

**KARAKTERISTIK IBU MENYUSUI YANG TIDAK MEMBERIKAN
ASI EKSKLUSIF DI UPT PUSKESMAS BANYUDONO I
KABUPATEN BOYOLALI**

Oleh:

Fitria Ika Wulandari, Natalia Riski Iriana

AKBID Citra Medika Surakarta

E-mail : ria_mail@ymail.com

ABSTRAK

Perilaku ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif didunia masih sangat kurang. WHO, AAP, AAFP, IDAI merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan dilanjutkan 2 tahun. Data hasil studi pendahuluan di UPT Puskesmas Banyudono I tahun 2011 dari 1.025 bayi hanya 286 bayi (27,9%) yang mendapatkan ASI eksklusif. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Boyolali meliputi umur, paritas, pendidikan, pekerjaan.

Penelitian dilakukan secara deskriptif kuantitatif. Data diambil dari responden menggunakan kuesioner. Sampel berjumlah 34 responden yaitu ibu menyusui yang memiliki bayi > 6 bulan yang tidak memberikan ASI eksklusif secara teknik accidental sampling. Analisis data dengan menggunakan analisis yang menghasilkan distribusi dan presentase dengan rumus distribusi frekuensi.

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah UPT Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali meliputi umur ibu < 20 tahun, paritas ibu primipara, pendidikan ibu yaitu pendidikan dasar, pekerjaan ibu sebagian besar sebagai karyawan pabrik (ibu bekerja). Dari data tersebut perlu dilakukan pelatihan konseling menyusui bagi petugas kesehatan khususnya bidan di wilayah UPT Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali agar meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat ASI eksklusif.

Kata Kunci : Karakteristik, ibu menyusui, ASI eksklusif

PENDAHULUAN

Proses menyusui akan membuat bayi mendapatkan asupan gizi yang cukup dan limpahan kasih sayang yang berguna untuk perkembangannya. Pencapaian perkembangan yang optimal juga dapat dilakukan dengan menyusui bayi secara penuh (ASI murni/eksklusif) selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai berumur 2 tahun (Hidajati, 2012).

Menurut World Health Organization (WHO), American Academy of Pediatrics (AAP), American Academy of Family Physicians (AAFP) dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun dapat memberikan keuntungan bukan hanya bagi bayi dan ibu saja tetapi juga bagi tempat kerja ibu (IDAI, 2010).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di indonesia tahun 2007 pada bayi 0 – 5 bulan adalah sebesar 62,2% tetapi pada tahun 2008 mengalami penurunan menjadi 56,2% namun meningkat lagi pada tahun 2009 menjadi 61,3%. Sedangkan pada

bayi umur 6 bulan tahun 2007 turun dari 28,6% pada tahun 2008 menjadi 24,3% dan naik lagi menjadi 34,3% pada tahun 2009 (Kementrian Kesehatan R.I, 2010). Millenium Development Goals (MDGs) terkait pengurangan prevalensi kekurangan gizi tahun 2010 – 2014, bayi 0 – 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif pada tahun 2010 ditargetkan sebesar 65% dan tahun 2011 sebesar 67% kemudian menjadi 100% untuk tahun 2014 (Bappenas, 2011).

Data dari profil kesehatan Kabupaten atau kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2009 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 40,21% walaupun terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2008 yang hanya 28,96% tetapi berdasarkan data secara nasional maupun Jawa Tengah ternyata dirasakan masih sangat rendah dari status pencapaian target MDGs pada tahun 2014 sebesar 100% dan hanya 4 Kabupaten saja yang telah mencapai pemberian ASI eksklusif di atas 60% yaitu Kabupaten Banyumas, Klaten, Sukoharjo, dan Blora, di mana Kabupaten Boyolali tidak termasuk didalamnya (Profil Provinsi Jawa Tengah, 2009). Data hasil studi pendahuluan pada tanggal 20 Maret 2012 di UPT Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali dari 1.025 bayi pada tahun 2011, hanya 286 bayi (27,9%) yang mendapat ASI eksklusif sampai umur 6 bulan.

Berdasarkan Permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian karakteristik Ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Boyolali.

