

KARAKTERISTIK IBU YANG TIDAK MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF

Muryati¹, Yani Widyastuti², Yuliasti Eka Purnamaningrum³

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143

ABSTRACT

Baby food and children are critical to improving child survival and promote healthy growth and development of promotive and preventive efforts to prevent deaths and improve children's intelligence have been carried out, showing that breastfeeding is the best way to decrease the mortality of children under five. Sleman PHC is one of the health centers in the district of Sleman the number of infants who are exclusively breastfed lows in 2011 is 38.30%. Order to determine the characteristics of mothers who did not breastfeed exclusively at PHC Sleman 2012. Type a descriptive study with cross sectional design. The population in this study are all mothers of infants aged 6-12 months are not exclusive breastfeeding at Puskesmas Sleman in 2012. In this study using a study population that was not done sampling. Maternal characteristics be based on education, employment, parity, and age. The data analysis using descriptive analysis techniques with relative frequency distribution method. RESULTS: Women who are not exclusively breastfed majority of primary education (48%), work status (86.7%), parity 1 (41%), and unhealthy reproductive age (63.3%).

Keywords: characteristics of mother, exclusive breastfeeding

INTISARI

Makanan bayi dan anak adalah hal penting untuk meningkatkan kelangsungan hidup anak dan mempromosikan pertumbuhan serta perkembangan yang sehat. Usaha promotif dan preventif untuk mencegah kematian dan meningkatkan kecerdasan anak telah banyak dilakukan, menunjukkan bahwa pemberian ASI adalah cara paling baik untuk dapat menurunkan kematian anak balita. Puskesmas Sleman merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Sleman dengan jumlah bayi yang disusui secara eksklusif terendah pada tahun 2011 yaitu 38,30%. Tujuan untuk mengetahui karakteristik ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Sleman tahun 2012. Jenis penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yang tidak memberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sleman tahun 2012. Dalam penelitian ini menggunakan studi populasi sehingga tidak dilakukan *sampling*. Karakteristik ibu dilihat berdasarkan pendidikan, pekerjaan, paritas, dan umur. Analisis data menggunakan teknik analisis deskriptif dengan metode distribusi frekuensi relatif. Hasil penelitian: Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mayoritas berpendidikan dasar (48%), status bekerja (86,7%), paritas 1 (41%), dan berusia reproduksi tidak sehat (63,3%).

Kata Kunci: karakteristik ibu, ASI eksklusif

PENDAHULUAN

Kekurangan gizi berkaitan dengan 35% dari beban penyakit anak di bawah lima tahun. Makanan bayi dan anak adalah hal penting untuk meningkatkan kelangsungan hidup anak dan mempromosikan pertumbuhan serta perkembangan yang sehat. Dua tahun pertama kehidupan seorang anak sangat penting, karena gizi yang optimal selama periode ini akan mengurangi angka kesakitan dan kematian, dengan penurunan risiko penyakit kronis dan untuk pembangunan yang lebih baik secara keseluruhan. Usaha promotif dan preventif untuk mencegah kematian dan meningkatkan kecerdasan anak telah banyak dilakukan, menunjukkan bahwa pemberian ASI adalah cara paling baik untuk dapat menurunkan kematian anak balita.¹

Menyusui akan menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupannya dengan cara yang paling sehat. Menyusui sebenarnya tidak saja memberikan kesempatan pada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang lebih stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik.¹

Pada tahun 2007, di Indonesia tercatat angka kematian bayi sebesar 34/1000 kelahiran hidup, angka kematian balita sebesar 44/1000 kelahiran hidup.² Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran.¹

Pemerintah Indonesia, dalam menyikapi permasalahan pentingnya pemberian ASI bagi bayi, telah menggalakan program pemberian ASI eksklusif sejak tahun 1990 yang dikenal dengan Gerakan Nasional Peningkatan Air Susu Ibu (PP-ASI). Sehubungan dengan hal itu, telah ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan No.450/MENKES/IV/2004 tentang pemberian ASI secara Eksklusif (Depkes RI, 2005). Memberi air susu ibu (ASI) untuk anak tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan yang baru. Dalam pasal 128 UU Kesehatan No 36 tahun 2009 ayat 1 disebutkan, setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu (ASI) secara eksklusif sejak dilahirkan selama enam bulan, kecuali atas indikasi medis.

