

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG KERUGIAN SUSU FORMULA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI BPS MEI MUHARTATI YOGYAKARTA TAHUN 2009

Putri Rahmasari¹, Sri Subiyatun², Ismarwati³

Abstract: A quantitative non experimental research with correlation study using chi-square test was applied in this research. The respondent of this research were the mothers who was breastfeeding in the Mei Muhartaties BPS. The data was collected by spreading questioner to respondent.

The result of this research showed that there were no correlation among knowledge level, about the negative effect from formula milk with given the exclusive of ASI.

PENDAHULUAN

Tingginya jumlah kematian bayi di dunia sering disebabkan karena penyakit infeksi seperti Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), diare dan campak. Namun penyebab yang mendasar pada 54% kematian bayi adalah karena gizi kurang. Angka gizi buruk pada tahun 2006 di Indonesia ditemukan sebesar 19.567 balita (Indiarti, 2008). Di sisi lain angka kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah 20 per 1.000 kelahiran hidup (*The World Health Report*, 2005). Jika angka kelahiran hidup di Indonesia sekitar 5 juta per tahun dan angka kematian bayi adalah 20 per 1.000 kelahiran hidup, berarti sama halnya dengan setiap hari 246 bayi meninggal. Sedangkan angka kematian

balita Indonesia adalah 46 per 1.000 kelahiran hidup, hal ini sama dengan 430 balita meninggal setiap hari (Roesli, 2008).

Tingginya angka kematian, kesakitan dan gangguan gizi yang diderita oleh bayi dan anak balita di Indonesia pada saat ini mempengaruhi kualitas remaja, calon ibu dan bapak serta sumber daya tenaga kerja 10-20 tahun mendatang. Apabila kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak tidak diberikan prioritas dan perhatian khusus maka kondisi bangsa dan negara Indonesia pada tahun 2015-2020 akan semakin terpuruk lagi karena buruknya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM).

¹ Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Untuk membentuk generasi mendatang yang kuat dan berkualitas tentunya kecukupan gizi sangat dibutuhkan. Dengan tercapainya kecukupan gizi akan menjamin kesehatan manusia sejak dari janin di kandungan hingga lanjut usia. Gizi yang cukup dan baik juga membentuk kecerdasan otak, jiwa, dan kehidupan sosialnya serta akan menunjukkan performa fisik dan intelektual yang maksimal (Indiarti, 2008). Kondisi tersebut bukanlah hal yang tidak mungkin tercapai di Indonesia. Apa lagi jika sejak awal kehidupan bayi mendapatkan ASI secara eksklusif karena pada dasarnya ASI eksklusif dapat meminimalkan gizi buruk. Oleh sebab itu sudah sewajarnya ASI eksklusif dijadikan sebagai prioritas program di negara berkembang ini.

ASI merupakan cairan hidup dan paling tepat bagi bayi. Bahkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengeluarkan kode etik yang mengatur agar bayi wajib diberi ASI eksklusif sampai usia minimum 6 bulan, dan menyarankan pemberian ASI dilanjutkan hingga usia bayi 2 tahun dengan dilengkapi makanan tambahan. Dengan cara menyusui yang benar, produksi ASI dinyatakan cukup sebagai makanan tunggal untuk pertumbuhan bayi yang normal sampai 6 bulan. Di samping menjaga kemurnian bayi, ASI eksklusif diberikan kepada bayi hingga usia 6 bulan karena di bawah usia tersebut bayi belum mampu mencerna makanan lain sebaik mencerna ASI. Hal tersebut juga didasari bahwa pemberian ASI secara eksklusif dapat mencegah kematian balita sebanyak 13%. Pemberian makanan pendamping ASI pada saat dan waktu yang tepat dapat mencegah kematian balita sebanyak 6% bahkan pemberian ASI sampai lebih dari

2 tahun bersama makanan pendamping ASI yang tepat dapat mencegah kematian balita sebanyak 19% (Indiarti, 2008).

Berbagai ketentuan baik yang terkait dengan pemenuhan hak anak dan kebutuhan dasar anak untuk hidup, tumbuh dan berkembang secara optimal dalam bentuk undang-undang dan peraturan pemerintah lainnya telah dikeluarkan, bahkan telah ditetapkan target nasional untuk pemberian ASI eksklusif adalah 80%, namun pelaksanaannya sampai sekarang masih belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2006 di Daerah Istimewa Yogyakarta baru mencapai 36,51%, sedangkan pada 2007 mencapai angka 33,09%. Untuk kabupaten Sleman pada tahun 2006 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 41,6% dan pada tahun 2007 mengalami kenaikan menjadi 42,4%. Meskipun mengalami kenaikan, pencapaian ini masih belum memenuhi target yang diharapkan.

