 3. Angka ini masih sangat jauh dari target nasional untuk ASI Eksklusif yaitu 80%⁴.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan desain *cross sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah: variabel bebas yaitu karakteristik ibu yang meliputi: umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, paritas dan pendapatan keluarga. Variabel terikat yaitu pemberian ASI eksklusif. Skala datanya nominal⁵.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jetis I Bantul Bulan Oktober 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak berusia 6-24 bulan di puskesmas Jetis I Bantul. Teknik pengambilan sampel dilakukan berdasarkan rumus untuk pengambilan sampel penelitian *cross sectional*, dan didapatkan sampel minimal penelitian ini didapatkan 155 orang.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data primer. Teknik pengolahan data dilakukan dengan *editing, coding, entry data*. Kemudian dilanjutkan dengan analisis untuk univariabel pada variabel bebas. Untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan pemberian ASI eksklusif, digunakan analisis bivariabel dengan menggunakan *Chi Square*. Jika nilai *p value* <0,05 maka artinya ada hubungan karakteristik ibu (umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, paritas dan pendapatan keluarga) dengan pemberian ASI eksklusif.

HASIL

Hasil penelitian karakteristik ibu dapat dilihat pada tabel 1, berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 65,22%, pendidikan terakhirnya SMA sebanyak 48,45%, tidak bekerja sebanyak 74,83%, pernah melahirkan 2-3 anak sebanyak 62,11%, pendapatan keluarga sebagian besar kurang dari UMR sebanyak 65,84%, dan sebagian ibu tidak menyusui secara ASI eksklusif sebanyak 82,61%.

Tabel.1

Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian berdasarkan Karakteristik ibu di Puskesmas Jetis I Kabupaten Bantul Tahun 2013

Kategori	Frekuensi	Presentasi (%)
Umur Ibu:		
a. < 20, >35 tahun	56	34,78
b. 20-35 tahun	105	65,22
Pendidikan:		
a. Dasar (SD-SMP)	58	36,02
b. Menengah (SMA)	78	48,45
c. Tinggi (Akademi/PT)	25	15,53
Pekerjaan:		
a. Bekerja	41	25,47
b. Tidak Bekerja	120	74,53
Paritas		
a. 1	32	19,88
b. 2-3	100	62,11
c. >3	29	18,01
Pendapatan keluarga:		
a. < UMR	106	65,84
b. ≥ UMR	55	34,16
Pemberian ASI Eksklusif:		
a. Ya	28	17,4
b. Tidak	133	82,6

Hasil penelitian hubungan umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jetis I Bantul Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel 2. Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif yang ditunjukkan dengan $p\text{-value} < 0,05$ yaitu sebesar 0,000 dan coefficient contingency sebesar 0,288 yang menunjukkan tingkat keeratan hubungan bernilai rendah. Sebagian besar ibu yang memberikan ASI eksklusif berumur 20-35 tahun sebanyak 25,7%.

Tabel. 2

Hubungan umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jetis I Bantul

Umur Ibu	Pemberian ASI						P Value	Coefficient Contingency
	ASI eksklusif		Tidak ASI eksklusif		Total			
	N	%	N	%	n	%		
<20, >35	1	1,3	55	93,2	56	34,78	0,000	0,288
20-35	27	25,7	78	74,3	105	65,22		
Total	28		133		161	100,0		

Hasil penelitian hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jetis I Bantul Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel 3. Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif yang ditunjukkan dengan $p\text{-value} < 0,05$ yaitu sebesar 0,000 dan Coeficient Contingency sebesar 0,603 yang menunjukkan tingkat keeratan hubungan bernilai kuat. Sebagian besar ibu yang memberikan ASI eksklusif berpendidikan tinggi sebesar 84,0%.

Tabel 3.
Hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jetis I Bantul

Pendidikan	Pemberian ASI				Total	P Value	Coeficient Contingency
	ASI eksklusif		Tidak ASI eksklusif				
	N	%	N	%	n	%	
Dasar (SD-SMP)	1	1,7	57	96,3	58	36,02	0,000
Menengah (SMA)	6	7,7	72	92,3	78	48,45	
Tinggi (Akademi/PT)	21	84,0	4	16,0	25	15,53	
Total	28		133		161	100	

Hasil penelitian hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jetis I Bantul Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel 4. Berdasarkan tabel 4 di bawah ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif yang ditunjukkan dengan $p\text{-value} > 0,05$ yaitu sebesar 0,309. Sebagian besar ibu yang tidak bekerja memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 19,2%.

Tabel 4.
Hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jetis I Bantul

Pekerjaan	Pemberian ASI				Total	P Value
	ASI eksklusif		Tidak ASI eksklusif			
	N	%	N	%	n	%
Bekerja	5	12,2	36	87,8	41	25,47
Tidak bekerja	23	19,2	97	80,8	120	74,53
Total	28		133		161	

Hasil penelitian hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jetis I Bantul Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel 5. Berdasarkan tabel 5 dibawah ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif yang ditunjukkan dengan $p\text{-value} > 0,05$ yaitu sebesar 0,305. Sebagian besar ibu yang memberikan ASI eksklusif mempunyai paritas 2-3 sebanyak 18%.

