

DESKRIPTIF KEJADIAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KOTA PANGKAJENE

Nopiyanti*¹, Mar'atussaliha²

*¹Akademi Kebidanan Aisyah Kab. Pangkep

²Akademi Kebidanan Aisyah Kab. Pangkep

Alamat Korespondensi : (nopiyantiabbas@gmail.com / 085242161347)

ABSTRAK

ASI eksklusif dikatakan sebagai pemberian ASI secara eksklusif saja, tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur nasi dan tim. ASI eksklusif (menurut WHO) adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Dengan desain penelitian yang menggunakan data sekunder dimana data diperoleh dari buku register ibu diruangan bagian gizi Puskesmas Kota Pangkajene, data yang diperoleh tersebut untuk mengetahui Gambaran Kejadian Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Pangkajene Tahun 2016. Cara pengambilan sampel yaitu dengan teknik total sampling dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 257 orang. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu Berdasarkan umur ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada kelompok umur berisiko rendah (20-35 tahun) sebanyak 239 orang (7%), dan pada resiko tinggi (>20->35 tahun) tegori " Tidak Kerja" terdapat 195 orang (75,9%), dan yang " kerja terdapat 62 orang (24,1%), Berdasarkan pendidikan SD terdapat 97 orang (37,7%) sedangkan yang berpendidikan SMP- Perguruan tinggi terdapat 160 Orang 62,3%), berdasarkan ibu yang tidak kerja memiliki presentase lebih tinggi yaitu 195 (75,9%), sedangkan yang kerja berjumlah 62 (24, 1%).

Kata kunci : *ASI Eksklusif, Pendidikan, Umur*

PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan sejak bayi dilahirkan sampai umur bayi sekitar 4-6 bulan (tanpa susu formula atau makanan lain). Selama itu, bayi tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu, dan air putih. Selama pemberian ASI eksklusif, bayi juga tidak diberi makan tambahan seperti pisang, biskuit, bubur, susu, buburnasitum, dan lain-lain. ASI eksklusif diharapkan dapat diberikan sekurang-kurangnya selama 4 bulan, dan bila memungkinkan sampai 6 bulan. Pemberian ASI secara benar dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan, tanpa makanan pendamping (PASI/pendamping ASI). Melewati umur 6 bulan. Bayi memerlukan makanan tambahan tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun (Roito, 2016:27).

WHO (World Health Organization) Dunia kini mengakui, *lancet Breastfeeding series 2016* menyebutkan ASI Eksklusif kita meningkat dari sebelumnya 38% (Riskesdas 2013) naik menjadi 65%. Keberhasilan lainnya adalah Indonesia berhasil menurunkan angka stunting yang sebelumnya mencapai 37,2% menjadi 29,0% berdasarkan pemantauan status Gizi di 496 kabupaten/kota dengan melibatkan 165 balita sebagai sampelnya. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep pada tahun 2016, jumlah kelahiran bayi yaitu 4.229, terdapat 2.858 yang mendapatkan ASI Eksklusif (68%) dan 1.371 bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif (32%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep, 2016).

Penting untuk menyusui bayi setiap kali ia merasa lapar (atau setidaknya 10-12 kali dalam 24 jam) selama minggu setelah persalinan. Apa bila bayi diberi jenis makanan lain atau payudara tidak dikosongkan dengan baik setiap kali menyusui, pesan hormonal yang diterima oleh ibu adalah menghasilkan lebih sedikit susu. Prinsip suplai dan permintaan ASI tersebut penting untuk dijelaskan kepada ibu dan keluarganya. Suplai ASI dapat ditingkatkan dengan cara disusui secara ondemand atau setiap 2 jam dengan lama penyusuan 10-15 menit disetiap payudara, pastikan bayi menyusu dengan posisi menempel yang baik dan dengarkan suara menelan yang aktif, susui bayi ditempat yang tenang dan nyaman serta minumlah setiap kali menyusui, tidur bersebelahan dengan bayi. Pada ibu, suplai ASI dapat ditingkatkan dengan istirahat yang cukup dan mengkonsusmi makanan bergizi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kota Bagian Gizi pada tahun 2015 terdapat 201 bayi mendapatkan ASI Eksklusif (79%) dan 49 bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif (19%) dari

