

POLA MENYUSUI IBU DAN FAKTOR-FAKTOR YANG TERKAIT DI RW 10 KELURAHAN WIJAYA KUSUMA SEPTEMBER-OKTOBER 2005

Merdekawati A*, Delisusanti*, Wijaya M*, Lucas M*, Lies H*, Djap H.Susanto.**

ABSTRACT

The Indonesia Health Demography Survey in 1994, had found that proportion of breastfeeding until six months approximately 47%. In 1997, proportion was still about 42.4% and even decreased to 39.5% in 2002. Exclusive breastfeeding is defined that breastfeeding until 6 months without any supplement food to their babies.

Research was conducted by using a descriptive study with cross sectional approach. Data were collected by interview and questionnaire. Numbers of population were 119 housewives who have babies in period September - October 2005 at "RW 10 Kelurahan Wijaya Kusuma", Amount 101 study subjects were collected by simple random sampling technique. Data were analyzed by descriptive statistics and null hypothesis testing with level of significant (α) = 0.05.

Proportion of exclusive breastfeeding was 67.3%. There were 35.6% housewives had poor knowledge, 34.6% poor attitude, 42.6% poor behavior, 41.6% mothers were more than 36 years old, 53.5% respondents had more than 2 children, 36.6% respondents had low level of education, 50.5% respondents lived above the poverty category line, 56.4% unemployment, 34.7% respondents had low social activities. There is a significant relationship among breastfeeding pattern with knowledge and behavior about exclusive breastfeeding. There are significant relationships among mother's age, number of children, level of education and family income concerning to knowledge. Mother's age, number of children and level of education have a relationship with attitude. Number of children, level of education and family income have a relationship with behavior.

The study concluded that exclusive breastfeeding pattern was relatively low (36.7%), influenced by low of knowledge, behavior and attitude. The another constraint factors were low of education, large family, low income and older age.

Key Word : *Breastfeeding pattern, exclusive breastfeeding.*

* Staf peneliti bagian IKM FK Ukrida

** Dr. Djap Hadi Susanto, M.Kes Dosen IKM FK Ukrida

PENDAHULUAN

Pemberian air susu ibu (ASI) telah diakui sangat bermanfaat untuk meningkatkan kelangsungan hidup bayi, memperlebar jarak kelahiran, memberi keuntungan bagi kesehatan ibu dan anak, serta terjalinnya hubungan emosional antara ibu dan anak.⁽¹⁾ Air susu ibu sebagai makanan alamiah merupakan makanan yang terbaik bagi pertumbuhan dan kesehatan bayi, karena mengandung nilai gizi yang cukup tinggi, juga mengandung zat pembentuk kekebalan tubuh terhadap penyakit.⁽²⁾ Beberapa studi terdahulu menyebutkan bahwa pemberian ASI dapat melindungi bayi dari kegemukan.⁽³⁾ Bagi ibu yang menyusui, pemberian ASI dapat menekan tekanan darah sistolik.⁽⁴⁾

Tahun 2001, *World Health Organization* (WHO) merevisi rekomendasi global mengenai pemberian ASI yang harus dilakukan sesegera mungkin yaitu dalam waktu satu jam setelah bayi lahir, dan dianjurkan memberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan.⁽²⁾ Di Indonesia, anjuran untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai enam bulan sudah merupakan program nasional dengan SK Menkes Tahun 2004. Data yang diperoleh dari Sistem Surveilans Gizi Nasional Tahun 2002, ternyata hanya 27–40% bayi berusia kurang dari dua bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Sekitar 4–8% bayi berusia 4–5 bulan mendapatkan ASI eksklusif dan hanya 1% yang diberi ASI eksklusif sampai dengan usia enam bulan.⁽²⁾ Dari laporan Departemen Kesehatan didapatkan penurunan pemberian ASI eksklusif dari 42,4% pada tahun 1997 menjadi 39,5% pada tahun 2002.⁽⁵⁾