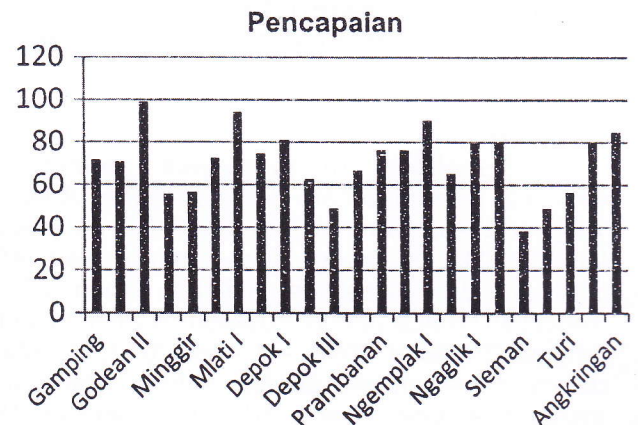
Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2010, cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2009 adalah sebesar 61,3%, sedangkan menurut data Susenas 2010, hanya 33,6% bayi di Indonesia mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2010, dan 49,5% pada

tahun 2011. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi DIY pada tahun 2010 rata-rata adalah sebesar 42,4%, angka ini menurun dari tahun 2009 yakni 63,4%. Hal ini belum mencapai target nasional sebesar 80% pada tahun 2010.³

Hasil survei menyatakan bahwa semakin tinggi usia bayi, pemberian ASI eksklusif semakin rendah. Sebanyak 39,8% bayi usia 0 bulan mendapat ASI eksklusif. Sedangkan pada bayi usia 5 bulan hanya 15,3% yang masih mendapat ASI eksklusif.³

Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Sleman mengalami penurunan pada tahun 2008 yaitu 56,2% dari 62,2% pada 2007. Pada tahun 2009 cakupan sebesar 61,5%. Sedangkan pada tahun 2010 meningkat dari 62% menjadi 66,63% pada tahun 2011, atau sekitar 8809 dari 13.629 bayi mendapatkan ASI Eksklusif. Walaupun sudah mengalami peningkatan, tetapi angka ini masih jauh dari target Kewenangan Wajib Standar Pelayanan Minimal yakni 80%.⁴

Puskesmas Sleman merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Sleman dengan jumlah bayi yang disusui secara eksklusif terendah pada tahun 2011 yaitu 38,30%.⁴ Seperti yang digambarkan dalam grafik berikut ini.



■ Pencapaian
Grafik 1
Pencapaian ASI Eksklusif
di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sleman Tahun 2011

Pada tahun 2009 pencapaian ASI Eksklusif di Puskesmas Sleman sebesar 61,5%. Cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Sleman pada tahun 2011 mengalami penurunan dari tahun 2010 lalu yakni sebesar 62,0%.⁴

Karakteristik seseorang merupakan sifat yang membedakan seseorang dengan yang lain. Menurut teori perilaku dipengaruhi beberapa faktor berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, dan jumlah keluarga dalam rumah tangga

yang mempengaruhi perilaku seseorang.⁵ Sehingga dalam penelitian ini faktor-faktor tersebut diteliti sebagai variabel karakteristik.

Usia ibu pada saat hamil mempengaruhi volume ASI, ibu yang berumur 20-30 tahun pada umumnya dapat menghasilkan cukup ASI dibandingkan dengan ibu berumur 35 tahun.⁶ Sedangkan pekerjaan mempunyai hubungan dengan waktu bagi wanita untuk memberikan ASI.1 Jumlah anak atau paritas berhubungan dengan pengalaman pemberian ASI, paritas ibu menyusui yang pernah bersalin akan berbeda dengan ibu yang pertama melahirkan dalam perilaku pemberian ASI.⁷ Pendidikan juga memiliki pengaruh dalam perilaku pemberian ASI eksklusif, makin tinggi pendidikan ibu maka akan lebih kontinyu dalam memberikan ASI.⁸

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sleman pada tanggal 21 Desember 2012 melalui status ibu menyusui, terdapat 14 ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan karakteristik sebagian besar berusia reproduksi tidak sehat (64,2%), sekundigravida (50%), pendidikan menengah (57,1%), dan bekerja (57,1%). Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui karakteristik ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Sleman tahun 2012.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Adapun yang dideskripsikan dalam penelitian ini adalah karakteristik ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Sleman Tahun 2013. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sleman pada tanggal 27 Maret 2013 - 2 April 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi yang tidak memberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sleman tahun 2012. Dalam penelitian ini menggunakan studi populasi sehingga tidak dilakukan *sampling*.

Penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu karakteristik ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif yang dibagi menjadi beberapa subvariabel: umur ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan, dan paritas. Jenis data dari variabel penelitian ini menggunakan data sekunder. Data diperoleh dengan cara peneliti melihat kohort maupun register bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif, kemudian melihat data ibu yang lebih lengkap melalui status pasien. Data tersebut meliputi identitas ibu (umur, status pekerjaan, tingkat pendidikan, dan paritas).

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif dengan metode distribusi frekuensi relatif yaitu distribusi frekuensi yang setiap kelas ditetapkan pula bentuk persen.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Usia Bayi di Puskesmas Sleman Tahun 2012

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1.	6 - 8 bulan	65	27
2.	>8 - 10 bulan	80	33
3.	>10 - 12 bulan	97	40
Jumlah		242	100

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif Berdasarkan Tingkat Pendidikan, di Puskesmas Sleman Tahun 2012

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1.	Dasar	116	48
2.	Menengah	97	40
3.	Tinggi	29	12
Jumlah		242	100

Pada Tabel 2 menunjukkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Sleman mayoritas berpendidikan dasar yakni sebesar 48%.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif Berdasarkan Status Pekerjaan, di Puskesmas Sleman tahun 2012

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1.	Bekerja	210	86,7
2.	Tidak bekerja	32	13,3
Jumlah		242	100

Pada Tabel 3 menunjukkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Sleman mayoritas adalah bekerja yakni sebesar 86,7%.

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif Berdasarkan Paritas di Puskesmas Sleman tahun 2012

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Primi	99	41
2	Sekundi	89	36,7
3	Multi	40	16,5
4	Grandemulti	14	5,8
Jumlah		242	100

Pada Tabel 4 terlihat bahwa mayoritas yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Sleman adalah ibu dengan paritas 1 (primi) yakni sebesar 41%.

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif Berdasarkan Umur, di Puskesmas Sleman tahun 2012

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1.	Reproduksi sehat	89	36,7
2.	Reproduksi tidak sehat	115	63,3
Jumlah		242	100

Pada Tabel 5 terlihat bahwa mayoritas ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Sleman berusia reproduksi tidak sehat yakni sebesar 63,3%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan sebelumnya dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif memiliki pendidikan dasar, status bekerja, paritas 1 (primi) dan berusia reproduksi tidak sehat.

Berdasarkan penelitian ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif mayoritas berpendidikan dasar. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi sehingga pengetahuan juga bertambah. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, maka penerimaan informasi dan pengetahuannya pun kurang. Notoatmodjo, menyatakan bahwa lamanya pendidikan dapat mempengaruhi perilaku, dalam hal ini adalah perilaku pemberian ASI Eksklusif. Ibu dengan pendidikan tinggi akan mudah menerima informasi (misalnya penyuluhan) sehingga akan berpengaruh dalam pembentukan perilaku.⁵ Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif, dengan p -value $< 0,05$.⁹

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah ibu yang bekerja. Ibu yang bekerja di luar rumah mempunyai kemungkinan memberikan ASI secara eksklusif lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja disebabkan karena ibu yang bekerja harus meninggalkan bayinya dalam jangka waktu tertentu sehingga keberhasilan dalam memberikan ASI secara eksklusif menjadi terganggu.¹⁰ Kemungkinan besar kenyataan ini juga terjadi disebabkan karena kurangnya pengetahuan para ibu yang bekerja bahwa ASI juga dapat disimpan di rumah. ASI dapat disimpan tanpa berubah kualitasnya dalam suhu ruang selama 6-8 jam atau dalam lemari es selama 24 jam. Sedangkan simpanan ASI dapat diberikan kepada bayi di rumah setelah dihangatkan dengan cara merendam

gelas/botol/tempat penyimpanan ASI dalam air hangat. Tidak merebus atau mendidihkan ASI karena dapat merusak zat kekebalan yang ada.¹⁰

