

## PERILAKU IBU MENYUSUI DAN ANGKA KESAKITAN PADA ANAK DI DESA CEURIH KOTA BANDA ACEH

### *Breastfeeding Mother's Behavior and Children Morbidity in Ceurih Village Banda Aceh*

Rachmalia<sup>1</sup>, Oksa Hakiki Sujanta<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bagian Keilmuan Keperawatan Jiwa dan Komunitas PSIK-FK Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

<sup>2</sup>Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

*Mental Health and Community Health Nursing Department, School of Nursing,*

*Faculty of Medicine, Syiah Kuala University, Banda Aceh*

*E-mail: rachma\_lia@yahoo.com*

#### ABSTRAK

Kenyataan pada saat ini ternyata ditemukan bahwa anak yang disusui juga mengalami kecenderungan untuk sakit walaupun dengan resiko yang lebih kecil. Kemungkinan faktor yang mempengaruhi salah satunya karena kurangnya perhatian pada tanda-tanda dari kecukupan ASI, mencakup persiapan menyusui, frekuensi menyusui, durasi menyusui dan teknik menyusui. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku ibu menyusui dengan angka kesakitan pada anak di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Penelitian ini merupakan penelitian deskripsi korelasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* sebanyak 40 orang dan alat pengumpulan data berupa kuesioner. Teknik pengumpulan data penelitian ini adalah observasi. Data dianalisis menggunakan formula *chi square* test dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) = 0,05. Berdasarkan hasil penelitian terhadap variabel independen yaitu perilaku ibu menyusui diperoleh sebanyak 23 orang (57,5%) dengan perilaku yang baik dan sebanyak 17 orang (42,5%) berada pada kategori kurang baik. Dari hasil pengolahan data diperoleh ada hubungan antara perilaku ibu menyusui dengan angka kesakitan pada anak di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Diharapkan pada pihak terkait institusi pendidikan, bidan desa dan keluarga serta masyarakat untuk lebih sering menunjukkan dukungan terhadap ibu dalam hal menyusui yang baik terkait dengan persiapan, frekuensi, durasi dan teknik menyusui untuk menurunkan angka kesakitan pada anak.

Kata kunci: ASI, perilaku ibu menyusui, persiapan, frekuensi, durasi, teknik

#### ABSTRACT

*Currently, the reality was found that children who got breastfed also had a tendency to get sick even with the lower risk. Possible factors that influence one of them due to lack of attention to the adequacy signs of breastfeeding; including breastfeeding preparation, frequency of breastfeeding, duration of breastfeeding and breastfeeding techniques. The purpose of this study is to determine the relationship of breastfeeding behaviors with morbidity in children in the Ceurih village, Ulee Kareng district, Banda Aceh. This study is a descriptive correlations study. The sampling technique used is purposive sampling as much as 40 people and collecting data instrument is a questionnaire. A data collection technique is the observation. Data were analyzed using chi square test formula with the level of significance ( $\alpha$ ) = 0.05. Based on the findings of the independent variables, namely the behavior of breastfeeding as much as 23 people (57.5%) were in good behavior and as much as 17 people (42.5%) were in less category. Based on processing data was obtained there is an association between breastfeeding behaviors with morbidity in children in the Ceurih village, Ulee Kareng district, Banda Aceh. It is expected to the relevant educational institutions, midwives, families, and communities to be more frequently expressed support for breastfeeding mothers in terms of its preparation, the frequency, duration and feeding techniques to reduce morbidity in children.*

*Keywords: breastfeeding, breastfeeding behavior, preparation, frequency, duration, technique*

#### PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) membantu bayi untuk memulai kehidupannya dengan baik. Kolostrum atau susu pertama mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah infeksi dan membuat

bayi lebih kuat. Penting sekali untuk segera memberi ASI pada bayi dalam jam pertama sesudah lahir dan kemudian setiap 2 atau 3 jam (Bahiyatun, 2009). Riset di Amerika Serikat, Kanada, Eropa dan negara maju lainnya, terutama pada populasi kelas

menengah, menghasilkan bukti kuat bahwa pemberian ASI mengurangi insidensi dan/atau keparahan diare, infeksi saluran napas bawah, otitis media, dan beberapa penyakit lainnya.

Terdapat sejumlah studi yang memperlihatkan kemungkinan efek protektif pemberian ASI terhadap sindrom kematian bayi mendadak, diabetes mellitus tergantung insulin, limfoma, penyakit alergi, dan penyakit pencernaan kronis lainnya. Menyusui juga dilaporkan berkaitan dengan peningkatan perkembangan kognitif (Bloom, 2009).