Penurunan jumlah ini menimbulkan permasalahan baru dalam bidang kesehatan. Bayi-bayi menjadi rentan terhadap infeksi gastrointestinal (seperti yang terjadi di India dan Belarus), infeksi telinga, radang bakteri selaput otak, dan mudah menjadi sepsis, terutama pada bayi-bayi yang lahir dengan berat badan rendah. Dengan digantinya ASI dengan susu formula, bayi menjadi rentan terhadap alergi, terutama asma.⁽⁶⁾ Di Indonesia, dukungan pemerintah terhadap penggunaan ASI termasuk ASI eksklusif sebenarnya telah memadai. Hal itu terbukti dengan telah dicanangkannya Gerakan Nasional Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (GNPP-ASI).⁽⁷⁾

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi mengenai pola ibu menyusui dan faktor-faktor terkait yaitu tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku si ibu mengenai ASI eksklusif. Faktor lainnya adalah umur ibu, jumlah anak, tingkat pendidikan, pendapatan, pekerjaan, dan aktivitas sosial.

Manfaat penelitian ini adalah sebagai bahan masukan dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

TINJAUAN PUSTAKA

Air susu ibu eksklusif adalah ASI yang diberikan sejak bayi baru lahir sampai dengan usia enam bulan, tanpa dicampur dengan makanan atau cairan lain walau air putih sekalipun dengan pengecualian pemberian vitamin, mineral, atau obat dalam bentuk tetes atau sirup.^(2,5,8)

Komposisi kandungan ASI berubah sesuai dengan pertambahan usia dan kondisi bayi.^(5,9)

Air susu ibu terdiri atas air (88,1%), lemak (3,8%), protein (0,9%), laktosa (7,0%), lain-lain (0,2%).⁽¹⁰⁾ Air susu ibu juga mengandung faktor protektif seperti *Laktobacilus bifidus*, laktoferin, laktoperoksidase, lisozim, komplemen C3 dan C4, imunitas humoral, imunitas seluler, dan faktor antialergi.⁽¹¹⁾

Berbagai penelitian membuktikan berbagai keunggulan yang tak terbantahkan mengenai manfaat pemberian ASI eksklusif sampai usia enam bulan. Mulai dari pertumbuhan fisik yang sempurna, perkembangan kecerdasan yang pesat, serta kematangan emosional,⁽¹²⁾ sehingga dapat menekan angka kematian bayi.⁽⁹⁾

Meningkatnya pemberian ASI, diperkirakan dapat menurunkan angka kematian akibat ISPA sebanyak 40–50% pada anak berusia kurang dari 18 bulan.⁽²⁾

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002–2003, diperoleh data jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia dua bulan hanya mencakup 64% dari total bayi yang ada. Persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yakni 46% pada bayi usia 2–3 bulan dan 14% pada bayi usia 4–5 bulan. Yang lebih memprihatinkan, 13% bayi di bawah dua bulan telah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2–3 bulan telah diberi makanan tambahan.⁽¹²⁾

Cameron dan Hofvander (1983) menganjurkan untuk memberikan ASI sesegera mungkin, sebaiknya dalam waktu setengah jam setelah ibu melahirkan. Penelitian membuktikan adanya hubungan antara kontak awal dengan menyusui sedini mungkin yaitu setelah bayi lahir dengan lamanya menyusui, ibu yang segera

kontak dan menyusui bayinya berpotensi 50% menyusui lebih lama dan lebih sedikit bayi yang terkena infeksi.⁽¹³⁾ Di Indonesia, 8% dari bayi yang baru lahir mendapat ASI dalam satu jam pertama setelah dilahirkan, dan lebih dari separuh (53%) diberi ASI dalam satu hari pertama (*Central Bureau of Statistics, 1998*).^(2,8)

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian dilakukan secara deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilaksanakan di RW 10 Kelurahan Wijaya Kusuma, Jakarta Barat, pada bulan September–Oktober 2005.

