

PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK PENGHENTIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6 BULAN PERTAMA

Ni Luh Putu Maharani, I Gusti Lanang Sidiartha

Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar

ABSTRAK

Manfaat air susu ibu (ASI) sudah diketahui masyarakat luas namun menurut survei demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2003 hanya 14% bayi usia 4-5 bulan yang diberi ASI secara eksklusif. Alasan ibu menghentikan pemberian ASI anak sebelum usia 6 bulan sangat berbeda-beda tergantung karakteristik ibu. Belum ada data terbaru tentang alasan penghentian ASI eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi dan karakteristik penghentian ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif potong lintang dengan subyek bayi dan anak usia 6 bulan-24 bulan yang berkunjung ke Poliklinik RS Sanglah Denpasar pada periode September 2011-Desember 2011. Selama periode penelitian terdapat 108 bayi dan anak yang berkunjung ke Poliklinik RS Sanglah. Prevalensi penghentian ASI eksklusif pada penelitian ini 63 (58%). Alasan penghentian ASI eksklusif adalah bayi tidak puas dengan pemberian ASI saja 21 (33,3%), produksi ASI tidak cukup 17 (27,0%), ASI tidak keluar 11 (17,5%), kesulitan bayi dalam menyusu 8 (12,7%), ibu sakit dan harus meminum obat 4 (6,3%), dan luka atau lecet pada payudara 2 (3,2%). Penghentian ASI terbanyak didapatkan pada usia 0 bulan. Alasan menghentikan ASI eksklusif terbanyak adalah bayi tidak puas dengan pemberian ASI saja. [MEDICINA 2013;44:82-86].

Kata kunci. ASI eksklusif, prevalensi, karakteristik

PREVALENCE AND CHARACTERISTICS OF BREASTFEEDING DISCONTINUATION IN THE 6 MONTH AGE INFANT

Ni Luh Putu Maharani, I Gusti Lanang Sidiartha

Department of Child Health, Medical School, Udayana University/
Sanglah Hospital, Denpasar

ABSTRACT

The benefits of breast milk have been known to the general public, but according to demographic and health survey of Indonesia in 2003 only 14% of infants aged 4-5 months who were breastfed exclusively. The reasons mothers to stop breastfeeding before 6 months of age vary greatly depending on the characteristics of the mother. There is no recent data about exclusive breastfeeding discontinuation. The objective of this study was to investigate prevalence and the characteristics of discontinuation exclusive breastfeeding. This was a cross sectional study included infant and children aged 6 to 24 month from September 2011 to December 2011. During the study period there were 108 infants and children who visited the Pediatric outpatient department of Sanglah Hospital. The prevalence of exclusive breastfeeding discontinuation was 58%. The reasons for exclusive breastfeeding discontinuation were the infant was not satisfied with breastfeeding alone 21 (33.3%), milk production was not enough 17 (27.0%), milk didn't come out 11 (17.5%), difficulty in feeding (12.7%), the mother was sick and must take medication 4 (6.3%), and sore nipples 2 (3.2%). The most of exclusive breastfeeding discontinuation was in the first month of age. Majority of reasons for breastfeeding discontinuation was the babies were not satisfied with breastfeeding alone. [MEDICINA 2013;44:82-86].

Keywords: breastfeeding, prevalence, characteristics

PENDAHULUAN

Air susu ibu atau ASI adalah makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. Air susu ibu mengandung nutrisi yang cukup dengan nilai nutrisi tinggi. Mengingat banyaknya

manfaat ASI, *American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding* merekomendasikan pemberian ASI eksklusif paling tidak sampai usia 6 bulan yang dilanjutkan dengan tetap memberikan ASI sampai usia 1 tahun.¹