Tabel 5.
Hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jetis I Bantul

Paritas	Pemberian ASI				Total	P Value
	ASI eksklusif		Tidak ASI eksklusif			
	N	%	N	%	n	%
1	3	9,4	29	90,6	32	19,88
2-3	18	18,0	82	82,0	100	62,11
>3	7	24,1	22	75,9	29	18,01
Total	28		133		161	

Hasil penelitian hubungan pendapatan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jetis I Bantul Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel 6. Berdasarkan tabel 6 dibawah ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif yang ditunjukkan dengan p-value >0,05 yaitu sebesar 0,000 dan Coeficient Contingency sebesar 0,421 yang menunjukkan tingkat keeratan hubungan bernilai sedang. Sebagian besar ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki pendapatan \geq UMR yaitu sebanyak 41,8%.

Tabel 6.
Hubungan pendapatan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jetis I Bantul

Pendapatan keluarga	Pemberian ASI			Total	P Value	Coeficient Contingency
	ASI eksklusif	%	Tidak ASI eksklusif			
< UMR	3	4,7	101	65,3	96	65,64
\geq UMR	23	41,8	32	58,2	65	34,16
Total	26		133		161	

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik subjek penelitian menunjukkan sebagian besar subjek penelitian memiliki umur 20-35. Artinya semua fungsi reproduksi berada dalam keadaan optimal termasuk produksi ASI. Hal ini sesuai dengan teori Soetjiningsih yang mengatakan bahwa usia ibu merupakan faktor yang menentukan banyak atau tidaknya ASI yang dihasilkan. Seorang ibu yang berada pada usia reproduksi sehat dapat menyusui dengan jumlah ASI yang cukup⁶. Sebagian besar subjek penelitian pendidikan terakhirnya SMA, yang artinya kemampuan ibu dalam menerima dan memahami informasi yang diberikan lebih mudah. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo yang mengatakan pendidikan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan, sehingga ibu mengetahui pentingnya ASI eksklusif dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya⁷. Sebagian besar subjek penelitian tidak bekerja sehingga memiliki waktu untuk bersama dengan anaknya lebih lama. Artinya ibu bisa lebih seiring menyusui anaknya, sehingga dapat merangsang produksi ASI melalui isapan bayi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Visness melaporkan bahwa rata-rata ibu yang tidak bekerja akan lebih lama dalam memberikan ASI eksklusif⁸. Sebagian besar subjek penelitian memiliki paritas tidak beresiko, sehingga ibu sudah memiliki pengalaman dalam menyusui. Artinya ibu yang memiliki pengalaman akan memberikan efek positif dalam pemberian ASI berikutnya sehingga ibu memberikan ASI eksklusif. Hal ini berbeda dengan penelitian

yang dilakukan Dini, semakin kecil jumlah anak akan semakin banyak waktu yang tersedia untuk memperhatikan anaknya karena beban kerjanya lebih sedikit⁹. Sebagian besar pendapatan keluarga subjek penelitian kurang dari UMR, hal ini mempengaruhi apa yang dikonsumsi oleh ibu. Artinya makanan yang dikonsumsi ibu mempengaruhi gizi ibu, sehingga mempengaruhi produksi ASI ibu. Hal ini sejalan menurut teori Siregar, yang mengatakan bila rumah tangga yang pendapatannya <UMR menimbulkan keterbatasan pangan di rumah tangga yang berlanjut kepada makanan yang dikonsumsi ibu dan mempengaruhi produksi ASI ibu².

Hasil penelitian hubungan umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa ada hubungan umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan tingkat keeratan hubungan rendah. Hal ini menyatakan bahwa umur ibu dalam reproduksi sehat produksi ASI akan lebih banyak. Artinya semakin banyak produksi ASI akan memudahkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pudjadi yang menyatakan bahwa umur adalah faktor yang menentukan dalam pemberian ASI, karena dari segi produksi ASI, ibu yang berusia dalam reproduksi sehat pada umumnya dapat menghasilkan cukup ASI. Hal ini sesuai dengan teori Proverawati yang menyatakan bahwa umur ibu yang masih dalam rentang usia reproduksi sehat, produksi ASI akan lebih banyak dibanding dengan yang lebih tua¹⁰.

Hasil penelitian hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif dengan tingkat keeratan hubungan kuat. Hal ini dikarenakan pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri. Semakin tinggi pendidikan, semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi dan semakin meningkat produktivitas serta semakin meningkat kesejahteraan keluarga. Artinya tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang manfaat dan pentingnya ASI, sehingga diharapkan dapat memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian Visness, yang menyatakan semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin besar persentase ibu yang menyusui bayinya. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Taveras, yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, maka ibu tersebut akan lebih kontinyu dalam memberikan ASI-nya¹¹.