LANDASAN TEORI

Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi terpenting yang dibutuhkan oleh setiap bayi idealnya diberikan secara eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan makanan pendamping sampai usia 2 tahun (IDAI, 2010). Menurut Roesli (2004) dalam Hidajati (2012) dikatakan ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Rekomendasi terbaru UNICEF bersama World Health Assembly (WHA) dan banyak negara lainnya menetapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

Adapun Kandungan dengan komposisi yang tepat, serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi adalah :

1. Lemak

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak, kadar lemak dalam ASI antara 3,5% – 4,5%. Kadar kolestrol ASI lebih tinggi daripada susu sehingga bayi yang mendapat ASI seharusnya kadar kolestrol darah lebih tinggi, tetapi ternyata penelitian Osborn membuktikan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI lebih banyak menderita penyakit jantung koroner pada usia muda (Hidajati, 2012).

2. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktose, mempunyai kadar paling tinggi dibanding susu mamalia lain (7%). Laktose mempunyai manfaat lain yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *lactobacillus bifidus* (Hidajati, 2012).

3. Protein

Protein dalam ASI terdiri dari casein (protein yang sulit dicerna) dan whey (protein yang mudah dicerna). ASI lebih banyak mengandung whey daripada casein sehingga protein ASI mudah dicerna sedangkan pada susu sapi kebalikannya (Proverawati dan Rahmawati, 2010).

4. Garam dan Mineral

ASI Mengandung garam dan mineral lebih rendah dibanding susu sapi, bayi yang mendapatkan susu sapi yang tidak dimodifikasi dapat menderita tetani karena hipokalsemia (Hidajati, 2012).

5. Vitamin

ASI mengandung vitamin yang diperlukan bayi, vitamin K yang berfungsi sebagai katalisator pada proses pembentukan darah dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap, dalam ASI juga terdapat vitamin D dan E terutama dalam kolostrum (Hidajati, 2012).

Manfaat ASI Eksklusif adalah sebagai berikut :

1. Bagi ibu

- a. Meneteki berarti memelihara hubungan emosional ibu dan bayi.
- b. Menghemat waktu dan biaya penyiapan makanan bagi bayi.

2. Bagi bayi

- a. Sebagai nutrisi makanan terlengkap untuk bayi, karena mengandung zat gizi yang seimbang dan cukup serta diperlukan untuk 6 bulan pertama.
- b. Mengandung antibodi (terutama kolostrum) yang melindungi terhadap penyakit, terutama diare dan gangguan pernapasan.
- c. Menunjang perkembangan motorik sehingga bayi yang diberi ASI eksklusif akan lebih cepat bisa berjalan.
- d. Meningkatkan jalinan kasih sayang.
- e. Selalu siap tersedia, dan dalam suhu yang sesuai serta mudah dicerna dan zat gizi mudah diserap.
- f. Mudah dicerna dan zat gizi mudah diserap.
- g. Melindungi dari alergi karena tidak mengandung zat yang dapat menimbulkan alergi.
- h. Mengandung cairan yang cukup untuk kebutuhan bayi dalam 6 bulan pertama 87% ASI adalah air.
- i. Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi ASI eksklusif potensial lebih pandai.
- j. Menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik (Hidajati, 2012).

3. Bagi Keluarga

Pengeluaran untuk makanan bayi relatif kecil karena dengan memberi makanan buatan kepada bayi dapat menghabiskan pendapatan keluarga.

4. Bagi masyarakat

Meneteki atau memberi ASI kepada bayi sangat penting untuk mengatasi masalah kelaparan serta memberi jaminan pangan bagi keluarga yang mengalami kekurangan pangan dalam situasi darurat (Anonim, 2009).

Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Menurut Soetjiningsih (1997) dalam Hidajati (2012) antara lain :

1. Faktor sosial budaya ekonomi (pendidikan formal ibu, pendapatan keluarga, dan status kerja ibu).
2. Faktor psikologis (takut kehilangan daya tarik sebagai wanita, tekanan batin).
3. Faktor fisik ibu (ibu yang sakit, misalnya mastitis, dan sebagainya).
4. Faktor kurangnya petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang mendapatkan penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif.

Adapun menurut Roesli (2004) dalam Hidajati (2012) fenomena kurangnya pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya:

1. Pengetahuan ibu yang kurang memadai tentang ASI eksklusif.
2. Beredarnya mitos yang kurang baik.
3. Kesibukan ibu bekerja dan singkatnya cuti melahirkan.

Karakteristik Ibu Menyusui yang Memberikan ASI Eksklusif

Karakteristik adalah ciri – ciri khusus yang mempunyai sifat khas sesuai dengan perwatakan tertentu (Sampurna, 2003). Menurut Hidajati (2012) dikatakan karakteristik ibu menyusui yang memberikan ASI Eksklusif meliputi :

1. Umur

Menurut Martadisoebrata (1992) dalam Hidajati (2012) dikatakan usia reproduksi sehat atau aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui adalah 20 - 35 tahun. Usia reproduksi sangat baik dan mendukung dalam pemberian ASI eksklusif.

