

# PROPORSI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6 SAMPAI 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GIANYAR II TAHUN 2013

I Komang Heri Sukrastawan<sup>1</sup>, Luh Seri Ani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas dan Ilmu Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

## ABSTRAK

Pemberian air susu ibu (ASI) merupakan salah satu hal yang dapat mencegah bayi dari penyakit infeksi diantaranya adalah diare. Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja dari usia bayi 0 bulan sampai dengan 6 bulan. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Bali sebanyak 36,54 persen. Di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar II, pada September 2013 pemberian ASI eksklusif mencapai angka 71,43 persen yang diperoleh dengan metode *recall* 24 jam. Metode ini hasilnya akan lebih tinggi daripada angka aktual di populasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persentase pemberian ASI eksklusif 6 bulan, usia kegagalan ASI eksklusif dan jenis makanan atau minuman selain ASI yang pertama kali diberikan. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional deskriptif* dengan responden adalah ibu yang mempunyai bayi berumur 6 bulan sampai dengan 12 bulan sejumlah 81 responden. Hasil penelitian didapatkan proporsi pemberian ASI eksklusif lebih rendah dari proporsi yang didapat menggunakan metode *recall* 24 jam sebesar 35,8%. Kesimpulan penelitian ini adalah proporsi ASI eksklusif di UPT Kesmas Gianyar II masih rendah.

**Kata Kunci:** *ASI Eksklusif, metode recall 24 jam, Usia bayi*

## PROPORTION OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING ON BABY BETWEEN 6 AND 12 MONTHS IN THE REGION OF GIANYAR II PUBLIC HEALTH IN 2013

### ABSTRACT

Breast milk is one of the things that can prevent infants from infectious diseases including diarrhea. Exclusive breastfeeding is breastfeeding the baby with breast milk only from 0 months to 6 months. Coverage of exclusive breastfeeding in Bali as much as 36.54 percent. In the working area of Public Health Unit Gianyar II, in September 2013 of exclusive breastfeeding reached 71.43 percent obtained with the 24-hour recall method. This method result's will be higher than the actual numbers in the population. The purpose of this study was to determine the percentage of 6-month exclusive breastfeeding, age of baby when exclusive breastfeeding failed and the type of foods or beverages which given first beside breastfeeding. This study used cross sectional descriptive, respondents were mothers with infants aged 6 months to 12 months a number of 81 respondents. Research found the proportion of exclusive breastfeeding was lower than the proportion obtained using 24-hour recall method it was about 35,8% . The conclusion of this study is the proportion of exclusive breastfeeding in the working area of Public Health Unit Gianyar II was low.

**Keyword:** *exclusive breastfeeding, 24-hour recall method, Infant age*

## PENDAHULUAN

Tujuan dari pembangunan kesehatan salah satunya adalah menurunkan angka kematian bayi. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 dalam Profil Kesehatan Indonesia 2009 bahwa angka kematian bayi di Indonesia saat ini adalah 34 per 1.000 kelahiran hidup.<sup>1</sup> Angka Kematian bayi Provinsi Bali pada akhir 2011 sebesar 6,52 persen per 1.000 angka kelahiran hidup.<sup>1</sup>

Berbagai macam penyebab kematian bayi, salah satu diantaranya adalah diare. Pemberian air susu ibu (ASI) merupakan salah satu hal yang dapat mencegah bayi dari penyakit infeksi diantaranya adalah diare. Pemberian ASI eksklusif kepada bayi sangat dianjurkan. Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman lain kecuali obat dan vitamin dari usia bayi 0 bulan sampai dengan 6 bulan.<sup>2</sup> Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan bayi. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi tingkat kematian bayi karena berbagai penyakit seperti diare dan radang paru-paru, mempercepat pemulihan bila sakit dan menjarangkan kelahiran.