253 jumlah sasaran bayi, pada tahun 2016 terdapat 257 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif (83%) dan 51 bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif (17%) dari 308 jumlah sasaran bayi (Rekam Medik Puskesmas Kota 2016).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan suatu keadaan, peristiwa, objek apakah orang atau segala sesuatu yang terkait dengan variable-variabel yang bisa dijelaskan baik dengan angka-angka maupun kata-kata yang ada, tanpa dilebih-lebihkan. Penelitian deskriptif dalam hal ini bermaksud untuk mendapatkan gambaran kejadian Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Pangkajene Tahun 2016. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari buku register ibu di ruangan gizi Puskesmas Kota Pangkajene Tahun 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang mendapat ASI Eksklusif tercatat dalam buku register bagian gizi yang ada di Puskesmas Kota Pangkajene Tahun 2016 berjumlah 257 bayi. Besarnya sampel dalam penelitian ini diperoleh secara total sampling yaitu sampel diambil secara keseluruhan yaitu sebanyak 257 bayi yang mendapat ASI eksklusif dan tercatat pada buku register ibu yang ada di ruangan gizi di Puskesmas Kota Pangkajene Tahun 2016.

Pegumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah merupakan data sekunder yang di peroleh dari buku register ibu diruangan bagian gizi Puskesmas Kota Pangkajene Tahun 2016 yang terdiri dari data tentang umur, pendidikan, dan pekerjaan dari Tahun 2016 di Puskesmas Kota Pangkajene. Pengelolaan data dilakukan dengan menggunakan komputer berdasarkan atas variabel yang diteliti, Data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan presentase dan penjelasan tabel. Teknik analisis data menggunakan formulasi, distribusi, frekuensi dengan rumus :

HASIL

1. Deskriptif Kejadian Pemberian ASI Eksklusif Menurut Umur

Tabel 1. Distribusi Kejadian Pemberian ASI di Puskesmas Kota Pangkajene

Umur	n	%
Resiko rendah	239	93, %
Resiko tinggi	18	7, %
Jumlah	257	100

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa umur ibu yang memberikan ASI Eksklusif berdasarkan kelompok umur berisiko rendah (20-35 tahun) sebanyak 239 orang (93%), dan pada resiko tinggi (>20->35 tahun) sebanyak 18 orang (7%).

2. Deskriptif Kejadian Pemberian ASI Eksklusif Menurut Pendidikan

Tabel 2 Gambaran Kejadian Pemberian ASI Eksklusif Menurut Pendidikan di Puskesmas Kota Pangkajene

Pendidikan	n	%
Rendah	97	37,7%
Tinggi	160	62,3%
Jumlah	257	100

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa ibu dengan kategori pendidikan rendah terdapat 97 orang (37,7%), dan kategori pendidikan tinggi terdapat 160 orang (62,3%).

3. Deskriptif Kejadian Pemberian ASI Eksklusif Menurut Pekerjaan

Tabel 3 Gambaran Kejadian Pemberian ASI Eksklusif Menurut Pekerjaan di Puskesmas Kota Pangkajene

Pekerjaan	n	%
Tidak Kerja	195	75,9%
Kerja	62	24,1%
Jumlah	257	100

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa ibu dengan kategori “Tidak kerja” terdapat 195 orang (75,9%), dan yang “Kerja” terdapat 62 orang (24,1%)

PEMBAHASAN

1. Kejadian Pemberian ASI eksklusif Berdasarkan Umur

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa ibu dengan umur resiko rendah memiliki presentase lebih tinggi yaitu 239 (93%), sedangkan yang terendah yaitu pada ibu dengan kategori umur resiko tinggi berjumlah 18 (7%).

Hasil penelitian ini menunjukkan ada kesesuaian teori Depkes (2011), yang menyatakan salah satu faktor yang penting dalam kehamilan adalah umur ibu waktu hamil baik untuk kepentingan si ibu maupun janin dalam pembentukan ASI. Umur 20-35 tahun adalah kelompok umur yang paling baik untuk kehamilan sebab secara fisik sudah cukup kuat juga dari segi mental sudah cukup dewasa. Umur >35 tahun dianggap sudah mulai bahaya lagi, sebab secara fisik jika jumlah kelahiran sebelumnya cukup sudah mulai menurun kesehatan reproduksinya apalagi banyak atau lebih dari 3, dan kemampuan ibu untuk menyusui yang usianya lebih tua, produksi ASInya lebih rendah dari pada usia yang lebih mudah.