Manfaat dan keuntungan

ASI begitu banyak namun survei terbaru dari badan *National Immunization Survey* mengindikasikan bahwa hanya 55% dari bayi baru lahir di Amerika yang lahir tahun 2004 memperoleh ASI sampai 3 bulan, 42% sampai usia 6 bulan, dan hanya 21% yang memperoleh ASI

sampai 12 bulan.² Di Indonesia, menurut survei demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2003 hanya 14% bayi usia 4-5 bulan yang diberi ASI secara eksklusif.³

Penghentian pemberian ASI eksklusif mengakibatkan empat kali berisiko menderita pneumonia dan dua kali menderita infeksi telinga tengah.⁴⁻⁶ Pada bayi yang tidak mendapatkan ASI didapatkan sepuluh kali berisiko menderita diare.^{5,7} Pemberian ASI juga dihubungkan dengan kejadian demam setelah imunisasi. ASI akan mencegah terjadinya demam pada 50% bayi yang mendapatkan imunisasi.⁸ Bayi dengan pemberian ASI juga akan terhindar dari kemungkinan diabaikan dan tidak mendapatkan perhatian.⁹

Penghentian ASI eksklusif mempunyai proporsi yang berbeda pada setiap tingkatan usia. Proporsi pemberian ASI pada usia 1, 3, dan 6 bulan adalah 92%, 85%, dan 69%.¹⁰ Pada populasi wanita bekerja didapatkan penghentian ASI eksklusif mencapai 51%.¹¹ Alasan penghentian pemberian ASI bervariasi tergantung usia saat ASI dihentikan. Penghentian ASI pada 1 bulan pertama yang paling sering dikemukakan adalah lecet atau lukanya puting susu, produksi ASI yang tidak mencukupi, kesulitan bayi dalam menyusui, dan bayi yang tampak kurang puas dengan jumlah ASI. Setelah bulan pertama usia bayi, faktor yang paling sering mempengaruhi penghentian ASI adalah ketidakpuasan bayi terhadap jumlah ASI.²

Data terbaru mengenai prevalensi dan karakteristik penghentian ASI eksklusif belum ada di bagian Ilmu Kesehatan Anak RS Sanglah Denpasar. Data ini penting sebagai dasar memberikan pemahaman ibu tentang hambatan menyusui.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah suatu penelitian potong lintang dengan

subjek ibu yang mempunyai bayi atau anak usia 6 bulan sampai 24 bulan yang berkunjung di Poliklinik Anak RSUP Sanglah Denpasar periode September 2011 sampai Desember 2011. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Anak RSUP Sanglah Denpasar dengan menggunakan kuesioner. Populasi target adalah bayi atau anak usia 6 bulan sampai 24 bulan. Populasi terjangkau adalah bayi atau anak usia 6 bulan sampai 24 bulan yang berkunjung ke Poliklinik Anak RSUP Sanglah Denpasar selama periode penelitian.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah bayi atau anak usia 6 bulan sampai 24 bulan dan orangtua setuju diikutkan dalam penelitian ini setelah diberikan penjelasan (menandatangani *informed consent*). Kriteria eksklusi adalah bayi atau anak dengan ibu penderita infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan bayi atau anak dari orangtua bukan kandung.

Besar sampel ditetapkan menggunakan rumus sampel tunggal untuk estimasi proporsi suatu populasi menggunakan ketepatan absolut 10%, dengan P 51%, kesalahan tipe I 0.05, didapatkan besar sampel 96 anak.¹¹

Penelitian ini telah mendapatkan ijin dari Komite Etik Peneliti Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/ RSUP Sanglah. Peneliti akan mengambil sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan dalam periode 4 bulan (September 2011 sampai Desember 2011). Penelitian ini dilakukan di bawah pengawasan Divisi Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ilmu Kesehatan Anak FK UNUD/RS Sanglah.