Data dari hasil SKDI mengenai pemberian ASI Eksklusif di Indonesia tahun 2002, pemberian ASI pada bayi usia antara 2-3 bulan mencapai 45 %, bayi umur antara 4-5 mencapai 13,9 % dan 7,8 % untuk bayi umur antara 5-6 bulan. Data tahun 2007 pemberian ASI umur 0-1 bulan adalah 48,3 %, umur 2-3 bulan 34,4 %, dan umur 4-5 bulan sebesar

17,8. Data cakupan rata-rata pemberian ASI eksklusif pada tahun 2002 pada bayi umur 0-6 bulan adalah 40 % dan pada tahun 2007 turun menjadi 32,0 %. Pada tahun 2010, pemberian ASI eksklusif mencapai 61,5 % dan menurun pada tahun 2011 menjadi 61,1 %.<sup>3</sup>

Berdasarkan data SUSENAS (Survei Sosial Ekonomi Nasional), cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi selama 5 tahun terakhir, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan turun dari 62,2% tahun 2007 menjadi 56,2 % pada tahun 2008, namun meningkat lagi pada tahun 2009 menjadi 61,2%. Angka ini meningkat menjadi 61,3% tahun 2010 dan kembali turun menjadi 61,1% pada tahun 2011.<sup>4</sup>

Survei yang dilakukan oleh *Nutrition and Health Surveillance System (NSS)* pada tahun 2002 yang bekerjasama dengan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) dan *Helen Keller International* di 42 kota dan 8 desa didapatkan cakupan ASI usia antara 4-5 bulan di perkotaan 4-12 %, dan 2-4 % di pedesaan. Bayi umur antara 5-6 bulan di perkotaan cakupan ASI antara 1-13% dan di pedesaan 2-13 %.<sup>5</sup> Faktor budaya dan kurangnya pengetahuan ibu hamil beserta keluarga dan masyarakat menjadi masalah utama rendahnya pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2010, cakupan ASI eksklusif di Bali sebanyak 36,54%. Berdasarkan data tersebut juga didapatkan cakupan tertinggi diduduki oleh Kabupaten Gianyar sebanyak 49,87 %, diikuti Jembrana sebanyak 45,00% dan terendah diduduki oleh Kabupaten Buleleng sebesar 26,86%.<sup>6</sup> Angka ini

masih di bawah rata-rata nasional yang mencakup angka 61,5 persen. Tahun 2011, angka cakupan ASI eksklusif di Bali terjadi kenaikan sekitar 57,8 persen, meski masih tetap di bawah rata-rata nasional yang mencapai angka 67 persen. Wilayah kerja Unit Pelayanan Terpadu Kesehatan Masyarakat (UPT Kesmas) Gianyar II, pada September 2013 pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan mencapai angka 71,43 persen.<sup>7</sup>

Data cakupan ASI menurut SDKI 2002 dan 2007 menggunakan metode *recall* 24 jam dengan batasan umur 0-5 bulan. Data ini dikumpulkan dengan melihat pemberian ASI selama 24 jam terakhir. Bayi dinyatakan mendapatkan ASI eksklusif apabila dalam 24 jam terakhir hanya diberikan ASI saja tanpa makanan lainnya. Ini berarti bahwa ada kemungkinan bayi yang dikatakan mendapatkan ASI eksklusif (hanya diberikan ASI saja dalam 24 jam terakhir) sebelumnya telah mendapatkan makanan tambahan pada hari-hari sebelumnya.<sup>8</sup>

Data cakupan ASI eksklusif menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 dibedakan berdasarkan metode yang digunakan. Riskesdas membaginya menjadi 3 metode yakni metode pertama dengan menggunakan *recall* 24 jam, metode kedua menggunakan *recall* 24 jam yang dikombinasikan dengan *recall* sejak lahir dan metode ketiga dengan menggunakan *recall* 24 jam dikombinasikan dengan *recall* 24 jam yang dikontrol dengan pemberian makanan prelakteal. Berdasarkan ketiga metode tersebut didapatkan data berupa cakupan ASI eksklusif dengan menggunakan metode *recall* 24 jam adalah 68,9 %.