2. Paritas

Menurut Nursalam (2001) dalam Hidajati (2012) dikatakan paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Perinansia (2004) dalam Hidajati (2012) dikatakan seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui hanya karna kurangnya pengetahuan cara-cara menyusui yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain. Hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya.

3. Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Hidajati (2012) dikatakan pendidikan diperkirakan ada kaitan dengan pengetahuan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif, hal ini dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah.

4. Pekerjaan

Depkes RI (1999) dalam Hidajati (2012) mengatakan pekerjaan diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan responden yang bekerja lebih baik dibandingkan dengan pengetahuan responden yang tidak bekerja disebabkan karena ibu yang bekerja memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk mendapatkan informasi ASI eksklusif. IDAI (2010) mengatakan bahwa ibu bekerja masih dianggap sebagai salah satu penyebab

kegagalan menyusui disebabkan pendeknya waktu cuti kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja sehingga ibu tidak mempunyai cukup waktu memerah ASI.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan secara deskriptif kuantitatif untuk mendeskripsikan karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I. Sampel penelitian ini yaitu ibu - ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif yang berkunjung bulan Juni 2012 di UPT Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali sejumlah 34 responden yang diambil secara Non Random menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Alat pengumpul data dalam penelitian ini menggunakan alat pengumpul data yang dibuat oleh peneliti yaitu berupa kuesioner. Penelitian ini menggunakan analisa yang menghasilkan distribusi dan presentase dengan rumus distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menyajikan hasil secara deskriptif kuantitatif untuk melihat gambaran secara kuantitatif ibu menyusui yang tidak memberikan ASI Eksklusif berdasarkan umur, paritas, pendidikan, pekerjaan :

Karakteristik menurut umur ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Boyolali tahun 2012.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Menurut Umur Ibu Menyusui yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I

No.	Umur	Frekuensi	Prosentase
1.	< 20 tahun	18	53%
2.	20–35 tahun	10	29%
3.	> 35 tahun	6	18%
Jumlah		34	100%

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat dari 34 responden presentase terbanyak ditemui pada kelompok usia < 20 tahun yaitu 18 responden (53%).

Karakteristik menurut paritas ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Boyolali tahun 2012.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Menurut Paritas Ibu Menyusui yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I

No.	Paritas	Frekuensi	Presentase
1.	Primipara	19	56%
2.	Multipara	15	44%
Jumlah		34	100%

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat dari 34 responden presentase yang terbanyak ditemui pada paritas primipara sebanyak 19 responden (56%).

Karakteristik menurut pendidikan ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Boyolali tahun 2012.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Menurut Pendidikan Ibu Menyusui yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I

NO	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1.	Dasar (SD,SLTP)	21	62%
2.	Menengah(SLTA)	10	29%
3.	Tinggi(Perguruan Tinggi)	3	9%
Jumlah		34	100%

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat dari 34 responden presentase terbanyak ditemui pada kelompok pendidikan dasar 21 responden (62%).

Karakteristik menurut pekerjaan ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Boyolali tahun 2012.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Menurut Pekerjaan Ibu Menyusui yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I

NO	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1.	Bekerja	26	76%
2.	Tidak bekerja	8	24%
Jumlah		34	100%

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 34 responden presentase terbanyak ditemui pada kelompok ibu bekerja yaitu 26 responden (76%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan dalam bentuk tabel distribusi selanjutnya peneliti akan membahas satu per satu dari sub variabel yang diteliti sebagai berikut :

1. Karakteristik menurut umur

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Boyolali berdasarkan umur menunjukkan bahwa dari 34 responden yang diteliti, didapatkan hasil mayoritas 18 responden (53%) yang memiliki umur < 20 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Martadisoebrota (1992) yang dikutip Hidajati (2012), dikatakan bahwa umur < 20 tahun masih belum matang secara fisik, mental maupun psikologi dalam menghadapi pemberian ASI secara eksklusif pada bayinya.