Data karakteristik yang akan ditanyakan kepada ibu melalui kuesioner yaitu usia anak, jenis kelamin, lama pemberian ASI, usia anak saat penghentian ASI, alasan penghentian ASI, dan berat lahir; sedangkan karakteristik ibu yang

ditanyakan adalah usia ibu saat melahirkan subjek, jumlah anak, paritas, pendidikan ibu, penghasilan keluarga, pekerjaan ibu, dan cara persalinan.

Pada penelitian ini ASI eksklusif didefinisikan sebagai bayi yang hanya diberikan ASI selama 6 bulan dan tidak diberikan cairan atau makanan lain kecuali cairan rehidrasi oral, sirup yang mengandung vitamin, mineral atau obat; sedangkan penghentian ASI eksklusif didefinisikan apabila bayi sebelum usia 6 bulan diberikan selain ASI seperti susu formula, air, air gula, sari buah, bubur, biskuit, dan makanan tambahan lainnya.^{12,13} Bayi atau anak dengan penghentian ASI eksklusif kemudian ditanyakan apakah pemberian ASI dihentikan seluruhnya atau ditambah dengan selain ASI dan usia saat ibu menghentikan ASI eksklusif.

Alasan ibu menghentikan pemberian ASI eksklusif merupakan alasan paling utama menurut ibu yang menyebabkan penghentian ASI. Alasan yang ditanyakan diantaranya kesulitan bayi dalam menyusui, luka atau lecet pada payudara, bayi tidak puas dengan pemberian ASI saja, ASI tidak keluar, produksi ASI tidak cukup, dan ibu sakit dan harus meminum obat.

Data tentang karakteristik ibu diantaranya usia ibu saat melahirkan subjek yang digolongkan menjadi 18-24 tahun, 25-29 tahun, 30-34 tahun, dan lebih atau sama dengan 35 tahun. Pendidikan ibu terbagi atas SMP atau lebih rendah, SMA atau sederajat, dan perguruan tinggi atau lebih. Penghasilan keluarga juga ditanyakan untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi subjek yang digolongkan menjadi penghasilan kurang dari 1 juta rupiah, 1-5 juta rupiah, 5-10 juta rupiah, dan diatas 10 juta rupiah. Pekerjaan ibu dikategorikan ibu tidak bekerja atau ibu rumah tangga dan bekerja lebih dari 4 jam dimana waktu 4 jam dianggap waktu yang cukup lama untuk

menghentikan pemberian ASI. Cara persalinan juga dianggap berpengaruh sehingga digolongkan menjadi ibu dengan persalinan spontan dan melalui tindakan operasi Cesar.

Penelitian ini adalah deskriptif. Semua data dikumpulkan kemudian diproses dengan program komputer. Semua data deskriptif disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.

HASIL

Selama periode penelitian terdapat 108 responden yang berkunjung ke Poliklinik RSUP Sanglah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Rerata usia anak adalah 13 bulan dengan jenis kelamin laki-laki 56 (51,9%). Ibu yang menjawab memberikan ASI saja selama 6 bulan pertama sebanyak 45 (42,0%) dan prevalensi penghentian ASI eksklusif sebesar 63 (58,0%). Usia ibu lebih banyak di bawah 30 tahun dan 47 (43,5%) merupakan anak pertama. Sebagian besar berat badan lahir lebih dari 2.500 g, hanya 6 (5,6%) dengan berat lahir <2.500 g. Pendidikan ibu paling banyak SMA dan sederajat 53 (49,1%). Sebagian besar responden 91 (84,3%) mempunyai penghasilan 1-5 juta rupiah, 49 (45,4%) responden bekerja dan hanya 27 (25%) dengan persalinan seksio. Karakteristik seluruh responden tertera pada **Tabel 1**.

Dari ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, sebanyak 16 (25,4%) menghentikan pemberian ASI seluruhnya dan 47 (74,6%) tetap meneruskan ASI ditambah dengan makanan selain ASI. Usia penghentian ASI eksklusif paling banyak pada usia 0 bulan sebanyak 26 (41,3%), dan selanjutnya usia 1 bulan 7 (11,1%), usia 2 bulan 9 (14,3%), usia 3 bulan 11 (17,5%), usia 4 bulan 2 (3,2%), dan usia 5 bulan 8 (12,7%).