Penggunaan metode *recall* 24 jam dikombinasikan dengan *recall* sejak lahir menjadi 38,4 %. Metode kombinasi *recall* 24 jam dengan *recall* sejak lahir yang dikontrol dengan pemberian makanan prelakteal hanya mencakup 27,2 %. Cakupan ASI eksklusif paling rendah apabila dihitung dengan metode *recall* 24 jam dikombinasikan dengan *recall* sejak lahir serta dikontrol dengan pemberian makanan prelakteal.<sup>9</sup> Metode tersebut merupakan metode paling tepat dalam menggambarkan pemberian ASI eksklusif sebenarnya.

Berdasarkan standar operasional yang ditetapkan di Unit Pelayanan Terpadu Kesehatan Masyarakat (UPT Kesmas) Gianyar II, angka pemberian ASI eksklusif diperoleh dengan melakukan *recall* konsumsi bayi selama 24 jam sebelum pencatatan. Air Susu Ibu (ASI) eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa makanan dan minuman lain selama 24 jam sebelum pencatatan.<sup>7</sup> Data cakupan ASI eksklusif yang dikumpulkan dengan metode *recall* 24 jam ini hasilnya akan lebih tinggi daripada angka aktual di populasi, karena ada kemungkinan bayi yang pada hari pencatatan mendapatkan ASI saja namun pada hari-hari sebelumnya telah mendapatkan makanan ataupun minuman selain ASI. Metode ini juga akan mendapatkan hasil proporsi yang jauh lebih tinggi dari metode-metode lainnya.

Adanya perbedaan metode pengumpulan data pemberian ASI eksklusif di UPT Kesmas Gianyar II dengan definisi ASI eksklusif menurut WHO, menarik perhatian penulis untuk meneliti proporsi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sesuai definisi WHO, usia

kegagalan, dan jenis makanan atau minuman selain ASI yang pertama kali diberikan pada bayi usia 6 sampai 12 bulan di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar II.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan studi potong lintang atau *cross-sectional descriptif* yaitu dilakukan satu kali pengumpulan data untuk mengetahui proporsi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 sampai 12 bulan, usia kegagalan ASI eksklusif dan makanan atau minuman selain ASI yang pertama kali diberikan. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar II, Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar pada bulan November 2013. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang hadir ke UPT Kesmas Gianyar II dan Posyandu – posyandu di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar II yang dipilih secara *purposive*. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*, dimana semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Jenis data yang diuji adalah data primer yang diperoleh melalui kuesioner.

Pemberian ASI eksklusif adalah perilaku ibu memberikan atau tidak memberikan makanan atau minuman kepada bayi selain air susu ibu sejak bayi lahir sampai bayi berusia 6 bulan kecuali vitamin dan obat menurut pengakuan ibu.

Usia penghentian ASI adalah usia bayi dalam bulan, dimana menurut pengakuan ibu, bayi telah diberi konsumsi makanan atau minuman lain selain ASI. Dikelompokkan menjadi sejak lahir,

kurang dari 1 bulan, satu bulan, dua bulan, tiga bulan, empat bulan, lima bulan, dan enam bulan atau lebih.

Makanan atau minuman selain ASI yang pertama kali diberikan adalah makanan atau minuman selain ASI, vitamin, dan obat yang pertama kali diberikan kepada bayi.

Data – data yang telah didapat dianalisis dengan menggunakan program SPSS 17.0 dan disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan naratif. Analisis data dilakukan secara analisis deskriptif.

