

Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif

Wahyu Tri Astuti¹, Lis Nurhayati², Miftakhul Anwar³

1. Departemen Keperawatan Anak, Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang, (0293) 3149517, Email : astuti.wahyutri@yahoo.co.id
2. Departemen Keperawatan Komunitas, Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang, (0293) 3149517, Email : liszein@yahoo.com
3. Departemen Keperawatan Anak, Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang, (0293) 3149517, Email : anwarmiftakhul@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar belakang : Setiap 7 menit bayi meninggal dan sekitar 30 ribu kematian anak balita di Indonesia setiap tahunnya. Masalah tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sejak kelahiran bayi. Sekitar 14% bayi di Indonesia yang disusui secara eksklusif oleh ibunya hingga usia 4 bulan sehingga masalah kematian bayi timbul. **Tujuan:** Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu-ibu yang mempunyai balita di RW 03 Desa Rejosari Kecamatan Pringsurat Kabupaten Temanggung. **Metode:** Jenis penelitian non eksperimen dengan pendekatan deskriptif korelasi. Sampel penelitian ini seluruh ibu yang mempunyai anak dibawah 5 tahun atau balita di RW 03 Desa Rejosari yang berjumlah 30 orang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, variabel terikatnya adalah kegagalan pemberian ASI eksklusif. Analisa data menggunakan uji *Chi Square*. **Hasil:** Bahwa tingkat pengetahuan ibu, penyakit ibu, pekerjaan ibu, persepsi ibu, bayi sakit dan bayi kembar bukan merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI eksklusif di Desa Rejosari Kecamatan Pringsurat Temanggung. **Simpulan :** Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu, penyakit ibu, pekerjaan ibu, persepsi ibu, bayi sakit dan bayi kembar dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI eksklusif.

Kata kunci : ASI Eksklusif, kegagalan, ibu menyusui.

PENDAHULUAN

ASI adalah makanan bayi yang paling alamiah sesuai dengan kebutuhan gizi bayi dan mempunyai nilai proteksi yang tidak bisa ditiru oleh pabrik susu manapun. Hal ini disebabkan adanya faktor-faktor nutrisi maupun non nutrisi pada ASI yaitu selain nilai gizi yang lebih tinggi, didalam ASI juga mengandung antibodi, sel-sel darah putih, enzim dan lain-lain.

Menyusui memang alamiah, tapi sekedar memahami menyusui sebagai kodrat saja belumlah cukup. Diperlukan pemahaman yang mendalam tentang ASI, baik dalam hal manfaat maupun segala sesuatu yang berkaitan dengan teknis pemberian ASI. Perempuan perlu memahami anatomi dan fisiologi payudara, harus paham pula tentang persiapan dan teknis serta cara mengatasinya. Akan tetapi pengetahuan dan pemahaman yang cukup, ibu bisa saja terjebak oleh pemahaman yang keliru tentang ASI yang beredar di masyarakat (Perinasia, 2004).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI secara eksklusif semenjak bayi lahir sampai usia 4–6 bulan serta pemberian ASI terus menerus yang diiringi dengan asupan makanan komplementer sebelum usia bayi mencapai 4 bulan dan banyak diantara ibu-ibu yang berhenti sebelum bayi berusia 2 tahun. Alasan utamanya adalah bahwa persediaan ASI-nya sudah tidak lagi memadai atau karena kesulitan menyusui, juga karena terdapat alasan karena bekerja, sang ibu tidak memahami cara pemberian ASI yang baik sambil meruskan kegiatan diluar rumah.

Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002–2003, didapati jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah usia dua bulan hanya mencakup 64% dari total bayi yang ada. Presentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi yaitu 46% pada bayi usia 2–3 bulan 14% pada usia 4–5 bulan. Hal yang

lebih memperhatikan 13% bayi dibawah dua bulan setelah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2–3 bulan telah diberi makanan tambahan.

Walaupun sudah digencar-gencarkan ASI eksklusif, namun masih banyak ibu-ibu tidak memberi ASI secara eksklusif kepada bayinya. Tidak hanya pada ibu yang bekerja, tetapi pada ibu yang tidak bekerja dengan berbagai macam alasan yang melatar belakangi.

Terutama masalah tentang kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, karena kurangnya informasi ASI eksklusif pada ibu-ibu tersebut.