Bayi yang tidak mendapat air susu ibu beresiko kekurangan gizi, karena selain tak dilengkapi oleh kekebalan, susu formula dibuat dengan takaran yang mungkin belum tentu seluruhnya sesuai dengan kebutuhan bayi. Perlu disadari bahwa bayi baru lahir belum kuat melawan bibit penyakit. Kekebalan yang diberi ibunya selama di kandungan pun tidak cukup lagi. Selain belum lengkap, persediaannya pun menipis seiring dengan bertambahnya umur anak. Sumber utama kekebalan tubuh tentunya dari air susu ibu, dan bayi tidak mungkin mendapatkan kekuatan untuk menjaga tubuhnya jika bukan dari air susu ibu (Handrawan, 2000).

Pilihan pertama untuk memberi makan bayi yang sehat adalah dengan Air Susu Ibu (ASI). Menyusui menjamin bayi memperoleh kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, serta mendapat imunitas untuk melawan penyakit (Brooker, 2008). Kenyataan pada saat ini bahwa bayi yang tidak diberi air susu ibu bakat alerginya lebih beresiko muncul dibanding bayi yang diberi air susu ibu. Jenis protein yang bukan berasal dari air susu ibu sering menjadi pemicu reaksi alergi pada tubuh anak. Dan reaksi alergi dapat muncul kapan saja bila pemicunya hadir, mungkin dalam bentuk serangan asma, diare dan muntah-muntah. Dari sejumlah kajian terungkap angka

kesakitan bayi, angka kematian bayi dan angka penyakit infeksi bayi lebih tinggi pada bayi yang tidak diberi air susu ibu (Handrawan, 2000).

Di Indonesia 80-90% para ibu di daerah pedesaan masih menyusui bayinya sampai umur lebih dari satu tahun, tetapi di kota-kota Air Susu Ibu (ASI) sudah banyak diganti dengan susu botol. Banyak faktor yang menyebabkan penurunan ASI ini. Di kota-kota banyak ibu-ibu ikut bekerja untuk mencari nafkah, sehingga tidak dapat menyusui bayinya dengan baik dan teratur (Soetjningsih, 1997).

Pada kelompok umur bayi 2-4 bulan biasanya ibu-ibu kembali melakukan pekerjaan sehari-hari. Mereka mengatakan bahwa mereka sibuk dan karena itu ibu melakukan pekerjaan sambil menyusui. Kemudian karena ibu merasa lebih mudah menyusui dengan payudara kiri sambil bekerja, hal ini menjadi semacam kebiasaan. Dan ini mengurangi jumlah ASI yang dikonsumsi anak, juga mengurangi konsumsi ASI dari payudara yang tidak digunakan sebagai akibat anak tidak mendapat ASI yang cukup, menjadi rewel dan menangis. Selanjutnya ibu berusaha memberikan makanan untuk menenangkan anak. Apabila siklus tersebut dapat dipecahkan, maka anak akan mendapat lebih banyak ASI dan memungkinkan pemberian makanan lain dikurangi. Hal ini berarti mengurangi kemungkinan anak menjadi sakit dan konsumsi gizi menjadi lebih banyak dari ASI (Suhardjo, 1992). Di negara berkembang, lebih dari sepuluh juta balita meninggal dunia pertahun, 2/3 dari kematian tersebut terkait dengan masalah gizi yang sebenarnya dapat dihindarkan. Penelitian di 42 negara berkembang menunjukkan bahwa pemberian ASI secara baik merupakan intervensi kesehatan masyarakat yang mempunyai dampak positif terbesar untuk menurunkan angka kematian balita, yaitu sekitar 13%. Perilaku memberikan ASI

yang baik pada bayi sejak lahir dapat menurunkan angka kematian 30.000 bayi di Indonesia tiap tahunnya (Sentra Laktasi Indonesia, 2007).

Berdasarkan hasil pengambilan data yang diperoleh dari Puskesmas Kecamatan Ulee Kareng sampai November tahun 2011, didapatkan bahwa jumlah ibu menyusui yang ada di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng sebanyak 43 orang. Dan dari data yang diperoleh juga didapatkan bahwa 50% anak usia menyusui ditemukan pernah mengalami keadaan atau kondisi yang kurang sehat atau sakit dengan angka kunjungan 1 kali per bulan. Hal ini mengindikasikan bahwa rata-rata anak-anak usia menyusui yang ada di desa Ceurih dalam kondisi yang rentan sakit. Tentunya hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor dan bisa jadi salah satunya terkait dengan perilaku pemberian ASI oleh ibu yang kurang tepat. Hasil penelitian ini akan menjadi data dasar bagi tenaga kesehatan terutama dalam melaksanakan perannya dalam memotivasi dan mengajarkan perilaku yang tepat dalam pemberian ASI agar manfaat yang diperoleh akan maksimal dirasakan oleh ibu dan kesehatan anak-anak usia menyusui.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan perilaku ibu menyusui dengan angka kesakitan pada anak di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng Banda Aceh Tahun 2011”.

Tujuan Penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara perilaku ibu menyusui dengan angka kesakitan pada anak di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng Banda Aceh ditinjau dari persiapan, frekuensi, durasi dan teknik menyusui.

## **METODE**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif

korelasional yang mempunyai tujuan untuk memperoleh gambaran tentang hubungan perilaku ibu menyusui dengan angka kesakitan pada anak di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian time series, dengan pendekatan rancangan serial waktu jeda, dengan melibatkan satu kelompok dalam penelitian yang diukur secara periodik dengan interval waktu yang ditentukan.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui dengan jumlah total sebanyak 43 orang yang tercatat di Puskesmas Ulee Kareng Banda Aceh. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu 40 orang, berdasarkan kriteria tertentu yang dibuat oleh penulis sendiri. Adapun kriteria tersebut adalah sebagai berikut : Bersedia menjadi responden penelitian, ibu masih menyusui anak dan ibu ada di tempat saat dilakukan penelitian.

Pengumpulan data dilaksanakan di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng Banda Aceh pada tanggal 1-10 Desember 2011. Alat pengumpul data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang disusun peneliti atas tiga bagian, terdiri dari: Bagian A, berupa data demografi yaitu pernyataan isian yang terdiri dari umur, agama, pekerjaan, tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan keluarga per bulan. Bagian B merupakan satu item pertanyaan mengenai angka kesakitan pada anak, jawaban berupa alternatif pilihan jawaban sering, jarang dan tidak pernah. Bagian C merupakan kuesioner yang berisi 31 item antara lain persiapan menyusui 15 pertanyaan, frekuensi menyusui 2 pernyataan, durasi menyusui 1 pernyataan dan teknik menyusui 13 pernyataan.

Pada uji instrumen, nilai korelasi dari pertanyaan-pertanyaan tersebut harus memenuhi taraf signifikansi 5%, yaitu di atas nilai 0,632 akan dinyatakan valid

(Notoadmodjo, 2005). Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan uji korelasi KR 20. Uji coba dilakukan terhadap 10 ibu menyusui di Desa Ilie Kecamatan Ulee Kareng. Setelah dilakukan uji validitas, maka didapatkan hasil uji angka kritis untuk tiap item pertanyaan dengan nilai minimal 0,640.

Tahap persiapan pengumpulan data diawali dengan pelatihan kepada 5 enumerator yang membantu dalam penelitian, yang bertujuan untuk menyamakan persepsi mengenai kuesioner yang akan digunakan dalam penulisan. Selanjutnya penulis dan enumerator mendatangi calon responden, memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian kepada calon responden dan menerangkan bahwa penelitian ini tidak menimbulkan resiko bagi individu yang menjadi responden, baik resiko fisik maupun psikis. Responden diminta untuk menandatangani surat persetujuan yang telah disediakan bila setuju untuk berpartisipasi. Enumerator mengisi kuesioner berdasarkan hasil pengamatan terhadap responden 3 kali waktu menyusui dengan jeda waktu minimal 2 jam. Untuk subvariabel persiapan, durasi dan teknik menyusui sekaligus langsung diamati, tapi untuk mengamati frekuensi menyusui, maka enumerator langsung menanyakan kepada ibu.

Analisa data pada penulisan ini bersifat univariat dengan menggunakan statistik deskriptif untuk menentukan sub variabel mengenai pemberian ASI pada anak usia menyusui. Dilakukan dengan mencari mean, distribusi frekuensi, dan persentase angka kesakitan (Sugiono, 2003). Untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu menyusui dengan angka kesakitan pada anak, maka penulis menggunakan *chi square* dalam analisa bivariatnya.

## HASIL

Karakteristik responden: distribusi umur ibu yang paling banyak adalah berusia

21-35 tahun dengan frekuensi sebanyak 34 orang (85%), memiliki pendapatan keluarga di atas Rp 1.350.000 perbulan sebanyak 27 orang (67,5%). Untuk pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 25 orang (62,5%) dan sebanyak 20 orang (50%) dengan latar belakang pendidikan perguruan tinggi. Seluruh responden beragama Islam.

