

HUBUNGAN PEMBERIAN BANTUAN CARA MENYUSUI YANG BENAR DAN ANJURAN MENYUSUI ON DEMAND DENGAN CAKUPAN ASI EKSKLUSIF DI KABUPATEN PANGKEP

Nasriani

Universitas Muhammadiyah Makassar

Alamat korespondensi : (nasriani@unismuh.ac.id/085342533598)

ABSTRAK

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja selama enam bulan pertama tanpa minuman atau makanan tambahan lain. Setelah 6 bulan, pemberian ASI dengan makanan pendamping ASI, lalu ASI dilanjutkan sampai dengan dua tahun atau lebih. ASI mengandung protein yang berfungsi melindungi bayi dari infeksi kuman sehingga dapat mengurangi angka kematian bayi yang disebabkan oleh penyakit seperti radang paru-paru serta mempercepat proses penyembuhan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian bantuan cara menyusui yang benar dan anjuran menyusui on demand dengan cakupan ASI Eksklusif. Penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas /penanggung jawab program dan ibu post partum yang berada di seluruh puskesmas Kabupaten Pangkep yaitu sebanyak 23 puskesmas. Penarikan sampel dari populasi penelitian dilakukan dengan cara *purposive sampling* yaitu puskesmas yang memiliki rawat inap di kabupaten pangkep sebanyak 22 puskesmas. Pengumpulan data dilakukan dengan cara melihat laporan ASI Eksklusif Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep, pembagian kuesioner, wawancara kemudian diolah dengan menggunakan program SPSS dengan uji chi square. Teknik analisa data dengan menggunakan uji univariat, bivariat dan multivariate dengan metode *forward stepwise (conditional)*. Berdasarkan hasil analisis hubungan cara menyusui yang benar dengan cakupan ASI Eksklusif diperoleh nilai $p=1,000$ ($p>0,05$) berarti H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pemberian bantuan cara menyusui yang benar dengan cakupan ASI Eksklusif. Sedangkan hubungan menyusui On Demand dengan cakupan ASI Eksklusif diperoleh nilai $p=0,040$ ($p<0,05$) berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pelaksanaan anjuran menyusui On Demand dengan cakupan ASI Eksklusif.

Kata Kunci: Asi Eksklusif, Cara Menyusui Yang Benar, Menyusui On Demand

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) mengandung lebih dari 200 nutrisi yang sempurna untuk memenuhi kebutuhan bayi. Seiring dengan tumbuh kembangnya, kandungan nutrisi di dalam ASI akan menyesuaikan dengan kebutuhan bayi. Memberikan ASI eksklusif hingga 6 bulan akan menekan risiko diabetes, obesitas, asma, serta penyakit infeksi seperti infeksi telinga, radang paru-paru (pneumonia), atau diare. Selain itu, ASI juga mampu meningkatkan kecerdasan bayi.

Persentase cakupan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di wilayah Puskesmas kabupaten pangkep yakni pada tahun 2011 sebesar 41.28%, tahun 2012 mengalami peningkatan sebesar 57.79%, tahun 2013 juga mengalami peningkatan menjadi (68,10%) dan mengalami penurunan pada tahun 2014 sebesar 64,4% dan meningkat kembali pada tahun 2015 menjadi 67,71%. Meskipun cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas ini telah mengalami peningkatan,

namun cakupan ASI eksklusif tersebut masih di bawah standar nasional sebesar 80%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di negara berkembang menunjukkan bahwa bayi yang tidak diberi Air Susu Ibu akan memiliki resiko 6-10 kali lebih tinggi meninggal pada beberapa bulan pertama kehidupan. Hal ini akan berdampak meningkatnya Angka Kematian Bayi (AKB). Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

WHO dan UNICEF telah mencanangkan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui dan di implementasikan pada Deklarasi Inosenti 1990, yang merupakan dasar dari Program Rumah Sakit Sayang Bayi, dengan tujuan meningkatkan pemberian ASI kepada seluruh bayi. Dan dalam rangka memperingati 20 tahun Deklarasi Inosenti tersebut, pengimplementasian 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui menjadi tema dalam

rangkaian acara peringatan Pekan Asi Sedunia 1 - 7 Agustus 2010.