Alasan yang dikemukakan seluruh responden yang mengakibatkan penghentian ASI

eksklusif adalah bayi tidak puas dengan pemberian ASI saja 21 (33,3%), produksi ASI tidak cukup 17 (27,0%), ASI tidak keluar 11 (17,5%), kesulitan bayi dalam menyusu 8 (12,7%), ibu sakit dan

harus meminum obat 4 (6,3%), dan luka atau lecet pada payudara 2 (3,2%). Alasan penghentian pemberian ASI berdasarkan usia tertera pada **Tabel 2**.

Tabel 1. Karakteristik subjek

Karakteristik	Bukan ASI Eksklusif (N=63)	ASI Eksklusif (N= 45)	Total (N=108)
Usia anak, bl, rerata (SD)	13,8 (5,8)	12,6 (4,3)	13,3 (5,6)
Jenis kelamin anak, n (%)			
Laki-laki	30 (53,6)	26 (46,4)	56 (51,9)
Perempuan	33 (63,5)	19 (36,5)	52 (48,1)
Usia ibu, n (%)			
18-24 tahun	19 (51,3)	18 (48,7)	37 (34,3)
25-29 tahn	21 (65,6)	11 (34,4)	32 (29,6)
30-34 tahun	15 (62,5)	9 (37,5)	24 (22,2)
≥ 35 tahun	8 (53,3)	7 (46,7)	15 (13,9)
Jumlah anak, n (%)			
1	27 (57,4)	20 (42,6)	47 (43,5)
2	25 (69,4)	11 (30,6)	36 (33,4)
≥ 3	11 (44,0)	14 (56,0)	25 (23,1)
Berat lahir, n (%)			
<2500 g	4 (66,7)	2 (33,3)	6 (5,6)
≥ 2500 g	59 (57,8)	43 (42,2)	102 (94,4)
Paritas, n (%)			
Primipara	27 (57,4)	20 (42,6)	47 (43,5)
Multipara	36 (59,0)	25 (41,0)	61 (56,5)
Pendidikan ibu, n (%)			
SMP/lbh rendah	18 (50,0)	18 (50,0)	36 (33,3)
SMA/ sederajat	31 (58,5)	22 (41,5)	53 (49,1)
Perguruan tinggi	14 (73,7)	5 (26,3)	19 (17,6)
Penghasilan, n (%)			
< 1 juta rupiah	5 (29,4)	12 (70,6)	17 (15,7)
1-5 juta rupiah	58 (63,7)	33 (36,3)	91 (84,3)
Pekerjaan, n (%)			
Tidak bekerja	23 (39,0)	36 (61,0)	59 (54,6)
Bekerja > 4 jam	40 (81,6)	9 (18,4)	49 (45,4)
Cara persalinan, n (%)			
Spontan	50 (61,7)	31 (38,3)	81 (75)
Operasi Cesar	13 (48,1)	14 (51,9)	27 (25)

Tabel 2. Alasan penghentian pemberian ASI berdasarkan usia

Alasan penghentian	Usia (bulan)					
	0N= 26	1N= 7	2N= 9	3N= 11	4N = 2	5N = 8
Kesulitan bayi dalam menyusu	5 (19,2)	1 (14,3)	1 (11,1)	1 (9,1)	0	0
Luka atau lecet pada payudara	0	0	1 ((11,1)	0	0	1 (12,5)
Bayi tidak puas pemberian ASI	2 (7,7)	4 (57,1)	6 (66,7)	7 (63,6)	0	2 (25)
ASI tidak keluar	11 (42,3)	0	0	0	0	0
Produksi ASI tidak cukup	6 (32,1)	2 (28,6)	1 (11,1)	2 (18,2)	2 (100)	4 (50)
Ibu sakit, harus minum obat	2 (7,7)	0	0	1 (9,1)	0	1 (12,5)