## **HASIL**

### **Karakteristik Responden dan Bayi Responden**

Penelitian dilakukan pada ibu-ibu yang memiliki bayi berusia 6 sampai 12 bulan dan tercatat pada kohort bayi lahir di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar II pada Bulan November 2013, yaitu sebanyak 229 orang. Sampel penelitian diambil menggunakan metode *consecutive sampling*, dimana seluruh ibu yang memenuhi kriteria inklusi tanpa kriteria eksklusi yang datang ke Posyandu-Posyandu di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar II. Sedangkan pemilihan Posyandu menggunakan metode *purposive sampling* dengan pertimbangan waktu pelaksanaan Posyandu.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara pada responden dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Pengumpulan data berlangsung sekitar 1 minggu dilaksanakan pada tanggal 19 November 2013 sampai tanggal 24 November 2013. Wawancara dilakukan pada saat kegiatan

Posyandu yang berlangsung di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar II.

perempuan. Berdasarkan paritas atau jumlah riwayat melahirkan, dari 81 responden sebanyak 24 (29,6%)

**Tabel 1.** Gambaran Usia Responden dan Bayi Responden

Usia	Rata-rata	Minimal	Maksimal
Responden (tahun)	30,84	21	39
Bayi Responden (bulan)	8,64	6	12

Data yang diperoleh dari responden memperlihatkan karakteristik responden berdasarkan usia rata-rata responden adalah 30,84 tahun dengan usia termuda adalah 21 tahun dan usia tertua adalah 39 tahun. Pada responden ditemukan 42 (51,9%) responden berusia <30 tahun dan 39 (48,1%) responden berusia >30 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) yaitu sebanyak 46 (56,8%) responden dan sebanyak 35 (43,2%) responden memiliki tingkat pendidikan rendah (SMP, SD dan tidak sekolah).

Berdasarkan status pekerjaan responden didapatkan 42 (51,9%) responden tidak bekerja (ibu rumah tangga) dan 39 (48,1%) responden yang bekerja. Berdasarkan dari responden yang bekerja, 15 (38,5%) responden bekerja di rumah, dan 24 (61,5%) responden bekerja di luar rumah. Jenis pekerjaan responden terbanyak yaitu pegawai swasta, dengan total 22 (56,4%) responden, diikuti dengan petani, PNS, dan pekerjaan disektor lainnya (penjahit, pedagang dan lainnya).

Usia bayi responden rata-rata 8,64 bulan dengan usia termuda 6 bulan dan usia tertua 12 bulan. Berdasarkan jenis kelamin bayi responden, 53 (65,4%) bayi responden merupakan laki-laki dan sisanya sejumlah 28 (34,6%) adalah

responden paritas 1, 32 (39,5%) paritas 2, dan 25 (30,9%) paritas lebih dari 2. Paritas terbanyak adalah paritas 4 dan tidak ada responden yang saat ini sedang hamil.

Gambaran pengetahuan responden tentang ASI eksklusif didapatkan 46 (56,8%) responden tahu tentang apa itu ASI eksklusif, dan 37 responden (45,7%) pernah mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif. Hal ini menandakan bahwa ada 9 responden yang mendapatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif bukan dari tenaga kesehatan. Responden yang belum tersentuh informasi mengenai ASI eksklusif dari tenaga kesehatan sebesar 44 (54,3%). Pemberian informasi tentang ASI eksklusif kepada ibu dari tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung kesuksesan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan.

Tenaga kesehatan juga turut andil dalam kegagalan pemberian ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan, melalui promosi susu formula dengan pemberian sampel susu formula kepada ibu. Responden yang pernah mendapatkan sampel susu formula dari tenaga kesehatan, baik dari bidan, dokter, maupun tenaga kesehatan lainnya sebesar 24,7%.

Alasan penghentian pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 sampai 12 bulan di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar II juga terlihat pada tabel 1. Alasan