Variabel penelitian adalah tingkat pengetahuan, sikap, perilaku, umur ibu, jumlah anak, tingkat pendidikan, pendapatan, pekerjaan dan aktivitas sosial.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan pengisian kuesioner.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah semua ibu yang mempunyai bayi di RW 10 Kelurahan Wijaya Kusuma yang berjumlah 119 orang. Besar sampel minimum yang dihitung dengan rumus proporsi adalah 101. Sampel dipilih secara acak (*simple random sampling*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari pola ibu menyusui, didapatkan frekuensi ibu yang memberikan ASI eksklusif sebesar 32,7% (Tabel 1). Hasil ini sungguh tidak mengembirakan karena pemerintah sudah

mengkampanyekan pemberian ASI eksklusif sejak tahun 1997. Hasil dari Sistem Surveilans Gizi Nasional tahun 2002 di mana pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 4–5 bulan hanya 4–8%, dan hanya 1% saja yang sampai bayi berusia enam bulan. Angka ini juga berbeda dengan penelitian lain yaitu ASI eksklusif hanya 24% di mana sisanya memberikan makanan pendamping (25%), sudah menyapih (41%), serta hanya memberikan susu formula (10%).⁽³⁾

Distribusi variabel lainnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI Eksklusif pada umumnya kurang baik, hanya 30,7% yang berpengetahuan baik. Hal inilah yang menyebabkan angka ASI Eksklusif sangat rendah. Variabel lainnya seperti sikap dan perilaku juga kurang, masing-masing 34,7% dan 42,6%. Hal ini terjadi dikarenakan tingkat pengetahuan para ibu menyusui yang kurang, sehingga menyebabkan sikap dan perilaku mengenai ASI Eksklusif juga buruk. Hal lainnya adalah umur ibu pada penelitian ini umumnya dewasa tua, yaitu ≥ 36 tahun (41,6%), kemungkinan adalah jumlah anak yang dimiliki cukup banyak, selain itu pada umur dewasa tua produksi air susu dan frekuensi menyusui ASI juga ikut berkurang.

Pada Tabel 3 dapat dilihat bahwa variabel umur ibu, jumlah anak, pendidikan, pendapatan, dan kebiasaan mempunyai hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif. Hal ini memang berarti umur ibu yang dewasa tua, jumlah anak yang cukup banyak dan juga tingkat pendidikan yang rendah (36,6%) ikut mempengaruhi rendahnya angka ASI eksklusif.

Tabel 1.

Pola Distribusi Ibu Menyusui di RW 10 Kelurahan Wijaya Kusuma

Pola Menyusui	Frekuensi	Persentase
ASI eksklusif	33	32,7
Tidak ASI eksklusif	68	67,3

Tabel 2.

Distribusi Ibu Menyusui berdasarkan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Umur, Jumlah anak, Tingkat Pendidikan, Pendapatan, Pekerjaan, dan Aktivitas Sosial

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
Baik	31	30,7
Cukup	34	33,7
Kurang	36	35,6
Sikap		
Baik	32	31,7
Cukup	34	33,7
Kurang	35	34,7
Perilaku		
Baik	30	29,7
Cukup	28	27,7
Kurang	43	42,6
Umur ibu		
≥ 36 tahun	42	41,6
21–35 tahun	25	24,8
16–20 tahun	34	33,7
Jumlah anak		
> 2 anak	54	53,5
≤ 2 anak	47	46,5
Pendidikan		
Tinggi	32	31,7
Sedang	32	31,7
Rendah	37	36,6
Pendapatan		
Di bawah garis kemiskinan	50	49,5
Di atas garis kemiskinan	51	50,5
Pekerjaan		
Bekerja	44	43,6
Tidak bekerja	57	56,4
Aktivitas Sosial		
Baik	34	33,7
Cukup	32	31,7
Kurang	35	34,7