Hasil penelitian hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil yang tidak berhubungan ini dikarenakan seorang ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja tidak mempunyai pengetahuan tentang pentingnya ASI. Misalnya pada ibu yang bekerja dapat memompa ASI sebelum bekerja. Artinya karena ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja tidak memiliki pengetahuan tentang ASI sehingga tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ong et al, yang menyebutkan bahwa pekerjaan berhubungan dengan durasi pemberian ASI pada bayi. Hal ini berarti ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan durasi pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja cendrung lebih cepat menghentikan pemberian ASI eksklusif dengan alasan harus kembali bekerja. Penelitian Khassawneh et al, menyebutkan adanya hubungan yang bermakna antara status bekerja ibu dengan status menyusui. Penelitian Ong et al, dilakukan di Singapura dengan subjek penelitian yang melahirkan di delapan rumah sakit bersalin yang ada di sana¹². Penelitian ini sejalan dengan penelitian Merdekawati dkk, hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi square menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu yang bekerja dapat memerah ASI dan dapat disimpan dalam tempat yang bersih dengan temperatur yang sesuai¹³.

Hasil penelitian untuk hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan paritas berpengaruh terhadap pengalaman yang dimiliki ibu, termasuk pengalaman menyusui anaknya. Artinya pengalaman memegang peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan terhadap tata laksana laktasi. Artinya ibu yang mempunyai pengalaman dalam menyusui anak sebelumnya akan memberikan ASI kepada anak berikutnya, karena kurangnya pengalaman pada anak sebelumnya sehingga paritas bersiko maupun paritas tidak beresiko tidak memberikan ASI

eksklusif kepada anak berikutnya. Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Lee et al, yang menyebutkan bahwa ibu yang memiliki paritas satu anak akan lebih berinisiatif memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas lebih dari satu. Hal ini karena ibu yang memiliki lebih dari satu anak cenderung tidak leluasa untuk menyusui karena harus memperhatikan anak yang lain¹⁴.

Hasil penelitian hubungan pendapatan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan tingkat keeratan bernilai sedang. Hal ini dikarenakan pendapatan mempengaruhi tingkat kemampuan masyarakat dalam membelanjakan pendapatannya yang dinilai berdasarkan kebutuhannya serta merupakan faktor yang menentukan kuantitas dan kualitas pangan yang dikonsumsinya. Artinya produksi ASI disupport oleh apa yang dikonsumsi ibu sehingga mempengaruhi ASI eksklusif. Hasil analisa sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Visness, menyatakan bahwa semakin tinggi pendapatan, maka semakin besar presentase ibu yang memberikan ASI-nya⁸. Penelitian tersebut diperkuat dengan hasil penelitian Taveras, yang menyatakan semakin tinggi pendapatan, maka semakin tinggi kontinuitas ibu menyusui¹¹.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa karakteristik ibu yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jetis I Bantul adalah umur ibu, pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga. Sedangkan pekerjaan ibu dan paritas tidak tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di puskesmas Jetis I Bantul.

SARAN

Bagi Bidan dan Petugas Gizi di Puskesmas Jetis I Bantul, perlu ditambah program-program yang mendukung untuk meningkatkan pelayanan dan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Roesli, Utami. 2005. *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
2. Siregar, A. 2004. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Diunduh tanggal 03 oktober 2012 Melalui <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/22726/1/fkm-arifin4.pdf>
3. Depkes RI, 2012. *Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia 2001-2010*, Jakarta
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. 2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*. Yogyakarta
5. Notobatmodjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
6. Soetjarningsih. 1997. *ASI : Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : EGC
7. Notobatmodjo, 2008. *Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Prilaku Kesehatan*. Andi Offset. Yogyakarta
8. Visness, C.M., Kennedy, K.I. 2007. *Maternal Employment And Breast-Feeding:Findings From The 1998 National Maternal And Infant Health Survey*. American Journal Of Public Health. 87, 945-950
9. Elvayani N., Sumarmi S. 2003. *Faktor Karakteristik ibu yang berhubungan dengan Pola Inisiasi ASI dan Pemberian ASI Eksklusif*. Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Universitas Gajah Mada
10. Proverawati, A., Eni, R. 2010. *Kapita Selekta : ASI Dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika
11. Taveras, E. M., Capra A. M., Braveman, P.A., Jensvold, N. G. Escobar, G. J. Et al. 2003. *Clinical Support and Psychosocial Risk Factors associated with Breastfeeding Discontinuation*. Pediatrics Journal Vol.112 hal. 108-115
12. Ong, C., Glover, S., Probst, J., Hussey, J., Liu, J. 2005. *Impact of Working Status on Breastfeeding In Singapore*. Diunduh tanggal 11 Desember 2012 dari Pubmed database.
13. Merdekawati A. 2006. *Pola Menyusui Ibu dan Faktor-faktor yang Terkait di RW 10 kelurahan Wijaya Kusuma*. Meditek.
14. Lee, H.J., Rubio, M.R., Elo, I.T., McCollum, K.F., Chung, E.K., Culhane, J.F. 2005. Factor associated with intention to breastfeed among low income, inner-city pregnant women. USA : maternal and child health Journal, vol. 3 hal. 9