**Tabel 2. Karakteristik Ibu**

<b>Karakteristik</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tidak sekolah atau tidak tamat SD	5	6,2
Tamat SD	11	13,6
Tamat SMP	19	23,5
Tamat SMA	41	50,6
Perguruan Tinggi	5	6,2
<b>Status Bekerja</b>		
Bekerja	39	48,1
Tidak Bekerja	42	51,9
<b>Jenis Pekerjaan</b>		
PNS	3	7,7
Pegawai Swasta	22	56,4
Petani	4	10,3
Lainnya	10	25,6
<b>Tempat Kerja</b>		
Di Rumah	15	38,5
Di Luar Rumah	24	61,5
<b>Jenis Kelamin Bayi</b>		
Laki-laki	53	65,4
Perempuan	28	34,6
<b>Paritas</b>		
1	24	29,6
2	32	39,5
>2	25	30,9
<b>Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif</b>		
Tahu	46	56,8
Tidak Tahu	35	43,2
<b>Mendapatkan Informasi dari Tenaga Kesehatan</b>		
Iya	37	45,7
Tidak	44	54,3
<b>Riwayat Mendapat Sampel Susu Formula</b>		
Iya	20	24,7
Tidak	61	75,3
<b>Alasan Tidak Memberikan ASI Eksklusif 6 Bulan</b>		
ASI tidak lancar	22	42,3
Payudara bermasalah	0	0
Ibu bekerja	15	28,8
Bayi tidak mau menyusui	6	11,5
Guna memenuhi kebutuhan gizi bayi	10	19,2
Lainnya	5	9,6

Keterangan : N = jumlah responden      % : Persentase

terbanyak adalah karena ASI dirasa tidak lancar dengan 22 (42,3%), ibu bekerja sejumlah 15 (28,8%) ibu.

Sebanyak 5 (9,6%) ibu menjawab alasan lainnya, diantaranya adalah pemberian susu formula saat bayi di

rumah sakit, dan pemberian susu formula oleh orang lain.

**Proporsi Pemberian ASI Eksklusif, Usia Kegagalan ASI Eksklusif dan Makanan/Minuman Selain ASI yang Pertama Diberikan.**

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 81 responden hanya 29 (35,8%) responden yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, sedangkan sisanya yaitu 52 (64,2%) responden tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan. Dari 52 responden yang tidak

memberikan ASI eksklusif, didapatkan bahwa sejumlah 16 (30,8%) responden sudah memberikan konsumsi selain ASI sejak bayi baru lahir. Proporsi ini menjadi proporsi tertinggi usia kegagalan ASI eksklusif, yang diikuti dengan usia 3 bulan, yaitu 15 (28,8%) responden. Susu formula menjadi makanan/minuman selain ASI yang pertama kali diberikan pada bayi-bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Sebanyak 33 (63,5%) responden menyatakan bahwa susu formula adalah makanan/minuman selain ASI yang pertama diberikan.

**Tabel 3.** Proporsi Pemberian ASI Eksklusif, Usia Kegagalan ASI Eksklusif dan Makanan/Minuman Selain ASI yang Pertama Diberikan.

	N	%
<b>Status ASI:</b>		
Eksklusif	29	35,8
Tidak Eksklusif	52	64,2
<b>Usia Kegagalan ASI Eksklusif :</b>		
Sejak Lahir (0 Hari)	16	30,8
<1 bulan	2	3,8
1 bulan	3	5,7
2 bulan	0	0
3 bulan	15	28,8
4 bulan	12	23,1
5 bulan	4	7,8
<b>Makanan/Minuman yang menyebabkan kegagalan ASI eksklusif:</b>		
Susu Formula	33	63,5
Air Putih	9	17,3
Pisang	3	5,8
Bubur Susu	7	13,5

Keterangan : N = jumlah responden

% : Persentase

## PEMBAHASAN

### Proporsi Pemberian ASI Eksklusif

Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2010 menempatkan Kabupaten Gianyar (49,7%) di posisi teratas angka cakupan ASI eksklusif, Angka ini melebihi angka cakupan ASI eksklusif secara keseluruhan di Bali (36,5%).<sup>6</sup>Wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar 2 tahun 2008, berdasarkan data program Posyandu dan pelaporan bidan-bidan swasta, cakupan ASI eksklusif mencapai 60,61 %. Tujuh desa yang berada di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar 2, didapatkan persentase cakupan ASI Eksklusif desa Petak Kaja sebesar 90,12%, desa Petak 29,27%, desa Bakbakan 33,46%, desa Bitra 75,16%, desa Siangan 72,94%, desa Suwat 50,56%, dan desa Sumita sebesar 72,78%. Data per September 2013, angka tersebut meningkat mejadi 71,43%.<sup>7</sup>Data ini berbeda dengan hasil peneliti ini yang menunjukkan hanya 29 (35,8%) dari 81 responden yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, sedangkan sisanya yaitu 52 (64,2%) responden tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan. Adanya perbedaan metode yang digunakan dalam pengumpulan data mengakibatkan adanya perbedaan dalam interpretasi data yang diberikan. Metode dalam pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan angka ASI eksklusif di UPT Kesmas Gianyar II menggunakan metode *recall* 24 jam. Pada penelitian ini menggunakan metode *recall* sejak lahir. Bayi yang telah mendapatkan makanan pendamping ASI 24 jam atau lebih

sebelum pengambilan data dilakukan dianggap tidak mendapatkan ASI eksklusif lagi.

Hal yang sama juga ditunjukkan oleh Dinas Kesehatan Sidoarjo tahun 2010, hanya 19,89 % bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Begitu pula dengan data kinerja Puskesmas Taman pada tahun 2010, dimana angka ASI eksklusif hanya 5,74%. Ernandi (2011), dalam penelitiannya yang melibatkan 70 responden di Puskesmas Taman, di dapatkan hanya 25,72 % (18 responden) responden yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya hingga berusia 6 bulan. Ernandi menjelaskan metode pengambilan data yang digunakan dalam penelitiannya tersebut menggunakan metode *recall* sejak lahir. Dari 18 responden yang memberikan ASI eksklusif, di dapatkan 66,67 % ASI eksklusif diberikan oleh ibu yang memiliki pengetahuan yang baik terhadap ASI eksklusif. Pengetahuan yang baik dinilai dari kemampuan responden menjawab dengan benar pertanyaan seputar ASI eksklusif.

### Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif

#### Usia Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif

Pada penelitian ini didapatkan bahwa pada bayi-bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif selama 6 bulan, 30,8% diantaranya sudah mendapatkan makanan/minuman lain selain ASI sejak lahir. Usia ini merupakan usia terbanyak penghentian ASI eksklusif diikuti dengan usia 3 bulan sejumlah 28,8% responden. Persentase terendah pada usai 2 bulan yaitu 0%.

Berdasarkan tabel penelitian ini tidak tampak peningkatan atau penurunan tren pemberian ASI eksklusif didasarkan atas usia bayi. Jumlah responden yang menghentikan pemberian ASI eksklusif di setiap usia (bulan) berfluktuasi.

Hal ini berbeda dengan penelitian ASI eksklusif yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka, Kota Depok pada tahun 2011. Pada penelitian tersebut didapatkan bahwa terjadi kecenderungan penurunan proporsi usia penghentian ASI eksklusif, dimana sebesar 68,6% responden sudah memberikan makanan/minuman lain selain ASI sejak bayi lahir, dan terendah pada usia 5 bulan sebesar 27,3%. Penurunan ini sesuai dengan literatur yang menyatakan hubungan erat dengan kesadaran ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dan faktor predisposisi penghentian ASI eksklusif seperti pekerjaan ibu dan dukungan pihak-pihak terkait.<sup>10</sup>

Berbagai faktor menjadi alasan tingginya jumlah bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sudah sejak lahir. Faktor yang paling sering adalah masalah pada saat persalinan dan masalah pada neonatus seperti bayi prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR) dan lain-lainnya. Bayi Berat Lahir Rendah dan prematuritas berhubungan erat dengan ketidakmampuan bayi untuk menghisap dan menelan. Bayi akan ditangani dengan pemberian susu formula melalui pipa lambung. Hal ini sama dengan menggagalkan pemberian ASI secara eksklusif. Perawatan secara terpisah antara ibu dan bayi juga menjadi alasan kegagalan pemberian ASI eksklusif sejak lahir.<sup>11</sup>

Usia 3 bulan juga menjadi usia dimana banyak dari ibu menghentikan pemberian ASI secara eksklusif. Hal ini sangat berkaitan dengan pekerjaan ibu. Penelitian ini mendapatkan bahwa 100% ibu yang bekerja di luar rumah tidak memberikan ASI secara eksklusif. Tiga bulan adalah waktu cuti standar yang diberikan kepada PNS dan karyawan swasta di Indonesia. Sehingga rata-rata ibu hanya dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 3 bulan. Hal ini sebenarnya dapat diatasi dengan ASI perah yang ditampung dengan benar pada suhu rendah. Pada saat ibu bekerja, bayi dapat diberikan ASI yang telah diperah dan disimpan sebelumnya.<sup>12</sup>

#### Makanan/Minuman Pertama Selain ASI yang diberikan pada Bayi Berusia Kurang dari 6 Bulan

Waktu pemberian makanan pada bayi direkomendasikan oleh *American Academy of Pediatrics* termasuk pemberian ASI eksklusif enam bulan pertama setelah kelahiran, bahwa air, jus, dan makanan tambahan lainnya tidak diperlukan dalam enam bulan pertama. Temuan dari beberapa peneliti menunjukkan bahwa beberapa ibu menambahkan makanan tambahan lebih awal dari yang disarankan 6 bulan.

Pada usia lebih dari 6 bulan kemampuan bayi untuk mencerna dan menyerap protein, lemak, dan karbohidrat selain yang dalam ASI meningkat pesat. Pada saat usia tersebut bayi mengembangkan mekanisme neuromuskuler yang diperlukan untuk mengenali dan menerima sendok, mengunyah, menelan makanan, dan menghargai

variasi rasa dan warna makanan. Temuan dari beberapa peneliti menunjukkan bahwa beberapa ibu menambahkan makanan tambahan lebih awal dari yang disarankan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian MP (Makanan Pendamping) ASI terlalu dini adalah faktor internal yang terdiri dari pengetahuan tentang MP ASI. Jika ibu mengetahui tujuan dan syarat pemberian ASI maka ibu akan memberikannya pada usia yang sesuai yaitu setelah 6 bulan. Sedangkan faktor eksternal meliputi sosial budaya yang terjadi di masyarakat yaitu kebiasaan memberikan pisang kerok pada bayi dan makanan lainnya sejak lahir. Kurangnya informasi yang baik dari petugas kesehatan maupun media informasi lain.<sup>13</sup>

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik makanan atau minuman pendamping ASI yang diberikan pada bayi dari usia 0-6 bulan didapatkan hasil pemberian susu formula memiliki proporsi tertinggi dengan 63,5%. Pemberian susu formula sebagai minuman pendamping ASI menjadi penyebab utama gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 di Indonesia pemberian ASI baru mencapai 15,3 persen dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,3% menjadi 32,5%.<sup>14</sup> Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pemberian susu formula menjadi makanan pendamping lain selain ASI yang paling sering diberikan disamping makanan pendamping lainnya seperti air putih, bubur susu dan pisang.

## Pemberian

makanan/minuman pendamping selain ASI sebelum usia 6 bulan mempunyai beberapa dampak buruk bagi perkembangan bayi itu sendiri. Saat bayi berusia 6 bulan atau lebih sistem pencernaannya sudah relatif sempurna dan siap menerima MP ASI. Saat bayi berusia kurang dari 6 bulan, sel-sel disekitar usus belum siap menerima kandungan dalam makanan, sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadi alergi.<sup>15</sup> Pemberian MP ASI secara dini dapat mengakibatkan undernutrition pada bayi yang dapat meningkatkan terjadinya infeksi. Makanan Pendamping ASI dini dan makanan pralaktal akan meningkatkan risiko diare dan infeksi ISPA pada bayi. Dengan terjadinya infeksi, tubuh akan mengalami demam sehingga kebutuhan zat gizi dan energi semakin meningkat sedangkan asupan makanan akan menurun yang berdampak pada penurunan daya tahan tubuh. Pemberian MP ASI dini menyebabkan konsumsi energi dan zat gizi dari ASI akan menurun, akan berdampak pada kegagalan pertumbuhan.