Seperti halnya di BPS Mei Muhartati, setiap ibu hamil yang melakukan Ante Natal Care (ANC) dilakukan pemeriksaan payudara khususnya pada bagian puting, apakah sudah memungkinkan untuk siap menyusui atau belum. Konseling informasi edukasi tentang ASI dan menyusui juga diberikan bagi ibu hamil, ibu postpartum atau nifas, maupun ibu yang sedang menyusui bayi usia 0-6 bulan. Tujuannya adalah agar bayi dapat memperoleh ASI eksklusif dan menanamkan pada ibu berbagai keunggulan ASI dibandingkan susu formula.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk memperoleh gambaran tentang hubungan antara

tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang kerugian susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah (1) untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang kerugian susu formula, (2) pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, dan (3) keeratan hubungan tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang kerugian susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif di BPS Mei Muhartati.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik*, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel sebab dan akibat diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Arikunto, 2006).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi atau balita usia 7-24 bulan dan melakukan kunjungan di BPS Mei Muhartati Yogyakarta pada bulan 12 Juni hingga 3 Juli 2009 dan memenuhi kriteria inklusi yang sudah penulis tentukan. Adapun kriteria inklusinya : (a) bersedia menjadi responden, (b) ibu berpendidikan minimal SD, dan (d) berat lahir bayi minimal 2500 gram. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 29 responden.

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang kerugian susu formula dengan pemberian ASI eksklusif adalah dengan menggunakan kuesioner (Notoatmodjo, 2002). Kualitas kuesioner sudah dibuktikan dengan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas. Pada tahap pengolahan data terbagi menjadi tiga tahap, yaitu penyuntingan (*editing*), pengkodean (*coding*), dan tabulasi (*tabulating*). Sedangkan pada tahap

analisis data, peneliti dibantu dengan menggunakan *software computer SPSS 17*, yaitu untuk pengujian validitas, uji reliabilitas, serta uji keeratan hubungan dengan menggunakan uji korelasi chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	4	14%
SMP	3	10%
SMA	15	52%
PT	7	24%
Jumlah	29	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 7-24 bulan di BPS Mei Muhartati Yogyakarta sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA, yaitu sejumlah 15 ibu menyusui (51,72%). Sedangkan paling sedikit adalah SD yakni 3 ibu menyusui.

Tabel 2. Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Status Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Bekerja	16	55%
Tidak Bekerja	13	45%
Jumlah	29	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Gambar 4 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar

responden di BPS Mei Muhartati Yogyakarta adalah ibu bekerja, yaitu sejumlah 16 ibu menyusui (55,17%).

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Kerugian Susu Formula

Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Kerugian Susu Formula	Jumlah	Persentase
Tinggi	23	79,31%
Sedang	6	20,69%
Rendah	0	0
Jumlah	29	100%

Sumber : Data Primer

Hasil Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi, yaitu 23 responden (79,31%). Dari 29 responden tersebut tidak ada yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Tingginya tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu tentang kerugian susu formula merupakan modal awal yang sangat berharga dalam menentukan suatu tindakan.

Informasi mengenai susu formula baik tentang kerugian susu formula jika diberikan pada bayi di bawah usia 6 bulan bisa didapatkan dari media cetak, elektronik, informasi maupun penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan seperti bidan. Hal tersebut didukung dengan wilayah penelitian yang berada di daerah perkotaan sehingga segala sarana dan fasilitas kesehatan ataupun sumber informasi relatif lengkap dan banyak. Semuanya itu dapat diakses dan bisa

menjadi suatu sumber informasi kuat yang akan semakin meningkatkan tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang kerugian susu formula.

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan. Dari tabel 1 menunjukkan bahwa pendidikan responden sebagian besar adalah SMA, yaitu sejumlah 15 ibu menyusui (51,72%). Tingkat pendidikan yang relatif tinggi akan berpengaruh terhadap semakin tinggi pola pikir ilmiahnya (Notoatmodjo, 2005). Hal ini akan menyebabkan responden mampu memahami informasi-informasi ilmiah dengan sudut pandang yang semakin luas, sehingga daya serapnya terhadap suatu informasi relatif baik. Daya serap yang baik akan menyebabkan segala informasi yang diperoleh dari berbagai sumber dapat efektif dan dipahami, dan akan meningkatkan tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang kerugian susu formula.