Tabel 3

Hubungan antara Umur Ibu, Jumlah anak, Tingkat Pendidikan, Pendapatan, Pekerjaan, Kebiasaan, dan Aktivitas Sosial terhadap Pengetahuan Ibu yang Mempunyai Bayi Mengenai ASI Eksklusif

Variabel	Pengetahuan			Total	Uji	P	Ho
	Baik	Cukup	Kurang				
Umur Ibu							
≥ 36 tahun	19	16	7	42	Chi-S 33,891	P < 0,05	Ditolak
21 - 35 tahun	8	13	4	25			
16 - 20 tahun	4	5	25	34			
Jumlah anak							
> 2 anak	27	20	7	54	Chi-S 31,233	P < 0,05	Ditolak
≤ 2 anak	4	14	29	47			
Pendidikan							
Tinggi	17	11	4	32	Chi-S 30,894	P < 0,05	Ditolak
Sedang	9	16	7	32			
Rendah	5	7	25	37			
Pendapatan							
Di bawah garis kemiskinan	22	19	9	50	Chi-S 14,914	P < 0,05	Ditolak
Di atas garis kemiskinan	9	15	27	51			
Pekerjaan							
Bekerja	12	18	14	44	Chi-S 1,833	P > 0,05	Diterima
Tidak bekerja	19	16	22	57			
Kebiasaan							
Tidak ada	25	14	6	45	Chi-S 27,836	P < 0,05	Ditolak
Ada	6	20	30	56			
Aktivitas sosial							
Baik	9	11	14	34	Chi-S 0,855	P > 0,05	Diterima
Cukup	10	11	11	32			
Kurang	12	12	11	35			

Tabel 4

Hubungan antara Umur ibu, Jumlah anak, Pendidikan, Pendapatan, Pekerjaan, dan Aktivitas Sosial terhadap Sikap Ibu yang Mempunyai Bayi Mengenai ASI Eksklusif.

Variabel	Sikap			Uji	P
	Baik	Cukup	Kurang		
Umur Ibu					
≥ 36 tahun	18	17	7	Chi-S 11,614	<0.05
21 - 35 tahun	7	8	10		
16 - 20 tahun	7	9	18		
Jumlah anak					
> 2 anak	24	18	12	Chi-S 11,143	<0.05
≤ 2 anak	8	16	23		
Pendidikan					
Tinggi	18	10	4	Chi-S 23,009	<0.05
Sedang	6	16	10		
Rendah	8	8	21		
Pendapatan					
Di bawah garis kemiskinan	20	16	14	Chi-S 3,508	>0.05
Di atas garis kemiskinan	12	18	21		
Pekerjaan					
Bekerja	14	17	13	Chi-S 1,160	>0.05
Tidak bekerja	18	17	22		
Kebiasaan					
Tidak ada	18	18	9	Chi-S 7,769	>0.05
Ada	14	16	26		
Aktivitas sosial					
Baik	11	12	11	Chi-S 5,815	>0.05
Cukup	7	15	10		
Kurang	14	7	14		

Pada Tabel 4 dapat dilihat bahwa variabel umur ibu, jumlah anak, dan tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang bermakna ($p < 0.05$) dengan sikap ibu yang menyusui mengenai ASI eksklusif. Hal ini berkaitan dengan proporsi umur ibu yang pada umumnya dewasa tua (≥ 36 tahun) dan juga tingkat pendidikan secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap sikap.

Pada Tabel 5 dapat dilihat bahwa variabel jumlah anak, pendidikan, dan pendapatan mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku ibu mengenai ASI eksklusif. Perilaku yang baik dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan sikap yang baik, selain itu juga dipengaruhi oleh banyaknya anak yang dimiliki. Jumlah anak (paritas) yang banyak akan mengakibatkan penurunan sikap ibu mengenai ASI eksklusif. Demikian juga daya beli masyarakat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan. Pada penelitian ini hampir kebanyakan keluarga masih hidup dalam

kondisi miskin. Hal ini menyebabkan pola konsumsi makanan bergizi menjadi berkurang sehingga sikap terhadap ASI eksklusif juga kurang.

Sementara itu hubungan antara pola pemberian ASI dengan variabel-variabel lainnya dapat dilihat pada Tabel 6.

Pola pemberian ASI pada ibu-ibu yang menyusui berhubungan dengan tingkat pengetahuan, perilaku, dan jumlah anak yang dimiliki. Semakin baik pengetahuan seorang ibu, semakin baik perilakunya, dengan demikian pemberian ASI-nya akan semakin baik. Demikian juga dengan jumlah anak yang dimiliki, semakin banyak anak seorang ibu, kebiasaan untuk menyusui bayinya akan semakin tinggi, namun juga yang menjadi perhatian adalah kualitas dan frekuensi pemberian ASI juga mungkin berkurang.

Tabel 5

Hubungan antara Umur Ibu, Jumlah Anak, Pendidikan, Pendapatan, Pekerjaan dan Aktivitas Sosial Terhadap Perilaku Ibu yang Mempunyai Bayi Mengenai ASI Eksklusif

Variabel	Perilaku			Total	Uji	P
	Baik	Cukup	Kurang			
Umur ibu						
≥ 36 tahun	16	13	13	42	Chi-S 4,303	P > 0,05
21 - 35 tahun	6	6	13	25		
16 - 20 tahun	8	9	17	34		
Jumlah anak						
> 2 anak	22	11	21	54	Chi-S 7,393	P < 0,05
≤ 2 anak	8	17	22	47		
Pendidikan						
Tinggi	16	8	8	32	Chi-S 14,055	P < 0,05
Sedang	5	13	14	32		
Rendah	9	7	21	37		
Pendapatan						
Di bawah garis kemiskinan	20	14	16	50	Chi-S 6,138	P < 0,05
Di atas garis kemiskinan	10	14	27	51		
Pekerjaan						
Bekerja	17	9	18	44	Chi-S 3,631	P > 0,05
Tidak bekerja	13	19	25	57		
Aktivitas sosial						
Baik	10	9	15	34	Chi-S 1,185	P > 0,05
Cukup	9	11	12	32		
Kurang	11	8	16	35		

Tabel 6

Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Umur Ibu, Jumlah Anak, Pendidikan, Pendapatan, Pekerjaan dan Aktivitas Sosial dengan Pemberian ASI.

Variabel	Pemberian ASI		Uji	P
	Eksklusif	Tidak		
Pengetahuan				
Baik	17	14	Chi-S 13,027	P<0,05
Cukup	10	24		
Kurang	5	31		
Sikap				
Baik	14	18	Chi-S 4,367	P>0,05
Cukup	11	23		
Kurang	7	28		
Perilaku				
Baik	22	8	Chi-S 35,355	P<0,05
Cukup	6	22		
Kurang	4	39		
Umur ibu				
≥ 36 tahun	15	27	Chi-S 0,553	P>0,05
21 - 35 tahun	7	18		
16 - 20 tahun	10	24		
Jumlah anak				
> 2 anak	22	32	Chi-S 4,398	P<0,05
≤ 2 anak	10	37		
Pendidikan				
Tinggi	14	18	Chi-S 3,184	P>0,05
Sedang	8	24		
Rendah	10	27		
Pendapatan				
Di bawah garis kemiskinan	20	30	Chi-S 3,164	P>0,05
Di atas garis kemiskinan	12	39		
Pekerjaan				
Bekerja	18	26	Chi-S 3,066	P>0,05
Tidak bekerja	14	43		
Aktivitas Sosial				
Baik	8	26	Chi-S 1,633	P>0,05
Cukup	11	21		
Kurang	13	22		

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Proporsi ASI secara eksklusif di RW 10 Kelurahan Wijaya Kusuma masih rendah yaitu 32,7%.
2. Umur ibu, jumlah anak, pendidikan, dan pendapatan mempunyai hubungan bermakna dengan pengetahuan ibu.
3. Umur ibu, jumlah anak, dan tingkat pendidikan mempunyai hubungan bermakna dengan sikap ibu.
4. Jumlah anak, pendidikan, dan pendapatan mempunyai hubungan bermakna dengan perilaku ibu.
5. Pengetahuan, perilaku, dan jumlah anak mempunyai hubungan bermakna dengan pemberian ASI eksklusif.