DISKUSI

ASI merupakan nutrisi spesifik dengan komposisi unik dan sangat berbeda dari semua pengganti ASI. Beberapa penelitian dengan menggunakan metode epidemiologi terbaru dan laboratorium memperlihatkan manfaat ASI untuk bayi, ibu, dan keluarga. Mengingat banyaknya manfaat ASI, *American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding* merekomendasikan pemberian ASI eksklusif paling tidak sampai usia 6 bulan yang dilanjutkan dengan tetap memberikan ASI paling tidak sampai usia 1 tahun.¹

Prevalensi penghentian ASI eksklusif pada penelitian ini 58%, data ini lebih tinggi dari penelitian sebelumnya di Malaysia sebesar 51%.¹¹ Tingkat inisiasi ASI pada populasi di Amerika Serikat menurut *National Immunization Survey* data sebesar 75%. Pada populasi Hispanik dan Amerika Latin tingkat inisiasi ASI pada populasi lebih besar yaitu 80,6%, namun pada populasi Hispanik kulit hitam sebesar 58,1%.¹ Pada penelitian ini tingkat penghentian ASI pada bulan pertama 23,9%, jadi dapat dikatakan tingkat inisiasi ASI pada penelitian ini 76,1%.

Menurut survei demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2003 hanya 14% bayi usia 4-5 bulan yang diberi ASI secara eksklusif.³ Pada penelitian ini pemberian ASI eksklusif lebih tinggi yaitu 41,7%. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh tingkat pengetahuan yang semakin maju dan kesadaran ibu akan manfaat ASI semakin tinggi.

Badan *National Immunization Survey* mengindikasikan bahwa hanya 55% dari bayi baru lahir di Amerika yang lahir tahun 2004 memperoleh ASI sampai 3 bulan dan 42% sampai usia 6 bulan.² Pada penelitian ini 61,4% bayi memperoleh ASI sampai 3

bulan dan 42,0% memperoleh ASI sampai 6 bulan.

Alasan penghentian pemberian ASI eksklusif pada penelitian yang dilakukan pada wanita post-partum adalah ASI tidak keluar 23%, bayi tidak mau menyusu 23%, dan puting luka atau lecet 17%.¹⁴ Sebuah penelitian di Iran mendapatkan hal yang sering menyebabkan penghentian ASI eksklusif adalah berkurangnya produksi ASI 36%, bayi tidak mau menyusu 30% dan kehamilan 17%.¹⁵ Pada penelitian ini didapatkan pada bayi 0 bulan alasan yang paling sering ditemukan yaitu ASI tidak keluar 42,3%, bayi kesulitan dalam menyusu 19,2%, dan tidak ada ibu yang mengeluhkan puting lecet atau luka pada periode ini.

Pada penelitian ini penghentian ASI lebih banyak didapatkan pada ibu yang bekerja. Hal ini didukung oleh sebuah penelitian yang dilakukan di Malaysia yang mendapatkan wanita bekerja yang memberikan ASI hanya 50% dan bekerja merupakan faktor penghambat pemberian ASI eksklusif.^{11,16} Ketika penelitian dilakukan pada populasi dengan sebagian besar ibu tidak bekerja didapatkan tingkat pemberian ASI eksklusif lebih tinggi.¹⁵

Ibu dengan pendidikan tinggi menghentikan ASI eksklusif lebih banyak. Hal ini bertentangan dengan penelitian di Etiopia yang mendapatkan mendapatkan ibu dengan pendidikan yang memadai lebih banyak memberikan ASI dibandingkan dengan pendidikan yang lebih rendah.¹⁷

Keterbatasan penelitian ini adalah responden yang terbatas dari golongan tertentu yang tidak dapat diterapkan pada populasi secara umum. Jenis kuesioner tertutup menyebabkan ada alasan yang tidak dapat terwakili. Kemungkinan terdapat bias karena responden tidak ingat alasan yang sebenarnya.