Pemberian susu formula dan makan pendamping ASI yang diberikan pada bayi kurang dari 4 bulan dengan intensitas atau frekuensi yang tinggi dapat berakibat kurang baik dan membahayakan pada anak. Salah satunya adalah kerusakan pada usus bayi, karena pada umur ini usus belum siap mencerna dengan baik sehingga pertumbuhan berat badan bayi terganggu.<sup>15</sup>

## SIMPULAN

Proporsi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 sampai 12 bulan di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar II pada tahun 2013 sebesar 35,8%. Usia terbanyak kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah sejak lahir (30,8%). Makanan/minuman terbanyak yang pertama kali diberikan kepada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif adalah susu formula (63,5%).

Dari hasil penelitian ini disarankan peninjauan lebih lanjut oleh pemegang program gizi UPT Kesmas Gianyar II mengenai metode penghitungan proporsi ASI eksklusif di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar II, mengingat besarnya perbedaan antara proporsi yang didapat antara metode *recall* sejak lahir pada penelitian ini dengan metode *recall* 24 jam yang dilakukan UPT Kesmas Gianyar II

Perlu dilakukan penelitian analitik lebih lanjut tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar II dengan jumlah sampel yang lebih besar sehingga dapat menggambarkan sebab-sebab kegagalan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar II.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Indonesia. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Jakarta.
2. Soeparmanto P, Setia P. 2005. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada Bayi*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 8: 1827-1829.
3. Badan Pusat Statistik (BPS) dan Marco International. 2011. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2011*. Calverton. Maryland, USA: BPS dan Marco International.
4. Minarto. 2011. Rencana Aksi Pembinaan Gizi Masyarakat (RAPGM) Tahun 2011-2014. Diunduh 2 November 2013 dari <http://www.gizikia.depkes.go.id/archives/658>.
5. Departemen Kesehatan RI, 2014. Kebijakan Departemen Kesehatan Tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pekerja Wanita, Departemen Kesehatan RI, Jakarta. *Kunjungan Kerja Daerah*. Diunduh 7 November 2013 dari [http://www.depkes.go.id/downloads/kunker/17\\_bali.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/kunker/17_bali.pdf).
6. Departemen Kesehatan RI. *Kunjungan Kerja Daerah*. (Diunduh 7 November 2013) dari [http://www.depkes.go.id/downloads/kunker/19\\_Semarang.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/kunker/19_Semarang.pdf).
7. Anonim. Profil Kesehatan UPT Kesmas Gianyar II. 2013. Gianyar.
8. Yekti W. 2011. *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif : Akurasi dan Interpretasi Data Survei dan Laporan Program Gizi Indon*, 34(2): 101-108
9. Anonim. Badan Litbangkes. 2010. *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

10. Ida, S. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2007*. Tesis. FKM UI.
11. Yamin, M. 2007. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Bayi yang Berumur 6-12 Bulan di Kecamatan Metro Timur Kota Metro Lampung Tahun 2007*. Tesis. FKM UI.
12. Fikawati S, Syafiq A. 2009. Praktik Pemberian ASI Eksklusif, Penyebab – Penyebab Keberhasilan dan Kegagalannya. *Journal Kesmas Nasional* 4(3): 120-131.
13. Carruth, B dkk. 2000. *Adittion of Supplementary Foods and Infant Growth (2 to 24 months)*. *Journal of the American College of Nutrition*, Vol.19, No. 3, 405-412. Diunduh 25 November 2013 dari <http://m.ajcn.nutrition.org/>
14. Dwiharso, Cristoforus, 2010. *Tingkat Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia Masih Rendah*. Diunduh 25 November 2013 dari <http://www.rri.co.id/index.php>.
15. Gibney, M. 2009. *Gizi Kesehatan Masyarakat (Hartono Andry & Widyastuti Palupi, Penerjemah)*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