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan, perilaku pemberian ASI meliputi persiapan, frekuensi, durasi, dan teknik, akan dijelaskan berikut ini :

### Persiapan menyusui

Berdasarkan tabulating data diketahui  $x$  adalah 1113 dan  $\bar{X} = 27,8$ . Pengkategorian baik bila  $x \geq 27,8$  dan kurang baik bila  $x < 27,8$  dengan demikian distribusi frekuensi mengenai persiapan menyusui, dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Persiapan Menyusui Di Desa Ceurih Kota Banda Aceh (n = 40)

No	Persiapan menyusui	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	23	57,5
2	Kurang baik	17	42,5
Total		40	100

Sumber : data primer (diolah 2011)

### Frekuensi menyusui

Pengkategorian baik apabila  $x \geq 8$  kali dan kurang baik bila  $x < 8$  kali dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Menyusui Di Desa Ceurih Kota Banda Aceh (n = 40)

No	Frekuensi menyusui	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	28	70
2	Kurang baik	12	30
Total		40	100

Sumber : data primer (diolah 2011)

### Durasi menyusui

Pengkategorian baik apabila  $x \geq 15$  menit dan kurang baik bila  $x < 15$  menit. Dengan demikian distribusi frekuensi untuk

durasi menyusui dapat dilihat pada table berikut.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Durasi Menyusui Di Desa Ceurih Kota Banda Aceh (n = 40)

No	Durasi menyusui	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik (x ≤ 15)	29	72,5
2	Kurang baik (x > 15)	11	27,5
Total		40	100

Sumber : data primer (diolah 2011)

### Teknik menyusui

Berdasarkan tabulating data diketahui x adalah 977 dan  $x = 24,4$ . Pengkategorian baik bila  $x \geq 24,4$  dan kurang baik bila  $x < 24,4$  dengan demikian distribusi teknik menyusui pada perilaku pemberian ASI terhadap angka kesakitan pada anak, dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Teknik Menyusui Di Desa Ceurih Kota Banda Aceh (n = 40)

No	Teknik menyusui	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	27	67,5
2	Kurang baik	13	32,5
Total		40	100

Sumber : data primer (diolah 2011)

### Angka kesakitan

Pengkategorian angka kesakitan mencakup sering, jarang dan tidak pernah, dengan demikian distribusi frekuensi angka kesakitan pada anak, dapat dilihat pada tabel 5.

**Tabel 6.** Persiapan Menyusui dan Angka Kesakitan Pada Anak di Desa Ceurih Kota Banda Aceh (n = 40)

Persiapan menyusui	Angka kesakitan		Jumlah	p-value
	Jarang F (%)	Sering F (%)		
Kurang baik	8 (47,1)	9 (52,9)	17	0,05
Baik	20 (87)	3 (13)	23	
Total			40	0,018

Sumber : data primer (diolah 2011)

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Angka Kesakitan pada Anak Di Desa Ceurih Kota Banda Aceh (n = 40)

No	Angka kesakitan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sering	12	30
2	Jarang	28	70
Total		40	100

Sumber : data primer (diolah 2011)

Analisa bivariat digunakan untuk menganalisa hubungan antara perilaku pemberian ASI dengan angka kesakitan pada anak di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Hasil analisa statistik dapat dilihat pada tabel 6, 7, 8, dan 9.

## DISKUSI

### Hubungan persiapan menyusui dengan angka kesakitan pada anak

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesa kerja ( $H_a$ ) diterima yang berarti terdapat hubungan antara persiapan menyusui dengan angka kesakitan pada anak di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Dari hasil penulisan dapat disimpulkan bahwa dari semua pernyataan mengenai persiapan menyusui dalam perilaku ibu menyusui adalah 57,5% berada pada kategori baik dan 42,5% berada pada kategori kurang.

Persiapan menyusui tentu saja merupakan bagian awal dari proses menyusui. Ketika ibu mempersiapkan segala

**Tabel 7.** Hubungan antara frekuensi menyusui dengan angka kesakitan pada anak di Desa Ceurih Kota Banda Aceh (n = 40)

Frekuensi menyusui	Angka kesakitan		Jumlah	p-value
	Jarang F (%)	Sering F (%)		
Kurang baik	5 (41,7)	7 (58,3)	12	0,05
Baik	23 (82,1)	5 (17,9)	28	
Total			40	0,021

Sumber : data primer (diolah 2011)

sesuatunya dengan baik, dari hasil penelitian didapatkan, memegang bagian belakang bahu anak dengan satu lengan (97,5%), meletakkan kepala anak pada lengkung siku ibu (100%), menopang payudara ketika akan menyusui (97,5%), dan segera memasukkan areola ke mulut anak setelah anak membuka mulut (100%) akan berakibat pada maksimalnya proses menyusui ke anak.