Hal ini di karenakan bukan hanya umur yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif melainkan ada beberapa hal seperti: kondisi kesehatan ibu sosial ekonomi keluarga yang rendah, kondisi kesehatan bayi serta pengaru penganti ASI (PASI) susu formula.

2. Kejadian Pemberian ASI eksklusif Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa ibu yang berpendidikan rendah memiliki presentase lebih rendah yaitu 97 (37,7%), sedangkan yang berpendidikan tinggi berjumlah 160 (62,3%). Tidak berhasilnya pemberian ASI Eksklusif juga dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan berasal dari pengalaman tertentu yang pernah di alami dan yang diperoleh dari hasil belajar secara formal, informal dan non formal. Pengetahuan dasar yang dimiliki ayah dan ibu bayi dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, dan sebaliknya.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa ibu yang “Tidak Bekerja” memiliki presentase lebih tinggi yaitu 195 (75,9%), sedangkan yang “Bekerja” berjumlah 62 (24,1%) . Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya kesesuaian dengan teori Dalimunthe (2011), Seorang ibu yang bekerja dan menyusui akan terkendala jika di tempat bekerja atau ditempat sekitar tempat bekerja tidak tersedia sarana penitipan bayi atau pojok ASI. Bila tempat bekerja dekat dengan rumah, ibu dapat pulang untuk menyusui bayi pada waktu istirahat atau bisa juga meminta bantuan seseorang untuk membawa bayinya ke tempat bekerja. Artinya besarnya hubungan antara pekerjaan ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif pada anak. Dengan kata lain terdapat kecenderungan ibu yang tidak bekerja akan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, dan sebaliknya.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai Gambaran Kejadian Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kota Pangkajene Tahun 2016 dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 257 bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Pangkajene Tahun 2016. Umur ibu dengan resiko rendah sebanyak 239 orang (93%), sedangkan resiko tinggi berjumlah 18 orang (7%). Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 257 bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Pangkajene Tahun 2016 terdapat ibu yang kategori berpendidikan rendah sebanyak 97 orang (37,7%), sedangkan yang berpendidikan tinggi berjumlah 160 orang (62,3%). Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 257 bayi yang mendapat ASI eksklusif di Puskesmas Kota Pangkajene Tahun 2016 terdapat Ibu yang kategori “Tidak bekerja” sebanyak 195 orang (75,9%), sedangkan ibu yang bekerja berjumlah 62 orang (24,1%).

SARAN

Diharapkan bagi institusi mempertimbangkan untuk mengadakan penyuluhan di masyarakat. Meningkatkan dalam pemberian pelayanan yang terbaik bagi pasien sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Bagi Peneliti selanjutnya lebih meningkatkan membaca buku - buku, artikel, jurnal, dan majalah tentang ASI Eksklusif, begitu juga dengan tenaga kesehatan agar lebih giat lagi memberikan informasi tentang imunisasi dasar pada bayi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu dosen dan staf Institusi atas arahan dan bimbingannya, Kepada semua keluarga serta berbagai pihak dalam penelitian ini yang tidak dapat

peneliti sebutkan satu persatu, khususnya Puskesmas Kota Pangkajene sebagai prstisipan dalam penelitian ini, peneliti mengucapkan terima kasih atas setiap doa dan bantuan yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani. A. P. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian*. Cetakan Pertama. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep. 2016.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2016.
- Jitowiyono. S. dan Kristiyanasari.2011.*Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak*. Nuha Medika Yogyakarta.
- Maritalia. D. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Pustaka Pelajar Yogyakarta.
- Nanny et al., 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Salemba Medika , 2011. Jakarta.
- Purwanti. H. S. 2014. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif* . EGC. Jakarta
- Roito et al., 2016.*Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Deteksi Dini Komplikasi*. EGC. Jakrta.
- Rukiyah. A. Y. et al., 2011.*Asuhan Kebidanan III(Nifas)*. TIM . Jakarta.
- Yanti. D dan Sundawanti. D. 2011. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Cetakan Pertama. PT Refika Aditama. Bandung.