2. Karakteristik menurut paritas

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Boyolali berdasarkan paritas menunjukkan bahwa dari 34 responden yang diteliti, didapatkan 19 responden (56%) yang mempunyai satu anak. Berdasarkan teori menurut Perinasia (2004) dalam Hidajati (2012) dikatakan seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui hanya karena kurang pengetahuan cara menyusui yang benar maupun

trauma dari pengalaman menyusui kurang baik yang dialami orang lain. Hal tersebut yang memungkinkan ibu ragu untuk menyusui atau memberikan ASI pada bayinya secara eksklusif. Penelitian ini sesuai dengan penelitiannya Ginting, Nanan, Sukandar (2012) bahwa ada pengaruh antara paritas ibu terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia < 6 bulan

3. Karakteristik menurut pendidikan

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Boyolali berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa dari 34 responden didapatkan 21 responden (62%) yang memiliki pendidikan terakhir Dasar yaitu hanya menempuh pendidikan hingga SD atau SLTP saja. Berdasarkan teori menurut Notoatmodjo (2003) dalam Hidajati (2012) dikatakan pendidikan diperkirakan ada kaitannya dengan pengetahuan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif, hal ini dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan rendah akan mempunyai pengetahuan yang lebih rendah dibandingkan dengan pendidikan tinggi. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitiannya Widiyanto, Aviyanti, Tyas (2012) yang dilakukan di Desa Kramat kabupaten Grobogan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dan pengetahuan ibu dengan sikap pemberian ASI Eksklusif dengan korelasi sangat kuat.

4. Karakteristik menurut pekerjaan

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Boyolali berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa dari 34 responden didapatkan 26 responden (76%) sebagian besar ibu bekerja menjadi karyawan (buruh) pabrik. Berdasarkan Ikatan Dokter Anak Indonesia (2010) dikatakan ibu bekerja masih dianggap sebagai salah satu penyebab tingginya angka kegagalan menyusui disebabkan pendeknya waktu cuti kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja sehingga ibu tidak mempunyai cukup waktu untuk memerah ASI serta memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ginting, Sekarwana, Sukandar di wilayah kerja puskesmas Barusjahe Sumatera Utara bahwa ada pengaruh ibu yang bekerja terhadap pemberian MPASI Dini pada bayi mereka usia kurang dari 6 bulan yang berarti bahwa ibu menyusui yang bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif secara dini.

KESIMPULAN

Hasil penelitian tentang karakteristik Ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Boyolali dapat disimpulkan bahwa Karakteristik menurut umur ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah kelompok umur < 20 tahun sebanyak 18 responden (29%). Karakteristik menurut paritas ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah kelompok Primipara sebanyak 19 responden (56%). Karakteristik menurut pendidikan ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah kelompok pendidikan dasar sebanyak 21 responden (62%). Karakteristik menurut pekerjaan ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah kelompok ibu bekerja sebanyak 26 responden (76%).

DAFTAR PUSTAKA

- Anonymous. 2009. ASI dan ketahanan pangan. *Jurnal kesehatan*. <http://www.gizi.net/upload/artikel/2009-05-15.pdf>. Diakses tanggal 12 Maret 2012.
- Ginting D, Sekarwarna N, Sukandar H. 2012. *Pengaruh karakteristik, faktor internal dan eksternal ibu terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia < 6 bulan di wilayah kerja puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara*. http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2013/01/pustaka_unpad_pengaruh_karakteristik_faktor_internal.pdf. Diakses tanggal 28 November 2013.
- Hidajati A. 2012. *Mengapa seorang ibu harus menyusui?*. Jogjakarta: Flashbook.
- IDAI. 2010. *Indonesia menyusui*. Jakarta: badan penerbit IDIAI.
- Kementerian Kesehatan Indonesia: *Profil Kesehatan Indonesia*. 2010. . <http://www.depkes.go.id>. Diakses tanggal 10 Maret 2012
- Proverawati A, Rahmawati E. 2010. *Kapita selekta ASI & menyusui*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah: Daftar Tabel. 2009. <http://www.profil.kesehatan.jateng.go.id>. Diakses tanggal 10 Maret 2012.
- Sardjunani N. 2011. *Peta jalan percepatan pencapaian tujuan pembangunan milenium*. Jakarta: Deputi menteri perencanaan pembangunan nasional atau kepala Bappenas sidang SDM dan kebudayaan. <http://www.rakergub-310111-bappenas-paparan.pdf>. Diakses tanggal 14 Maret 2012.
- Sampuna K. 2003. *Kamus lengkap bahasa Indonesia*. Surabaya: Cipta Karya.
- Widiyanto S, Aviyanti D, Tyas M. 2012. Hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah, Volume 1, Nomer 1*