Persiapan menyusui yang baik akan sangat berperan dalam mengurangi angka kesakitan pada anak. Contohnya ketika ibu menggunakan BH khusus untuk menyusui, maka bentuk dari payudara akan terjaga dan tentunya juga memberikan rasa nyaman bagi ibu ketika akan menyusui. Dengan rasa nyaman yang dirasakan oleh ibu, maka produksi ASI akan meningkat dan anak tidak akan kekurangan ASI. Dengan tercukupinya kebutuhan ASI anak, hal ini akan menyebabkan segala kebutuhan zat gizi penting dalam ASI akan diterima oleh anak secara optimal. Dan tentunya akan membuat anak tidak mudah terserang oleh penyakit.

Dari data demografi juga didapatkan banyak ibu menyusui sebagai ibu rumah tangga (62,5%). Ini merupakan hal yang

baik bagi proses persiapan menyusui, karena dengan bekerja sebagai ibu rumah tangga, maka banyak waktu yang tersedia untuk mempersiapkan segala sesuatu ketika akan menyusui anak. Hal ini juga diperkuat dengan pendapatan keluarga (67,5%) yang berada di atas rata-rata UMP walaupun banyak ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, yang mengisyaratkan bahwa ibu akan dengan mudah mendapatkan informasi mengenai persiapan dari berbagai sumber yang memadai dengan kekuatan finansial yang dimiliki.

Sebelum mulai menyusui anak, ibu harus mempersiapkan beberapa hal, diantaranya, yaitu (1) menyiapkan BH khusus menyusui (65%), (2) bantalan penyangga. Ini untuk menyangga badan dan kepala bayi saat menyusui sehingga tangan ibu tidak mudah lelah (Indivara, 2009). Menurut Suradi (2008), langkah yang juga tidak boleh dilupakan dalam rangka persiapan menyusui yaitu, (1) ibu diharuskan mencuci tangan sebelum menyusui, (2) memposisikan bayi dengan posisi yang benar – bayi dipegang satu lengan, perut bayi menempel di tubuh ibu (90%), mulut bayi di depan putting, dan

**Tabel 8.** Hubungan Antara Durasi Menyusui Dengan Angka Kesakitan Pada Anak di Desa Ceurih Kota Banda Aceh (n = 40)

Durasi menyusui	Angka kesakitan		Jumlah	p-value
	Jarang F (%)	Sering F (%)		
Kurang baik	4 (36,4)	7 (63,6)	11	0,05
Baik	24 (82,8)	5 (17,2)	29	
Total			40	0,008

Sumber : data primer (diolah 2011)

**Tabel 9.** Hubungan Antara Teknik Menyusui Dengan Angka Kesakitan Pada Anak di Desa Ceurih Kota Banda Aceh (n = 40)

Teknik menyusui	Angka kesakitan		Jumlah	p-value
	Jarang	Sering		
	F (%)	F (%)		
Kurang baik	3 (23,1)	10 (76,9)	13	0,05
Baik	25 (92,6)	2 (7,4)	27	
Total			40	

Sumber : data primer (diolah 2011)

lengan yang di bawah menopang tubuh ibu.

Tentu saja persiapan menjadi suatu bagian yang penting dari bagian perilaku ibu menyusui. Sebab, ketika ibu akan menyusui ada hal-hal yang harus diperhatikan dan beberapa langkah yang harus dilakukan ibu untuk mempersiapkan proses menyusui agar anak mendapatkan ASI secara baik, sehingga segala manfaat ASI dapat dirasakan oleh anak.