SARAN

Dari hasil yang diperoleh, peneliti menyarankan beberapa hal:

1. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif perlu ditingkatkan, misalnya melalui penyuluhan intensif khususnya kepada ibu-ibu muda dan ibu yang baru pertama kali mempunyai anak.
2. Memberikan pengetahuan yang cukup mengenai manfaat ASI dibandingkan susu formula.
3. Kepada pemerintah agar membuat iklan-iklan layanan masyarakat melalui media televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain tentang manfaat ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Budiarmo, R, Setyowati, T. Pemberian ASI dan Pemberian Minuman / Makanan pada Bayi; Buletin Penelitian Kesehatan volume 26 No. 4, 1998 / 1999 : 153-9.
2. Umniyati, H. Penerapan ASI Eksklusif 6 bulan Versus Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini di Indonesia; Jurnal Kedokteran Yarsi volume 13 No. 1, 2005 : 131-7.
3. Taveras EM, Scanlon KS, Birch L, Rifas-Schiman SL, et al. Association of Breast Feeding with Maternal Control of Infant Feeding at Age 1 Year. *Pediatrics* (NLM-Medline) Nov 2004. Vol 114 Iss. 5; page e577.
4. Marthin RM, Gunnell D, Davey Smith G. Breast Feeding in Infancy and Blood Pressure in Later Life: Systematic review and Meta-analysis. *American Journal of Epidemiology* (NLM-Medline) Jan 1 2005. Vol 161, Iss. 1; page 15.
5. [Http://cyberwoman.cbn.net.id/detil.asp?kategori=Mother&newsno=863](http://cyberwoman.cbn.net.id/detil.asp?kategori=Mother&newsno=863). ASI Eksklusif, Hindarkan Bayi dari Penyakit Berbahaya.
6. [Http://www.info-sehat.com/content.php?5sid=514](http://www.info-sehat.com/content.php?5sid=514). Menyusui, Perlindungan untuk Ibu-Anak.
7. [Http://www.gizi.net/forums/viewtopic.php?t=14](http://www.gizi.net/forums/viewtopic.php?t=14). Gerakan ASI Peduli.
8. Fikawati, S, Syafiq, A. Hubungan antara Menyusui Segera (Immediate Breastfeeding) dan Pemberian ASI Eksklusif sampai dengan Empat Bulan; Jurnal Kedokteran Trisakti volume 22 No. 2, Mei-Agustus 2003 : 47-55.
9. [Http://cyberwomen.cbn.net.id/detil.asp?kategori=Mother&newsno=1019](http://cyberwomen.cbn.net.id/detil.asp?kategori=Mother&newsno=1019). Air Sakti dari Payudara Ibu.
10. [Http://www.linkagesproject.org](http://www.linkagesproject.org). Pemberian ASI Eksklusif atau ASI Saja: Satu-Satunya Sumber Cairan yang Dibutuhkan Bayi Usia Dini.
11. Suradi, R. Air Susu Ibu. Dalam: Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak. Jilid 1. Penyunting: Markum AH. Jakarta. Bagian IKA FK UI, 1991 : 390-4.
12. [Http://www.gizinet./cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1123047340,78273](http://www.gizinet./cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1123047340,78273). Program ASI Eksklusif hingga Bayi Enam Bulan.
13. Widodo, Y. Kebiasaan Memberikan Makanan kepada Bayi Baru Lahir di Propinsi Jawa Tengah dan Jawa Barat; Media Litbang Kesehatan volume XI No. 3, 2001 : 1-7.