Mayoritas ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya adalah ibu yang mempunyai paritas 1 (primipara). Seorang ibu dengan bayi pertamanya akan mengalami berbagai masalah, hanya karena tidak mengetahui cara-cara yang sebenarnya sangat sederhana, seperti kapan menyusui bayinya. Pada minggu pertama setelah persalinan seseorang ibu lebih peka dalam emosi sehingga mudah terjadi hambatan dalam menyusui. Pada seorang primipara, ASI sering keluar pada hari ke-3 dan jumlah ASI pada hari pertama hanya 50ml (kira-kira 1 sendok makan). Hal ini juga dapat mendorong ibu untuk memberikan susu formula sehingga akan mengakibatkan produksi ASI berkurang.¹¹

Mayoritas ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya adalah ibu yang berusia reproduksi tidak sehat. Kemungkinan besar hal ini disebabkan, ibu yang berusia reproduksi sehat dapat menyusui bayinya secara eksklusif karena ASI yang diproduksinya masih sangat banyak untuk dapat mencukupi kebutuhan bayinya. Ibu yang berusia reproduksi sehat telah banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu berusia reproduksi tidak sehat.⁶ Volume ASI yang dihasilkan ditentukan oleh umur ibu pada saat hamil. Ibu yang berumur 19-23 tahun pada umumnya dapat menghasilkan cukup ASI dibandingkan yang berumur 30 tahun.¹¹ Sehingga ibu yang berumur reproduksi tidak sehat cenderung memberikan susu formula ataupun makanan pendamping ASI pada bayinya karena merasa ASI yang diproduksinya tidak lagi mencukupi kebutuhan bayinya. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa salah satu faktor karakteristik ibu termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif adalah usia. Jumlah responden yang termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada usia di atas 29 tahun (87%) lebih tinggi daripada usia kurang dari 20 tahun (48%). Hal ini berhubungan dengan pengalaman menyusui sebelumnya.¹²

Berdasarkan hasil penelitian, tidak menutup kemungkinan ada beberapa ibu yang berpendidikan tinggi, tidak bekerja, multipara, maupun ibu yang dalam usia reproduksi sehat tetapi tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Hal ini mungkin dikarenakan faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif diantaranya jumlah anak, penolong proses kelahiran, dan media massa.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif adalah ibu dengan pendidikan dasar (48%), ibu dengan status bekerja (86,7%), memiliki paritas 1 (41%), dan dalam usia reproduksi yang tidak sehat (63,3%).

SARAN

Disarankan bagi bidan dan petugas gizi dapat memberikan dukungan serta penyuluhan yang lebih aktif kepada ibu hamil dan menyusui dengan karakteristik pendidikan dasar, bekerja, primipara, dan berusia reproduksi tidak sehat tentang pentingnya ASI eksklusif. Bagi Kepala Puskesmas Sleman diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan diskusi dalam loka karya mini sehingga dapat menentukan program-program puskesmas tentang ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Roesli U. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya
2. Badan Pusat Statistik. 2007. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
3. Departemen Kesehatan RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. 2011. *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2012*. Sleman: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman
5. Notoatmodjo, S. 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
6. Novita, S. 2008. *ASI untuk Kecerdasan Bayi*. Yogyakarta: Ayyana
7. Manuaba, IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi Kedua*. Jakarta: EGC
8. Taveras, EM. 2003. *Clician support and psyco-social risk factors associated with breastfeeding discontinuation*. *Pediatrics*. 112, 108-115
9. Suyatmi, T. 2010. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Bedoyo Puskesmas Ponjong II Gunung Kidul Tahun 2010*. Karya Tulis Ilmiah
10. Siregar, A. 2004. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara
11. Lubis, NU. 2009. *ASI Eksklusif Menjelang Indonesia Sehat 2010*. Jurnal Kedokteran Indonesia No. 10 Jakarta: EGC
12. Aipassa, Edward, dkk. 1998. *Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Melahirkan di RSHS Bandung*. Majalah Kedokteran Bandung No. 30 Bandung