#### **Hubungan frekuensi menyusui dengan angka kesakitan pada anak**

Berdasarkan dari hasil penulisan menunjukkan bahwa hipotesis kerja (Ha) diterima yang berarti terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan angka kesakitan pada anak di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari semua informasi mengenai frekuensi menyusui dalam perilaku ibu menyusui adalah 70% berada pada kategori baik dan 30% berada pada kategori kurang. Menurut penulis yang menyatakan kurang disebabkan kurangnya pengetahuan ibu mengenai frekuensi menyusui yang baik dan tidak mendapatkan sosialisasi mengenai hal tersebut. Frekuensi merupakan intensitas waktu ibu untuk menyusui anak. Frekuensi ibu menyusui yang baik minimal 8 kali dalam sehari selama 24 jam (siang dan malam). Jika kurang daripada nilai tersebut, maka secara teori frekuensi ibu menyusui anak tidaklah cukup. Tentu saja frekuensi adalah hal penting yang juga harus

diperhatikan oleh ibu yang sedang menyusui, terutama hal ini untuk menjaga stabilitas kesehatan anak melalui pemberian ASI yang baik terkait dengan frekuensi menyusui. Dengan ibu sering memberikan ASI maka anak akan mendapatkan nutrisi yang tepat sesuai dengan kebutuhannya. Sebab secara teori seharusnya anak dapat mengosongkan lambung dalam waktu 2 jam setelah menyusui. Jadi dengan meningkatkan frekuensi menyusui maka akan mencegah anak dari rasa lapar yang berlebihan. Dan dengan frekuensi menyusui yang sering, maka anak akan mendapatkan zat imunitas yang cukup sehingga anak terhindar dari penyakit. Menurut penulis jika ada ibu yang kurang baik dalam frekuensi menyusui disebabkan kurangnya pengetahuan ibu mengenai frekuensi menyusui yang baik dan tidak mendapatkan sosialisasi mengenai hal tersebut.

Pemberian ASI sendiri diharapkan untuk tidak dijadwalkan. Pada hari-hari pertama ASI belum banyak sehingga bayi akan sering meminta menyusu. Apabila ASI sudah banyak bayi akan mengatur sendiri kapan ia ingin menyusu. Pada hari-hari pertama menyusu dari satu payudara antara 5-10 menit dan boleh dari kedua payudara karena ASI belum banyak. Setelah ASI banyak, untuk penyusuan berikutnya dimulai dari payudara yang belum kosong (Suradi, 2008). Dan masih menurut Suradi (2008), pengosongan payudara setiap kali menyusui memiliki tiga keuntungan, yaitu (1) merupakan umpan balik untuk merangsang

pembentukan ASI kembali, (2) mencegah terjadi bendungan ASI dan komplikasinya, dan (3) bayi mendapatkan komposisi ASI yang lengkap (susu awal dan susu akhir).

### **Hubungan durasi menyusui dengan angka kesakitan pada anak**

Berdasarkan dari hasil penulisan menunjukkan bahwa hipotesis kerja (Ha) diterima yang berarti terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan angka kesakitan pada anak di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Dari hasil penulisan dapat disimpulkan bahwa dari semua informasi mengenai frekuensi menyusui dalam perilaku ibu menyusui adalah 72,5% berada pada kategori baik dan 27,5% berada pada kategori kurang.

Menurut penulis kebanyakan durasi menjadi suatu hal yang tidak diperdulikan oleh ibu ketika akan menyusui. Padahal seharusnya durasi juga menjadi bagian yang penting ketika menyusui anak. Ada batasan tertentu ketika seorang ibu menyusui anak. Sebab ketika durasi atau lamanya menyusui ini tidak diperhatikan akan mengakibatkan ASI yang telah dikeluarkan menjadi tidak berfungsi secara optimal. Tentu saja ASI mengandung banyak zat gizi yang dibutuhkan anak dalam masa tumbuh kembangnya, namun ada beberapa zat yang juga tidak boleh berlebihan diterima oleh anak, misalnya laktosa dalam ASI, kelebihan durasi menyusui akan menyebabkan masuknya laktosa ke saluran pencernaan anak juga meningkat. Padahal sistem saluran pencernaan anak belum mampu untuk mencerna laktosa dengan jumlah yang banyak, dan hal ini dapat menyebabkan anak mengalami gangguan sistem pencernaan. Dengan ibu memperhatikan durasi menyusui yang baik, maka kemungkinan gangguan sistem pencernaan pada anak dapat dihindari.