Tabel 4. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
Diberi	11	37,93%
Tidak diberi	18	62,07%
Jumlah	29	100%

Sumber : Data Primer

Hasil Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif di BPS Mei Muhartati sebesar 18 responden (62,07%) dalam kategori tidak memberikan ASI eksklusif, dengan kata lain yang telah memberikan ASI eksklusif adalah 37,93%. Sudah dijelaskan di awal bahwa target nasional untuk pemberian

ASI eksklusif adalah 80%, belum optimalnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini sangat dipengaruhi oleh banyak faktor.

Dari hasil wawancara dengan responden didapatkan beberapa faktor atau alasan ibu menyusui tidak memberikan ASI eksklusif, yaitu faktor pekerjaan (66,66%), produksi ASI kurang (27,78%), dan dukungan keluarga (5,56%). Pernyataan di atas didukung oleh Nur Chasanah (2008) yang menyatakan bahwa dari berbagai faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif terdapat faktor tingkat pengetahuan tentang susu formula yang menempati sebesar 5,7%, sedangkan faktor pekerjaan bernilai 42,9%, keadaan payudara 31,4%, dan kondisi berat badan lahir bayi 2,9%.

Faktor pekerjaan ibu menjadi salah satu kendala utama yang menyebabkan rendahnya pemberian ASI eksklusif (Roesli, 2002). Selain karena kesempatan yang terbatas dalam menyusui bayi, ibu bekerja juga akan rentan mengalami gangguan emosional berupa kecemasan, stress fisik dan psikis yang akan mempengaruhi produksi ASI. Kesempatan yang terbatas untuk menyusui bayi karena kesibukan kerja sebenarnya dapat diatasi dengan menyimpan ASI dalam botol untuk diberikan kepada bayi, seperti yang sudah dijelaskan di Bab II. Tentunya peran tenaga kesehatan terutama bidan besar andilnya dalam pemberian konseling, informasi dan edukasi ini.

Faktor kedua adalah produksi ASI yang belum mencukupi kebutuhan bayi. Produksi ASI lebih banyak ditentukan oleh faktor nutrisi, frekuensi pengisapan puting, dan faktor emosi. Sehubungan

dengan keadaan payudara, pemusatan perhatian adalah pada keadaan puting. Bila terdapat puting yang pendek atau terbenam, maka sejak usia kehamilan mencapai 7 bulan dapat diusahakan agar puting lebih menonjol dengan menariknya menggunakan *nipple puller*. Bila upaya ini kurang berhasil, maka setelah bayi lahir, ibu dibantu agar dapat memasukkan *areolanya* sebanyak mungkin ke dalam mulut bayi. Apabila pada awalnya bayi menolak untuk menyusu, maka dengan bantuan yang tepat, bayi lambat laun akan mau untuk menyusu pada payudara ibunya dan dengan demikian bayi dapat mendapatkan ASI (Rulina, 2008)

Puting yang siap untuk menyusui akan membantu reflek hisap menjadi lebih baik. Dengan demikian akan memudahkan dalam penyusuan dan produksi ASI menjadi lebih baik juga. ANC teratur bagi ibu hamil dapat menjadi upaya untuk mendukung keberhasilan menyusui, karena dalam ANC ibu hamil juga akan diperiksa kondisi payudaranya.

Dukungan keluarga juga akan mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan ini dapat juga berupa suatu perubahan pola kebiasaan atau penerimaan ilmu baru kaitannya dalam menyusui. Ada kalanya keluarga (misalnya mertua) hanya berdasarkan pengalaman, menganjurkan agar bayi usia 0-6 bulan diberi nasi dilumatkan atau makanan pendamping ASI lainnya. Padahal hal ini tidak dibenarkan dalam penerapan ASI eksklusif karena kondisi pencernaan bayi 0-6 bulan belum sempurna untuk mencerna makanan lain selain ASI. Tentunya ibu dari bayi yang beranggapan kuat pada ASI eksklusif akan mengalami suatu problema. Hal ini

dikarenakan adanya penentangan kebudayaan atau karakter masyarakat yang beranggapan bahwa orang yang

lebih tua atau dianggap orang yang lebih senior menjadi panutan bagi yang lebih muda.

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Kerugian Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Kerugian Susu Formula	Pemberian ASI Eksklusif					
	Diberi		Tidak Diberi		Total	
	f	%	F	%	f	%
Tinggi	10	34,48	13	44,83	23	79,31
Sedang	1	3,45	5	17,24	6	20,69
Rendah	0	0	0	0	0	0
Total	11	37,93	18	62,07	29	100,00

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang kerugian susu formula dengan kategori tinggi dan dalam kategori tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu sebesar 13 responden (44,83%).