SIMPULAN

Prevalensi penghentian ASI eksklusif pada penelitian ini sebesar 58,0%. Alasan menghentikan ASI eksklusif terbanyak adalah bayi tidak puas dengan pemberian ASI saja dan produksi ASI tidak cukup. Penghentian ASI terbanyak didapatkan pada usia 0 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

1. The American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2012;129:827-41.
2. Li R, Fein SB, Chen J, Grummer-Strawn LM. Why mothers stop breastfeeding: mothers' self-reported reasons for stopping during the first year. *Pediatrics*. 2008;122:69-76.
3. Survei demografi dan kesehatan Indonesia. 2003 [diakses 20 Januari 2012]. Diunduh dari: <http://www.datastatistik-indonesia.com/sdki>.
4. Chantry CJ, Howard CR, Auinger P. Full breastfeeding duration and associated decrease in respiratory tract infection in US children. *Pediatrics*. 2006;117:425-32.
5. Duijts L, Jaddoe VW, Hofman A, Moll HA. Prolonged and exclusive breastfeeding reduces the risk of infectious diseases in infancy. *Pediatrics*. 2010;126:18-25.
6. Ladomenou F, Moschandreas J, Kafatos A. Protective effect of exclusive breastfeeding against infections during infancy: a prospective study. *Arch Dis Chil*. 2010 [diakses 2 Januari 2012]. Diunduh dari: <http://adc.bmj.com/content/early/2010/08/24/adc.2009.169912.full.html#ref-list-1>

7. Lamberti LM, Walker CL, Noiman A, Victora C, Black RE. Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. *BMC Public Health*. 2011;11:1-12.
8. Pisacane A, Continisio P, Palma O, Cataldo S, Michele FD, Vairo U. Breastfeeding and risk for fever after immunization. *Pediatrics*. 2010;125:1448-52.
9. Strathearn L, Mamun AA, Najman JM, O'Callaghan MJ. Does breastfeeding protect against substantiated child abuse and neglect? A 15-Year cohort study. *Pediatrics*. 2009;123:483-93.
10. Roudbari M, Roudbari S, Fazaeli A. Factors associated with breastfeeding patterns in women who recourse to health centres in Zahedan, Iran. *Singapore Med J*. 2009;50:181-4.
11. Amin RM, Said ZM, Sutan R, Shah SA, Darus A, Shamsuddin K. Work related determinants of breastfeeding discontinuation among employed mothers in Malaysia. *International Breastfeeding Journal*. 2011;6:1-6.
12. World Health Organization. Indicators for assessing breastfeeding practices. 1991 [diakses 4 Januari 2012]. Diunduh dari: http://www.emro.who.int/CAH/pdf/bf_indicators.pdf
13. World Health Organization. Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices. Part 1: Definitions. 2008 [diakses 4 Januari 2012]. Diunduh dari: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596664_eng.pdf
14. Brand E, Kothari C, Stark MA. Factors related to breastfeeding discontinuation between hospital discharge and 2 weeks postpartum. *The Journal of Perinatal Education*. 2011;20:36-44.
15. Veghari G, Mansourian A, Abdollahi A. Breastfeeding status and some related factors in Northern Iran. *Oman Medical Journal*. 2011;26:342-8.
16. Al-Sahab B, Lanes A, Feldman M, Tamim H. Prevalence and predictors of 6-month exclusive breastfeeding among Canadian women: a national survey. *BMC Pediatrics*. 2010;10:1-9.
17. Setegn T, Gerbaba M, Belachew T. Determinants of timely initiation of breastfeeding among mothers in Goba Woreda, South East Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Public Health*. 2011;11:1-7.