Menurut Soetjiningsih (1997), pada hari-hari pertama, biasanya ASI belum keluar, bayi boleh disusukan selama 10

menit. Setelah produksi ASI cukup, bayi dapat disusukan selama 15 menit (jangan lebih dari 20 menit). Menyusukan selama 15 menit ini jika produksi ASI cukup dan ASI lancar keluarnya, sudah cukup untuk bayi. Dikatakan bahwa, jumlah ASI yang terisap bayi pada 5 menit pertama adalah 112 ml, 5 menit kedua 64 ml dan 5 menit terakhir hanya 16 ml. Penting diketahui, apakah bayi telah cukup mendapat ASI atau tidak. Lamanya bayi menyusui juga sangat tergantung pada tipe bayi. Ada bayi yang bisa minum dengan cepat (*quick feeder*) tetapi ada juga bayi yang minum dengan lambat (*slow feeder*). Bayi tipe *quick feeder* bisa menghabiskan ASI di masing-masing payudara dalam waktu lima menit. Sementara bayi tipe *slow feeder* membutuhkan sekitar 20 menit untuk melakukan hal yang sama.

### **Hubungan teknik menyusui dengan angka kesakitan pada anak**

Berdasarkan dari hasil penulisan menunjukkan bahwa hipotesis kerja (Ha) diterima yang berarti terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan angka kesakitan pada anak di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari semua informasi mengenai frekuensi menyusui dalam perilaku ibu menyusui adalah 67,5% berada pada kategori baik dan 32,5% berada pada kategori kurang.

Penerapan teknik yang benar ketika menyusui akan mengakibatkan proses pemberian ASI dari ibu ke anak akan lebih lancar, sehingga ASI yang didapatkan bayi akan lebih banyak dalam proses yang lebih cepat. Teknik menyusui yang baik juga harus diketahui oleh ibu agar tidak salah langkah ketika akan menyusui anak. Dari hasil penelitian tentang penerapan teknik menyusui yang baik, misalnya menjaga agar hidung anak tidak tertutup oleh payudara selama masa menyusui (100%), sebagian



besar areola payudara ibu masuk ke dalam mulut anak ketika menyusui (92,5%), mempertahankan posisi kepala anak agar tidak menengadah saat menyusui (95%) dan membuat bayi tenang ketika menyusui (95%)

Walaupun demikian masih ada ibu yang kurang baik dalam penerapan untuk teknik menyusui (32,5%). Kebanyakan dari ibu menyusui tidak mempedulikan cara atau teknik yang dilakukan atau sekedar saja atau asalkan sudah menyusui dan anak sudah dalam keadaan diam, terlihat dari hasil survey yaitu ibu tidak mempertahankan dagu anak menempel pada payudara ibu saat menyusui (30%) atau ibu merasa payudara nyeri ketika menyusui (27,5%).

Hal ini diperkuat dari data demografi bahwa sebagian besar ibu berada pada usia produktif yaitu 21-35 tahun (85%) dan usia ini biasanya ibu akan memiliki beragam aktivitas, yang menyebabkan terjadinya hal-hal yang disebutkan penulis di atas. Beberapa hal yang juga harus diperhatikan ketika menyusui yaitu memberikan kesempatan pada bayi untuk bernafas, jangan terlalu menekan payudara, karena hal itu akan menyumbat pernafasan bayi dan membuatnya tersedak (Abdullah, 2003).

Menurut Priyono (2010) dan didukung oleh persentase hasil penelitian yang diperoleh oleh penulis, untuk mengetahui apakah posisi menyusui sudah benar, ada beberapa tanda yang bisa diperhatikan, diantaranya bayi tampak menyusu dengan tenang dan asyik (95%), sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi (92,5%), saat menyusu, bayi mengisap kuat dengan irama perlahan (80%), badan ibu menempel pada perut bayi (90%), dagu bayi menempel pada payudara ibu (70%), kepala bayi tidak menengadah (95%), dan puting ibu tidak terasa nyeri (72,5%).

#### **Hubungan perilaku ibu menyusui dengan angka kesakitan pada anak**

Setelah dilakukan penulisan diketahui bahwa hipotesa kerja (Ha) diterima yang

berarti terdapat hubungan yang sangat bermakna antara perilaku ibu menyusui dengan angka kesakitan pada anak di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Perilaku ibu menyusui tentunya sangat berpengaruh terhadap proses pemberian ASI kepada anak. Dengan mengetahui mengenai persiapan, frekuensi, durasi dan teknik yang seharusnya dilakukan ketika menyusui membuat proses menyusui menjadi maksimal, terlihat dari hasil survey perilaku sebanyak 23 orang (57,5%) dengan persiapan menyusui pada kategori baik, 28 orang (70%) dengan frekuensi menyusui pada kategori baik, 29 orang (72,5%) dengan durasi menyusui pada kategori baik dan 27 (67,5%) dengan teknik menyusui pada kategori baik. Hal ini tentu saja harus dilaksanakan terhadap anak ketika menyusui, bukan cuma menjadi pengetahuan saja. Data demografi yang didapat menunjukkan sebagian besar ibu-ibu di Desa Ceurih mempunyai latar pendidikan tinggi (50%), dengan adanya latar pendidikan yang tinggi maka dapat disampaikan bahwa kemungkinan ibu memiliki perilaku menyusui yang baik terhadap anak, karena ibu memiliki kemampuan mengakses informasi dari media massa dan media elektronik.

Pemberian air susu ibu (ASI) sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Oleh karena itu, pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar (Afifah, 2007). Selain itu, pemberian ASI dapat menurunkan risiko kematian bayi (Nurmiati, 2008).

Menyusui adalah suatu proses yang terjadi secara ilmiah. Kendati proses alamiah, kemampuan ibu menyusui tidak datang tiba-tiba, ada serangkaian proses yang turut memberi andil dalam kelancaran

pemberian ASI, mulai dari persiapan fisik sampai batin calon ibu, makin dini bayi disusui semakin cepat dan lancar proses menyusui si kecil (Siswono, 2006).

Untuk peningkatan kesadaran pemberian ASI, informasi mengenai tentang tujuan pemberian ASI yang benar pada ibu akan sangat membantu. Tujuan pemberian air susu ibu (ASI) yang baik adalah untuk tumbuh-kembang anak yang adekuat. Pemberian ASI merupakan praktik yang unik dan bukan hanya memberikan asupan nutrient dan energi yang memadai, tetapi juga asuhan psikososial melalui pembentukan ikatan kasih sayang dengan ibu dan kesehatan melalui unsur imunologik yang ada pada ASI (Gibney, 2008).

Dari hasil penulisan yang dilakukan juga menunjukkan bahwa seorang ibu harus memperhatikan perilakunya dalam menyusui anak. Sebab, ketika perilaku ibu dalam menyusui sesuai dengan langkah-langkah yang dianjurkan oleh para tenaga kesehatan. Jika perilaku ibu dalam menyusui baik, maka tentu saja ASI yang diberikan ke anak menjadi sangat maksimal dan anak akan mendapatkan manfaat yang optimal dari ASI yang diterima. Tentu saja manfaat yang dirasakan anak, salah satunya yaitu bisa mendapatkan zat imunologik dalam ASI sehingga menambah daya tahan tubuhnya dan terhindar dari bakteri, virus atau penyebab penyakit lainnya.

Pemberian air susu ibu memiliki banyak kelebihan bagi ibu maupun bayinya. ASI merupakan makanan yang paling cocok untuk kemampuan digestif bayi, karena bayi dapat menyerapnya dengan baik, tidak pernah sembelit, dan merasa puas. ASI juga bebas dari kuman : pada kenyatannya ASI mengandung anti bodi sehingga bayi yang mendapatkan ASI umumnya jarang sakit dan jarang menderita alergi jika dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan susu formula (Farrer, 2001).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara perilaku menyusui meliputi persiapan, frekuensi, teknik dan teknik dengan angka kesakitan pada anak di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh Berdasarkan hasil penelitian yang telah disimpulkan di atas, maka peneliti memberikan rekomendasi kepada dinas kesehatan melalui puskesmas, memfokuskan promosi kesehatan kepada ibu menyusui mengenai perilaku ibu menyusui yang baik sebagai salah satu solusi untuk mencegah peningkatan angka kesakitan pada anak.

## KEPUSTAKAAN

- Abdullah. (2003). Menjadi ibu ideal. Jakarta: Pustaka Al Kautsar.
- Bahiyatun. (2009). Buku ajar asuhan kebidanan nifas normal. Jakarta: EGC.
- Bloom, dkk. (2009). Obstetri William panduan ringkas. Jakarta: EGC.
- Brooker. (2008). Ensiklopedia keperawatan. Jakarta: EGC.
- Farrer, H. (2001). Perawatan maternitas. Jakarta: EGC.
- Gibney, M. J., dkk. (2008). Gizi kesehatan masyarakat. Jakarta: EGC.
- Indivara, N. (2009). 200 tips ibu smart anak sehat. Yogyakarta: Pustaka Anggrek.
- Nelson. (1999). Ilmu kesehatan anak. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo. (2005). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Sentra Laktasi Indonesia. (2007). Pelatihan konseling menyusui, WHO dan UNICEF. Diperoleh pada tanggal 3 Januari 2012, dari <http://selasi.net/download/pelatihankonseling.pdf>
- Setyosari, P. (2010). Metode penelitian pendidikan dan pengembangan. Jakarta: Penerbit Kencana.