Hal tersebut juga terjadi pula di RW 03 Desa Rejosari, ibu-ibu yang mempunyai balita tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Dari hasil studi pendahuluan di RW 03 Desa Rejosari pada tahun 2010 rata-rata dari ibu-ibu tersebut memberikan makanan pedamping ASI ataupun susu formula pada bayi usia 2 bulan. Hanya 2 dari 30 ibu balita atau sekitar 8,7% ibu yang memberikan ASI secara eksklusif selama 4 bulan sedangkan untuk eksklusif 6 bulan belum ada yang menerapkan. Padahal ASI sangat penting untuk pertumbuhan si bayi. Pemberian ASI secara eksklusif juga banyak memberikan keuntungan, baik keuntungan bagi bayi, ibu, keluarga, masyarakat, negara bahkan lingkungan.

Tujuan publikasi ini adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu-ibu yang mempunyai balita di RW 03 Desa Rejosari Kecamatan Pringsurat Kabupaten Temanggung.

METODE

Jenis penelitian non eksperimen dengan pendekatan deskriptif korelasi. Sampel penelitian ini seluruh ibu yang mempunyai anak dibawah 5 tahun atau balita di RW 03 Desa Rejosari yang berjumlah 30 orang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain tingkat pengetahuan ibu, penyakit ibu, pekerjaan ibu, persepsi ibu,

bayi sakit dan bayi kembar, sedang variabel terikatnya adalah kegagalan pemberian ASI eksklusif, skala yang digunakan adalah nominal-ordinal.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup terdiri dari 24 pertanyaan tentang faktor-faktor kegagalan memberikan ASI Eksklusif. Bentuk pertanyaan adalah *Dichothotomus Choice*/ memilih jawaban Ya atau Tidak. Uji validitas dan reabilitas menggunakan *Product Moment* dan *Alpha Croanback*. Analisa data menggunakan uji Chi Square.

HASIL

Analisa univariat dalam penelitian ini adalah :

Tabel 1. Karakteristik responden yang mempengaruhi kegagalan memberikan ASI Eksklusif di Desa Rejosari, Temanggung

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Umur		
> 21 tahun	4	13,3
21-35 tahun	23	76,7
< 35 tahun	3	10
Pendidikan		
SMP	5	16,7
SMA	21	70
PT	4	13,3
Pekerjaan		
Bekerja	17	56,7
Tdk bekerja	13	43,3
Pengetahuan		
Kurang	1	3,3
Cukup	3	10
Baik	26	86,7
Penyakit Ibu		
Sakit	2	6,7
Tidak sakit	28	93,3
Persepsi Ibu		
Kurang	1	3,3
Cukup	10	33,3
Baik	19	63,3
Faktor Bayi		
Bayi Sakit		
Ya	2	6,7
Tidak	28	93,3
Bayi Kembar		
Ya	2	6,7
Tidak	28	93,3

Berdasarkan karakteristik responden pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden usia rerata responden adalah

21-35 tahun, pendidikan SMA, banyak ibu yang bekerja dibandingkan yang tidak bekerja, Pengetahuan akan ASI Eksklusif baik, ibu tidak dalam kondisi sakit dan persepsi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif juga baik.

Faktor bayi yang sakit selama proses ASI eksklusif sebanyak 2 bayi dan bayi kembar juga didapatkan ada responden yang memiliki bayi kembar sebanyak 2 responden.

Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki balita dibawah 5 tahun di RW 03 Desa Rejosari Kecamatan Pringsurat Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2. Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki balita dibawah 5 tahun

Faktor Kegagalan	Pemberian ASI Eksklusif		Total	X ²
	Tidak diberikan n	Diberikan n		
Pendidikan				
Kurang	1	0	1	1,20
Cukup	2	1	3	
Baik	13	13	26	
Penyakit Ibu				
Tidak	2	0	2	1,8
Ya	14	14	28	7
Pekerjaan				
Tidak	8	9	17	0,6
Ya	8	5	13	2
Persepsi				
Kurang	0	1	1	1,3
Cukup	6	4	10	2
Baik	10	9	19	
Bayi sakit				
Tidak	2	0	2	1,8
Iya	14	14	28	7
Bayi Kembar				
Ya	2	0	2	1,8
Tidak	14	14	28	7

Berdasarkan dari tabel 2 menunjukkan bahwa tidak ada satupun variabel bebas yang diteliti memberi hubungan yang signifikan yang menyebabkan ibu gagal memberikan ASI

Eksklusif di Desa Rejosari, Pringsurat, Temanggung baik itu tingkat pengetahuan ibu, penyakit ibu, pekerjaan ibu, persepsi ibu, bayi sakit dan bayi kembar dengan χ^2 0,62-1,87.

PEMBAHASAN

Perempuan mendapat anugerah dari Tuhan untuk dapat mengandung, melahirkan, dan menyusui. Sayangnya tidak semua perempuan bisa memahami dan menghayati kodratnya, mungkin karena pengetahuan yang kurang memadai, atau persepsi yang keliru tentang ibu. Akibatnya ASI terbuang percuma. Ibu lebih suka menukarkannya dengan susu formula, padahal manfaat ASI sampai sekarang belum ada tandingannya (Perinasia, 2004).

Menyusui memang alamiah, tapi sekedar memahami menyusui sebagai kodrat saja belum cukup. Diperlukan pemahaman yang mendalam tentang ASI, baik dalam hal manfaat maupun segala sesuatu yang berkaitan dengan teknis pemberian ASI. Perempuan perlu memahami anatomi dan fisiologi payudara, harus paham pula tentang persiapan dan teknis serta cara mengatasinya. Akan pengetahuan dan pemahaman yang cukup, ibu bisa saja terjebak olah yang keliru tentang ASI yang beredar di masyarakat (Perinasia, 2004).

Hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan teori, pengetahuan akan mempengaruhi pola pikir seseorang, selain itu pola kognitif membentuk cara pikir seseorang, meliputi kemampuan untuk mengerti faktor-faktor yang berpengaruh dalam kondisi sakit dan untuk menerapkan pengetahuan tentang sehat dan sakit dalam praktek kesehatan personal (Muhimin, 1996). Menurut Suyatno(2000) yang mengatakan bahwa dengan tingkat pendidikan penderita yang rendah maka kemampuan untuk memahami informasi yang diberikan cukup lambat. Menurut

Notoatmojo (2003), pendidikan adalah usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam atau diluar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Orang dengan pendidikan lebih tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan yang tinggi dibandingkan dengan orang yang mempunyai tingkat pendidikan rendah. Orang berpendidikan tinggi lebih mudah memahami arti dan pentingnya kesehatan dan gangguan-gangguan kesehatan yang mungkin terjadi. Seharusnya semakin tinggi pengetahuan ibu tentang ASI semakin besar keinginan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Hasil lainnya tidak ada hubungan yang signifikan antara penyakit ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Tidak dapat disangkal lagi bahwa air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik yang dapat diberikan ibu pada bayinya apakah cukup bulan maupun kurang bulan. Tidak ada susu formula yang dapat menggantikan ASI mengingat komposisi ASI yang dapat berubah sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap saat, kandungan enzim dalam ASI yang membantu pencernaan, serta adanya kandungan zat imun yang dapat mencegah bayi dari berbagai penyakit infeksi. Selain itu, pemberian ASI memberikan keuntungan psikologik bagi bayi maupun ibu. Keuntungan lain bagi ibu selain kemudahan pemberiannya adalah bekurangnya perdarahan postpartum, bentuk uterus cepat kembali ke masa sebelum hamil, penundaan masa subur, penurunan berat badan, berkurangnya kemungkinan terkena kanker ovarium dan payudara, serta penurunan kadar gula darah pada ibu yang menderita diabetes gestasional. Belum lagi keuntungan dari sudut pandang ekonomi keluarga dan Negara.

Hasil lainnya tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Bekerja adalah suatu kegiatan jasmani dan rohani yang menghasilkan sesuatu (Sumarjo, 1997), dengan bekerja seseorang memperoleh beberapa keuntungan yaitu

selain mendapatkan penghasilan dapat juga dengan mengisi waktu senggang dengan kegiatan yang berguna, sehingga aktifitas fisik dan psikis tetap berjalan. Bekerja membuat ibu tidak ada waktu yang inten antara ibu dengan bayi untuk memberikan ASI. Ibu seharusnya bisa tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan cara mengambil ASInya dan disimpan dalam botol di alamari es, ketika bayi menginginkannya bisa dihangatkan sebelum diberikan, tetapi karena kerepotan dan ketidaktahuan ibu sehingga ibu tidak melakukan tehnik tersebut.

Hasil lainnya tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Pemberian ASI tanpa pemberian makanan tambahan lain pada umur 0 – 6 bulan disebut dengan menyusui secara eksklusif. Bayi perlu mendapatkan makanan pendamping ASI kemudian pemberian ASI diteruskan selama anak usia dua tahun. ASI merupakan makanan yang bergizi sehingga tidak memerlukan tambahan komposisi. Disamping itu ASI mudah dicerna oleh bayi dan langsung terserap. Diperkirakan 80% dari jumlah ibu yang melahirkan ternyata mampu menghasilkan air susu dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya secara penuh. Bahkan ibu yang gizinya kurang baik dapat menghasilkan ASI cukup tanpa makanan tambahan selama tiga bulan pertama pemberian ASI eksklusif. Sehingga persepsi ibu banyak yang keliru tentang hal ini sehingga tidak ada hubungan antara persepsi ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian lain tidak ada hubungan yang signifikan antara bayi sakit dengan pemberian ASI Eksklusif. Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan, dan perkembangannya. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI eksklusif 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. Jadi bayi sakit maupun sehat berhak mendapatkan ASI Eksklusif dari ibunya.

Hasil penelitian terakhir tidak ada hubungan yang signifikan antara bayi kembar dengan pemberian ASI Eksklusif. Dalam beberapa kasus kelahiran bayi kembar membuat terpisahnya perawatan ibu dan bayi. Bayi memiliki masalah kelahirannya sendiri, berat badan lahir terlalu rendah karena ada 2 bayi dalam satu rahim, sehingga sejak dari lahir sudah diberi susu formula, bukan ASI Eksklusif. Bayi yang lahir premature dan kondisi ibu yang ASInya pun tidak keluar menyebabkan kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada bayinya.

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang bermakna antara status gizi ibu dan PKA (Persepsi ketidaksukupan ASI) dengan odds ratio (OR) masing-masing 3,7 (1,470-9,081); 3,9 (1,551-9,832); dan 4,5 (1,860-11,008). Disimpulkan bahwa PKA dialami oleh ibu menyusui yang selama hamil tidak mencapai kenaikan BB yang direkomendasikan menyebabkan ibu berhenti memberikan ASI eksklusif. Penemuan yang penting ini dapat digunakan untuk mengubah anggapan para pakar ASI dan masyarakat bahwa semua ibu, apapun kondisi status gizinya, mampu menyusui eksklusif. Penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi penentu kebijakan untuk memerhatikan status gizi ibu menyusui (Fika, 2012).

Pengetahuan, sikap, dan praktek para ibu maupun penolong persalinan tidak mendukung terlaksananya ASI Eksklusif. Perlu diadakan penelitian yang mendalam untuk mendapatkan strategi terbaik guna meningkatkan pencapaian pemberian ASI Eksklusif (.Afifah, 2007).

Pemberian MP-ASI yang terlalu dini tidak tepat karena akan menyebabkan bayi kenyang dan akan mengurangi keluarnya ASI. Selain itu bayi menjadi malas menyusu karena sudah

mendapatkan makanan atau minuman terlebih dahulu (Depkes RI, 2005).

Menurut Soesanti (2004) pemberian MP-ASI dini seperti nasi dan pisang justru akan menyebabkan penyumbatan saluran cerna karena liat dan tidak bisa dicerna atau yang disebut *phyto bezoar* sehingga dapat menyebabkan kematian dan menimbulkan risiko jangka panjang seperti obesitas, hipertensi, aterosklerosis, dan alergi makanan.

SIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan analisis Chi-Square tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang mempunyai Anak Balita di RW 03 Desa Rejosari Kecamatan Pringsurat Kabupaten Temanggung dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor ibu (pengetahuan, penyakit ibu, pekerjaan dan persepsi ibu tentang ASI) dan faktor anak (bayi sakit dan bayi kembar) yang mempengaruhi kegagalan ibu memberikan ASI eksklusif pada anaknya.

Penelitian yang belum dilakukan adalah penelitian faktor lingkungan (budaya, pengalaman ibu menyusui, sikap suami dan keluarga terhadap menyusui) mempengaruhi kegagalan ibu balita memberikan ASI eksklusif pada anaknya

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu yaitu Direktur Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang yang telah memberikan bantuan dana penelitian dan kemudahan menggunakan fasilitas institusi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, Diah Nur, 2007, Faktor Yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian Asi Eksklusif (Studi Kualitatif di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Tahun 2007), thesis, UNDIP
- Departemen Kesehatan RI, 2005, Manajemen Laktasi: Buku Panduan bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas, Dit. Gizi Masyarakat-Depkes RI, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2003, Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta, hal. 118-145.
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002–2003
- WHO. 2005. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding: The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding*, 54th WHA.
- Soesanti, I., 2004, Praktik Pemberian ASI dan Pemberian MP-ASI pada Anak Usia 0-3 tahun di Masyarakat Nelayan Kel. Kalisari, Kec. Mulyorejo, Kota Surabaya, Jurnal Ilmiah Media Gizi Indonesia.
- Suyatno, 2000, Pengaruh Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Tradisional terhadap kejadian ISPA, Diare, dan Status Gizi Bayi pada 4 (empat) bulan Pertama Kehidupannya, Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada
- Perinasia, 1994, Melindungi, Meningkatkan, dan Mendukung Menyusui: Peran Khusus pada Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Menyusui, Pernyataan bersama WHO/UNICEF, Perkumpulan Perinatologi Indonesia, Jakarta.