Salah satu 10 LMKM diantaranya adalah pemberian bantuan cara menyusui yang benar, langkah ini dimaksudkan untuk membantu ibu untuk menyusui dengan benar, memastikan posisi ibu dan perlekatan bayi pada dada ibu sudah benar, menciptakan suasana yang tenang dan nyaman untuk ibu menyusui, membantu ibu mengatasi kesulitan saat menyusui bayinya, membantu ibu mengenali bayi yang sudah kenyang, tersedak, atau kurang mendapat ASI, mendorong ibu untuk tetap menyusui walaupun ibu dan bayi harus dirawat terpisah atas indikasi medis. Selain itu juga Memberikan waktu seluas-luasnya kepada ibu untuk menyusui bayinya., membantu ibu, ayah dan keluarga untuk mengenali apakah bayi sudah kenyang, lapar atau pun tersedak saat pemberian ASI, memberikan penjelasan kepada ibu bagaimana mengatasi keluhan fisik yang muncul saat menyusui semau bayi.

Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar. Indikator dalam proses menyusui yang efektif meliputi posisi ibu dan bayi yang benar (body position), perlekatan bayi yang tepat (latch), keefektifan hisapan bayi pada payudara (effective sucking). (Evi Rinata, 2016)

Menyusui dengan teknik yang salah menimbulkan masalah seperti puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya enggan menyusui.

Pemerintah telah menjalankan beberapa program terkait ASI eksklusif, namun hal tersebut bisa dikatakan belum berhasil karena cakupan ASI Eksklusif belum sesuai standar nasional Indonesia (SNI) yakni $\geq 80\%$. Maka perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian bantuan cara menyusui yang benar dan anjuran menyusui on demand dengan cakupan ASI eksklusif di kabupaten pangkep.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi, Sampel

Penelitian ini dilaksanakan di seluruh Puskesmas Kabupaten Pangkep pada bulan Juli sampai Agustus 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas /penanggung jawab program 10 LMKM dan ibu post partum yang berada di seluruh puskesmas Kabupaten Pangkep sebanyak 23 puskesmas. Penarikan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *purposive sampling* yaitu kepala puskesmas / penanggung jawab program 10 LMKM dan ibu

post partum yang berada di seluruh puskesmas Kabupaten Pangkep yang memiliki rawat inap sebanyak 22 puskesmas.

Pengumpulan Data

1. Data Primer
Dikumpulkan dengan melakukan wawancara dengan kepala puskesmas/ penanggung jawab program dan ibu post partum
2. Data Sekunder
Diperoleh dari puskesmas dan dinas kesehatan Kabupaten Pangkep.

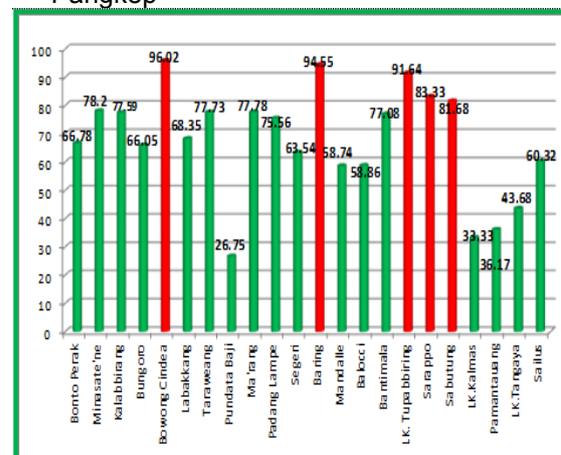
Analisis Data

1. Analisis Univariat
Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap-tiap variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu dengan melihat gambaran distribusi frekuensinya, baik dalam bentuk tabel maupun dalam bentuk grafik disertai dengan narasi.
2. Analisis Bivariat
Pada tahap ini dilakukan analisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.
3. Analisis Multivariat
Jenis uji yang digunakan pada tahap analisis ini adalah Uji Regresi logistik berganda dengan metode *forward stepwise (conditional)*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Grafik 1. Persentase cakupan ASI Eksklusif di seluruh puskesmas Kabupaten Pangkep



Grafik 1 menunjukkan bahwa persentase Cakupan ASI Eksklusif masing-masing puskesmas yang memiliki rawat inap di Kabupaten Pangkep tahun 2015, yaitu : Bonto Perak (66,78%), Minasate'ne

(78,20 %), Kalabbirang (77,59%), Bungoro (66,05%), Kota pangkajene (78,49%), Bowong Cinde (96,02%), Labakkang (68,35%), Taraweang (77,73%), Pundata Baji (26,75%), Ma'rang (77,78%), Padang Lampe (75,56%), Segeri (63,54%), Baring (94,55%), Mandalle (58,74%), Balocci (58,86%), Bantimala (77,08%), LK. Tupabbiring (91,64%), Sarappo (83,33%), Sabutung (81,68%), LK Kalmas (33,33%), Pamantauang (36,17%), LK Tangaya (43,68%), Sailus (60,32%).

Table 1. Distribusi frekuensi puskesmas berdasarkan pemberian bantuan cara menyusui yang benar dan anjuran menyusui *On Demand*

Variabel	n	%
Pemberian bantuan cara menyusui yang benar		
Ya	16	72,7
Tidak	6	27,3
Anjuran menyusui <i>On Demand</i>		
Ya	12	54,5
Tidak	10	45,5

Tabel 1 menunjukkan bahwa Puskesmas yang tidak melaksanakan pemberian bantuan cara menyusui yang benar sebanyak 6 Puskesmas (27,3%) dan yang melaksanakan pemberian bantuan cara menyusui yang benar sebanyak 16 Puskesmas (72,7%). Sedangkan variabel menyusui *On Demand* menunjukkan bahwa puskesmas yang tidak melaksanakan anjuran menyusui on demand sebanyak 10 (45,5%), dan yang melaksanakan anjuran menyusui *On Demand* sebanyak 12 puskesmas (54,5%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan pemberian bantuan cara menyusui yang benar dan anjuran menyusui *On Demand* dengan cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Pangkep.

Variabel	Cakupan ASI Eksklusif				Jumlah	
	Sesuai SNI		Tidak Sesuai SNI			
	n	%	n	%	n	%
Pemberian bantuan cara menyusui yang benar						
Ya	4	25,0	12	75,0	16	100
Tidak	1	16,7	5	83,3	6	100
Anjuran menyusui <i>On Demand</i>						
Ya	5	41,7	7	58,3	12	100
Tidak	0	0	10	100,0	10	100
p=1,000 (p>0,05)						

Tabel 2 menunjukkan bahwa Puskesmas yang mempunyai cakupan ASI Eksklusif sesuai SNI lebih banyak melaksanakan pemberian bantuan cara menyusui yang benar yaitu 25% (4 puskesmas) dibandingkan tidak yang melaksanakan pemberian bantuan cara menyusui yang benar yaitu 16,7% (1 puskesmas). Setelah dilakukan analisis menggunakan uji *Chi Square*, diperoleh nilai $p=1,000$ ($p>0,05$) berarti H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pelaksanaan pemberian bantuan cara menyusui yang benar dengan cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Pangkep. Sedangkan variabel anjuran menyusui on demand menunjukkan bahwa Puskesmas yang mempunyai cakupan ASI Eksklusif sesuai SNI semua melaksanakan anjuran menyusui *On Demand* yaitu 41,7% (5 puskesmas). Setelah dilakukan analisis menggunakan uji *Chi Square*, diperoleh nilai $p=0,040$ ($p<0,05$) berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pelaksanaan anjuran menyusui *On Demand* dengan cakupan ASI Eksklusif.

PEMBAHASAN

1. Hubungan pemberian bantuan cara menyusui yang benar dengan cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Pangkep

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian bantuan tentang cara menyusui yang benar tidak berhubungan dengan cakupan ASI eksklusif di kabupaten pangkep. Puskesmas yang tidak melakukan bantuan cara menyusui yang benar karena menganggap ibu telah memahami cara pemberian ASI yang tepat dan ibu jarang mengeluhkan kesulitan saat menyusui bayinya.

Prinsip dasar menyusui yang benar adalah membuat bayi melekat dengan baik. Bayi yang melekat dengan baik akan mendapatkan ASI dengan baik pula, sebaliknya bayi yang tidak melekat dengan baik akan lebih sulit mendapatkan ASI terutama jika ASI sedikit. Produksi ASI diawal kelahiran memang sedikit, ini normal dan alamiah, akan tetapi apabila bayi tidak melekat dengan baik, bayi akan mengalami kesulitan untuk mendapatkan ASI. Proses menyusui bukan hanya tanggung jawab ibu dan bayi saja, tetapi suami juga mempunyai peran serta yang sangat penting dan dituntut keterlibatannya, walaupun masih banyak suami yang beranggapan cukup menjadi pengamat pasif saja. Menurut Roesli (2009) suami

mempunyai peranan yang sangat penting dalam keberhasilan menyusui karena suami turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Oleh karena itu, peningkatan pemberian ASI Eksklusif bukan hanya sekedar ibu tahu bagaimana cara menyusui yang benar tapi juga perlu melibatkan suami sebagai motivasi ibu untuk tetap menyusui bayinya.

Hal ini disebabkan karena belum terlibatnya suami dalam proses menyusui. Secara fisik seorang suami tidak bisa hamil dan tidak bisa memberikan ASI, bagaimanapun proses menyusui adalah proses yang melibatkan seluruh keluarga dan keterlibatan suami adalah salah satu peran penting yang menentukan kelancaran proses pemberian ASI. Setelah melahirkan suami dapat membantu istri mendapatkan posisi yang nyaman. Suami sebagai penganjur pemberian ASI harus tau dan ikut membantu memberikan posisi menyusui yang benar. Posisi menyusui yang benar akan berpengaruh terhadap keberhasilan proses pemberian ASI. Ketika istri menyusui, suami memberikan sentuhan lembut pada punggung istri sehingga memberikan kenyamanan pada jiwa istri. Secara psikologi, perasaan itu akan membantu kelancaran proses pemberian ASI karena dapat memberikan perasaan

2. Hubungan pemberian bantuan cara menyusui yang benar dengan cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Pangkep

Hasil penelitian menunjukkan bahwa menyusui *on demand* berhubungan dengan cakupan ASI eksklusif di kabupaten pangkep. Petugas tidak memberikan anjuran menyusui sesuai keinginan bayi disebabkan petugas menganggap ibu-ibu sudah tahu cara memberikan ASI dan akan

memberikan ASI jika anaknya menangis sebagai tanda haus.

Menyusui paling baik dilakukan sesuai permintaan bayi (*On Demand*) termasuk pada malam hari, minimal 8 kali perhari. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seringnya bayi menyusui. Makin jarang bayi disusui biasanya produksi ASI akan berkurang. Produksi ASI juga dapat berkurang bila bayi menyusui terlalu sebentar (Bobak, 2005), Oleh karena itu, menyusui tanpa dijadwalkan sangat bermanfaat jika ingin sukses menyusui secara eksklusif. Karena produksi mengikuti hukum permintaan, semakin sering dihisap maka semakin banyak berproduksi.

KESIMPULAN

1. Bantuan cara menyusui yang benar KIE tidak berhubungan dengan cakupan ASI Eksklusif. Hal ini berarti puskesmas yang melaksanakan dan tidak melaksanakan pemberian bantuan cara menyusui yang benar tidak mempengaruhi cakupan ASI eksklusif.
2. Menyusui *on demand* berhubungan dengan cakupan ASI Eksklusif. Hal ini berarti bahwa peningkatan cakupan ASI eksklusif cenderung dipengaruhi oleh pelaksanaan menyusui *on demand*.

SARAN

1. Diharapkan petugas kesehatan meningkatkan edukasi terkait tehnik dan cara memberikan ASI sehingga hasilnya dapat maksimal serta mengedukasi kepada suami-suami untuk membantu Ibu didalam menyusui bayinya dengan cara memotifasi.
2. Diharapkan menyusui *On demand* dapat dipertahankan serta ditingkatkan dengan cara memberikan edukasi kepada ibu bahwa semakin sering menyusui anaknya maka produksi ASI juga akan semakin meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Kohji, S., Said, H. A. & Selim, N. A. 2012. Breastfeeding Practice And Determinants Among Arab Mothers In Qatar. Saudi Med J, 33, 436-43.
- Astuti I. 2013. Determinan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui. Jurnal Health Quality, Vol. 4 No. 1 Hal. 1 - 76.
- Badan Pusat Statistik, Nasional, B. K. D. K. B., Kesehatan, K., Dhs, M. & International, I. 2012. Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta Badan Pusat Statistik.
- Brown A. & Arnot B. (2014). Breastfeeding Duration And Early Parenting Behaviour: The Importance Of An Infant-Led, Responsive Style. Plos One 9.
- Dinas Kesehatan provinsi. 2013. Profil Kesehatan Provinsi Sul-Sel. Diakses Tanggal 10 Maret 2016. Available from : <https://www.dinkes.sulseprov.go.id/ProfilKesehatanSulSel2009.pdf>

- Dinas Kesehatan Sulsel. (2013). Profil Kesehatan Provinsi Sul-Sel. Diakses Tanggal 10 Maret 2016. Available from : [https://www.dinkes.sulselprov.go.id/Profil Kesehatan SulSel](https://www.dinkes.sulselprov.go.id/Profil%20Kesehatan%20SulSel)
- Dinkes Kabupaten Pangkep. (2015). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan kabupaten Pangkep. Diakses Tanggal 10 Maret 2016. Available from : <https://diskes.wordpress.com/>
- Ida. 2011. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Dengan Pemberian Asi Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011. Univeristas Indonesia
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI. 2010 Pedoman Peningkatan Penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui yang Responsif Gender bagi Pusat dan Daerah. Jakarta: Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
- Kementerian Kesehatan 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013 Jakarta Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Nurlely, I. A. 2012. Perbedaan Faktor-Faktor Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol Dan Puskesmas Candilama Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol.1, 346-356.
- Oche, M. O., Umar, A. S. & Ahmed, H. 2011. Knowledge And Practice Of Exclusive Breastfeeding In Kware, Nigeria. *Afr Health Sci*, 11, 518-23.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI, 2013
- Seid, A. M., Yesuf, M. E. & Koye, D. N. 2013. Prevalence Of Exclusive Breastfeeding Practices And Associated Factors Among Mothers In Bahir Dar City, Northwest Ethiopia: A Community Based Cross-Sectional Study. *Int Breastfeed J*, 8, 14.
- Setegn, T., Belachew, T., Gerbaba, M., Deribe, K., Deribew, A. & Biadgilign, S. 2012. Factors Associated With Exclusive Breastfeeding Practices Among Mothers In Goba District, South East Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *International Breastfeeding Journal* Vol. 7.
- Survel Demografi Kesehatan indonesia (SDKI). 2012. Diakses Tanggal 10 Maret 2016. Available from : <chnrl.org/pelatihan-demografi/SDKI-2012.pdf>
- Tampah-Naah, A. M. & Kumi-Kyereme, A. 2013. Determinants Of Exclusive Breastfeeding Among Mothers In Ghana: A Cross-Sectional Study. *International Breastfeeding Journal*, 8.
- Tengku, A. T., Wan, A. M., Zaharah, S., Rohana, A. J. & Nik Normanieza, N. M. 2012. Perceptions And Practice Of Exclusive Breastfeeding Among Malay Women In Kelantan, Malaysia: A Qualitative Approach. *Malays J Nutr*, 18, 22-25.
- Uchenna, O. 2012. Problems Encountered By Breastfeeding Mothers In Their Practice Of Exclusive Breast Feeding In Tertiary Hospitals In Enugu State, South-East Nigeria. *International Journal Of Nutrition And Metabolism* Vol 4, 107-113.
- Ulak, M., Chandyo, R. K., Mellander, L., Shrestha, P. S. & Strand, T. A. 2012. Infant Feeding Practices In Bhaktapur, Nepal: A Cross-Sectional, Health Facility Based Survey. *Int Breastfeed J*, 7, 1.
- Umar, H., Abdullah, H. M. T. & Prawirodihardjo, L. 2013. Faktor Determinan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Kota Parepare. Universitas Hasanuddin.
- Unicef 2013. Impact On Child Survival And Global Situation. 6 November 2013 Ed.: Unicef.
- Utami, M. 2013. Asi Investasi Kita Semua. Media Kom. Ed. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Wahdah, N. 2013. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Dengan Pemberian Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda Tahun 2012. Universitas Hasanuddin.