Untuk mengetahui hubungan dari kedua variabel tersebut maka dilakukan analisis data dengan uji korelasi *Chi kuadrat*. Berdasarkan hasil pengujian *Chi kuadrat* dengan *SPSS for 17.0* didapatkan *Chi Kuadrat* hitung sebesar 1,453. Nilai tersebut dibandingkan dengan *Chi Kuadrat* tabel dimana $dk = 1$ dan pada taraf signifikansi 5%, sehingga nilai *Chi Kuadrat* tabel adalah 3,481 sehingga *Chi Kuadrat* hitung < *Chi Kuadrat* tabel. Sedangkan besarnya probabilitas yaitu 0,228 dimana nilai ini lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$, maka dari kedua hasil tersebut sudah dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang kerugian susu formula dengan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena tidak ada

hubungan maka tidak dilakukan penghitungan koefisien kontingensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang kerugian susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif di BPS Mei Muhartati Yogyakarta. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang kerugian susu formula dengan kategori tinggi dan tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 13 responden (44,83%). Adapun responden terendah adalah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang kerugian susu formula dengan kategori sedang dan memberikan ASI eksklusif yaitu 1 responden (3,45%).

Tidak adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang kerugian susu formula dengan pemberian ASI eksklusif menandakan tingkatan pengetahuan ibu menyusui tentang kerugian susu formula tidak berpengaruh dalam perilaku pemberian ASI eksklusif. Tidak diterimanya hipotesis tersebut

menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif lebih dipengaruhi oleh faktor-faktor di luar tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang kerugian susu formula. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Neny Ikewati S. yang melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI pada Bayi Umur 6-12 bulan di BPS S.B. Basuki Sewon Bantul Yogyakarta Tahun 2006”, hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Dari hasil penelitiannya didapatkan bahwa faktor pekerjaan lebih mempengaruhi terhadap pemberian ASI eksklusif.

Perlu adanya kesadaran tidak hanya pada ibu menyusui namun juga keluarga akan besar manfaatnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi, ibu maupun keluarga itu sendiri. Dukungan masyarakat dan tempat kerja bagi ibu menyusui untuk keberhasilan ASI eksklusif akan memberikan andil yang besar. Konseling, informasi dan edukasi serta motivasi yang penuh dari tenaga kesehatan seperti bidan akan membantu ibu dan keluarga mendapatkan pemahaman dan pelaksanaan yang tepat mengenai ASI eksklusif tak terkecuali pada ibu yang bekerja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka ditarik kesimpulan : **Pertama**, tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang kerugian susu formula di BPS Mei Muhartati Yogyakarta sebagian besar dalam kategori tinggi, yaitu 23 responden (76,31%). **Kedua**, responden yang tidak memberikan ASI

Eksklusif di BPS Mei Muhartati Yogyakarta sebesar 18 responden (62,07%), dan **ketiga**, Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang kerugian susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif di BPS Mei Muhartati Yogyakarta.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut. **Pertama**, Hendaknya bidan dapat memberikan KIE mengenai teknik menyusui, KIE mengenai teknik memeras ASI dan cara penyimpanan terutama pada ibu yang bekerja dengan baik, dan Tidak memberikan sampel susu formula kepada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan, serta menerapkan asuhan rawat gabung pada ibu post partum. **Kedua**, perlunya penelitian yang lebih luas, sehingga diharapkan akan diperoleh sampel yang besar dan dapat mewakili responden yang diteliti. **Ketiga**, perlunya diadakannya penelitian lebih lanjut mengenai variabel-variabel pengganggu yang belum bisa dikendalikan (variabel pekerjaan, dukungan keluarga, dan kondisi puting), agar didapat responden yang lebih homogen, dan **keempat**, Diharapkan penelitian ini dapat menambah bahan pustaka dan bahan kajian bagi pembaca kalangan mahasiswa STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta khususnya mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang kerugian susu formula dengan pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR RUJUKAN

- Chasanah, Nur, 2007, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula Terhadap Pelaksanaan Program ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 0-6 bulan di BPS Nurjanti Diro Bantul Yogyakarta Tahun 2007*, KTI STIKES Aisyiyah,
- Roesli, U., 2002, *Mengenal ASI Eksklusif*, Trubus Agri Widya: Jakarta.
- Roesli, U., 2008, *Bedah ASI, Manajemen Laktasi*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Yogyakarta, Tidak dipublikasikan.
- Indiarti, 2008, *ASI Susu Formula dan Makanan Bayi*, Qimatera Publishing, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- S., Rulina, 2008, *Inisiasi Menyusu Dini*, Pustaka Bunda, Jakarta.
- Suharsimi-Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA