

**GAMBARAN PRAKTIK PEMBERIAN ASI OLEH IBU MENYUSUI
DI DESA KRACAK KECAMATAN AJIBARANG KABUPATEN
BANYUMAS
TAHUN 2011**

Desi Purwasih¹⁾ Reni Dwi Setyaningsih, S.KM, MPH²⁾ Ikit Netra. W, S.ST³⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

²⁾³⁾ Prodi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

ABSTRACT

Practice correct breastfeeding is an important factor in the management of lactation, because the correct suction will empty breasts and will stimulate the release of breast milk, so milk can be produced according the needs of the baby. In layman's mother may breastfeed her baby, but what about the practice of breastfeeding with appropriate feeding technique is not widely known by the mother. Implementation of improper feeding techniques can lead to problems during breastfeeding lasts. Some of the problems that often occur when breastfeeding technique is incorrect is difficult to enter the breast nipple into the baby's mouth properly, putting the problem of pain, cracked nipples. Objective to describe the practice of breastfeeding women done in the village Kracak Ajibarang District of Banyumas. This research method is quantitative descriptive uses primary data taken with a questionnaire to the 93 nursing mothers in the village Kracak Ajibarang District of Banyumas. The results showed that most respondents knew the proper breastfeeding practices in accordance with proper feeding techniques, as many as 61 respondents (65.6%). When viewed from the level of education, most respondents last berpendidikan SMP / MTS as many as 35 respondents (37.6%), seen from the parity that is primiparas (number of children 1) 61 respondents (65.6%), those who get resources of health workers which 48 respondents (51.6%). Most of the respondents know that proper breastfeeding practices in accordance with the correct breastfeeding technique as many as 61 respondents (65.6%)

Keyword : *Practice of Breasfeeding, Breastfeeding*

I. PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi. ASI mengandung zat makanan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi yang tidak mungkin dibuat oleh manusia (Roesli, 2000). Keunggulan ASI perlu ditunjang dengan teknik menyusui yang benar, misalnya pemberian segera setelah lahir (30 menit pertama bayi harus sudah disusukan), pemanfaatan kolostrum dan pemberian makanan pendamping yang mulai pada usia 6 bulan. Selain itu juga diperlukan usaha-usaha agar setiap ibu dapat menyusui dengan benar pada bayinya (Roesli, 2005).

Teknik menyusui yang benar adalah faktor yang penting dalam penatalaksanaan laktasi, karena pengisapan yang benar akan mengosongkan buah dada dan akan merangsang keluarnya ASI, sehingga ASI dapat diproduksi sesuai kebutuhan bayi. Secara awam ibu dapat menyusui bayinya tetapi bagaimana cara menyusui dengan teknik menyusui yang benar belum banyak diketahui oleh ibu.

Saat ibu menyusui, masih terdapat air susu yang menetes dari mulut bayi atau bayi menelan banyak udara yang menyebabkan bayi muntah dan gumoh. Tidak jarang bayi diberi susu formula karena disangka ibunya kurang mengeluarkan susu, namun sebenarnya kurangnya pengeluaran ASI disebabkan kesalahan teknik menyusui (Oswari, 2004).

Hal ini yang sering menyebabkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Hal ini dapat dilihat dari tingkat ibu yang memberikan ASI secara eksklusif di Indonesia masih sangat rendah yaitu 40% pada tahun 2007. Angka tersebut sangat jauh dibandingkan dengan target pemberian ASI secara nasional tahun 2007 yang mencapai 80% (Pramono, 2008).

Jumlah bayi usia 0-6 bulan di Kabupaten Banyumas sebanyak 10.819 bayi tetapi jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif hanya sebanyak 4.561 bayi(42,16%) dan pada bulan desember tahun 2008 terdapat 2496 bayi yang di

beri ASI eksklusif (Dinkes Kabupaten Banyumas 2008). Data Dinas Kabupaten Banyumas tahun 2009 tentang cakupan ASI eksklusif menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Ajibarang I adalah 151 bayi (8,1%).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang, terdapat 93 ibu menyusui. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 ibu yang menyusui, diketahui bahwa 3 ibu mengetahui tentang praktik pemberian ASI, dan 7 ibu menyatakan tidak mengetahui tentang praktik pemberian ASI. Sedangkan hasil wawancara di Desa Pancasan Kecamatan Ajibarang terhadap 10 ibu menyusui dan 5 ibu sudah mengetahui tentang praktik pemberian ASI.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif kuantitatif*, dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu untuk mengetahui gambaran Praktik

pemberian ASI pada ibu di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui di Desa Kracak. Jumlah populasi pada penelitian sejumlah 93 ibu. Dalam pengambilan sampel untuk penelitian menggunakan teknik *total sampling*, yaitu semua semua ibu menyusui di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas. Data yang digunakan adalah data primer berupa kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Analisa berupa analisis univariat berupa distribusi frekuensi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Praktik pemberian ASI oleh

ibu menyusui di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas

Tabel 1. Distribusi frekuensi Praktik Pemberian ASI, Pendidikan, Paritas dan Sumber Informasi oleh Ibu Menyusui di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas

Praktek Pemberian ASI	f	%
Tepat	61	65,6
Tidak tepat	32	34,4

Jumlah	93	100
Tingkat Pendidikan	F	%
SD	34	36,6
SMP	35	37,6
SMA	16	17,2
PT	8	8,6
Jumlah	93	100
Paritas	F	%
Primipara	61	65,6
Multipara	32	34,4
Jumlah	93	100
Sumber Informasi	F	%
Media Massa	12	12,9
Media Elektronik	33	35,5
Petugas Kesehatan	48	51,6
Jumlah	93	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa untuk praktik pemberian ASI persentase terbesar praktik pemberian ASI adalah dengan tepat yaitu sebanyak 61 responden (65,6%) dan persentase terkecil praktik pemberian ASI adalah dengan tidak tepat yaitu sebanyak 32 responden (34,4%).

Untuk tingkat pendidikan persentase terbesar responden adalah berpendidikan terakhir SMP/MTS yaitu sebanyak 35 responden (37,6%) dan persentase terkecil responden adalah berpendidikan Perguruan Tinggi/Diploma yaitu sebanyak 8 responden (8,6%).

Untuk paritas sebagian besar responden memiliki jumlah paritas primipara yaitu sebanyak 61 responden

(65,6%) dan yang memiliki jumlah paritas multipara sebanyak 32 responden (34,4%).

Untuk sumber informasi sebagian besar responden mendapatkan informasi dari petugas kesehatan sebanyak 48 responden (51,6%), yang mendapatkan informasi dari media elektronik sebanyak 33 responden (35,5%) dan yang mendapatkan informasi dari media massa sebanyak 12 responden (12,9%).

Praktik adalah tindakan atau perbuatan yang dapat diamati bahkan dapat dipelajari (Notoatmodjo 2003). Sedangkan yang dimaksud dengan praktik pemberian ASI adalah tindakan atau perbuatan ibu menyusui tentang pemberian ASI kepada bayi dengan teknik pemberian ASI yang baik dan benar, dan sebaiknya diberikan selama 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan pengganti ASI.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian Novita (2008) tentang “Gambaran karakteristik ibu dan praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah

kerja Puskesmas Pancoran Mas Depok Tahun 2008". Metode yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif dan jumlah respondennya adalah 50 responden. Didapatkan hasil sebagian besar praktik pemberian ASI eksklusif adalah dengan tepat sebanyak 35 responden (70%).

2. Praktik pemberian ASI oleh Ibu

Menyusui berdasarkan tingkat pendidikan ibu di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang

Tabel .2 Distribusi frekuensi Praktik Pemberian ASI oleh Ibu Menyusui Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di Desa Kracak/

Pendidikan	Praktik Pemberian ASI					
	Tepat		Tidak Tepat		Total	
	F	%	F	%	F	%
SD	20	58,8	14	41,2	34	100
SMP	23	65,7	12	34,3	35	100
SMA	10	62,5	6	37,5	16	100
PT	8	100	0	0	8	100
	61		32		93	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 93 responden, persentase terbesar praktik pemberian ASI adalah tepat yaitu responden yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 8 responden (100%) dan persentase terkecil praktik

pemberian ASI adalah tidak tepat yaitu responden yang berpendidikan SMP/MTS sebanyak 12 responden (34,3%).

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden yang berpendidikan dasar mempunyai persentase lebih kecil dibandingkan yang berpendidikan tinggi, hal ini disebabkan oleh tingkat pendidikan yang didapat responden masih rendah. Pendidikan yang rendah akan mempengaruhi minat dan cara pemecahan masalah kesehatan salah satunya tentang praktik pemberian ASI. Responden yang berpendidikan rendah biasanya kurang peduli dengan keadaan sekelilingnya, berbeda dengan responden yang berpendidikan menengah dan tinggi dimana mempunyai pengetahuan baik. Hal ini mungkin disebabkan karena tingkat pendidikan yang tinggi biasanya langsung tanggap tentang keadaan sekitarnya seperti kejadian-kejadian yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI. Orang yang

berpendidikan tinggi biasanya mempunyai minat dan peduli tentang kesehatan dan tanggap dalam memecahkan masalah. Responden berpendidikan tinggi lebih ingin untuk menggali ilmu pengetahuan dari sumber-sumber lain.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Wawan (2010) yang mengatakan bahwa pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dikatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin

tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Menurut Hurlock (2002) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki semakin meningkat. Melalui pendidikan responden dianggap akan mempengaruhi pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki akan mengarah semakin baik dalam penelitian ini ketrampilan tersebut adalah praktik pemberian ASI.

3. Praktik pemberian ASI oleh Ibu Menyusui berdasarkan jumlah paritas di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang Kabupaten banyumas

Tabel .3 Distribusi frekuensi Praktik Pemberian ASI oleh Ibu Menyusui Berdasarkan Jumlah Paritas di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang

Paritas	Praktik Pemberian ASI					
	Tepat		Tidak Tepat		Total	
	F	%	F	%	F	%
Primipara	35	57,4	26	42,6	61	100
Multipara	26	81,3	6	18,7	32	100
Total	61		32		93	100

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui dari 93 responden, persentase terbesar praktik pemberian ASI adalah tepat yaitu responden yang memiliki paritas multipara sebanyak 26

responden (81,3%) dan persentase terkecil praktik pemberian ASI adalah tidak tepat yaitu responden yang memiliki paritas multipara sebanyak 6 responden (18,7%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yanti (2009) paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI Eksklusif dan cara menyusui yang benar berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Ibu yang pertama kali menyusui, praktik tentang cara menyusui yang belum benar belum berpengalaman dibanding dengan ibu yang sudah menyusui anaknya sebelumnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Soekanto (2003) yang mengatakan bahwa pengalaman itu lebih luas dari pada sumber belajar, sumber informasi yang disusun secara sistematis oleh otak. Ini terlihat dari hasil penelitian dimana ibu yang memiliki jumlah paritas lebih banyak memiliki tingkat praktik pemberian ASI lebih baik dibanding responden

yang memiliki jumlah paritas lebih sedikit.

4. Praktik pemberian ASI oleh ibu Menyusui berdasarkan sumber informasi di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas

Tabel 4 Distribusi frekuensi Praktik Pemberian ASI oleh Ibu Menyusui Berdasarkan Sumber Informasi di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang

Sumber Informasi	Praktik Pemberian ASI					
	Tepat		Tidak Tepat		Total	
	F	%	F	%	F	%
Media Massa	7	58,3	5	41,7	12	100
Media Elektronik	18	54,5	15	45,5	33	
Petugas Kesehatan	37	77,1	11	22,9	48	100
Total	61		32		93	100

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui dari 93 responden, persentase terbesar praktik pemberian ASI adalah tepat yaitu mendapat informasi dari petugas kesehatan sebanyak 37 responden (77,1%) dan persentase terkecil praktik pemberian ASI adalah tidak tepat yaitu mendapat informasi dari petugas kesehatan sebanyak 11 responden (22,9%).

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden mempunyai prosentase terbesar praktik pemberian

ASI tepat memperoleh informasi petugas kesehatan ini bisa disebabkan karena biasanya petugas kesehatan (perawat/bidan di RS/RB) selalu memberikan penyuluhan kepada para ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya sehingga bisa mempengaruhi dalam praktik pemberian ASI setelah responden keluar dari tempat bersalinnya (RS/RB).

Selain mendapatkan informasi dari petugas kesehatan hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan informasi dari media massa. Hal ini disebabkan karena banyaknya media cetak yang menuliskan tentang cara dan pentingnya pemberian ASI dan lebih mudahnya mendapatkan majalah-majalah kesehatan, koran, dan buku-buku yang menampilkan tentang kesehatan yang berhubungan dengan ASI. Jadi semakin sering responden mencari informasi maka semakin luas pengetahuan responden dan akan mempengaruhi sikap responden dalam

praktik pemberian ASI.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003), bahwa informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan yang semakin baik akan mempengaruhi sikap seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatannya seperti praktik pemberian ASI secara eksklusif. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

IV. KESIMPULAN

1. Praktik pemberian ASI oleh Ibu

Menyusui di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas tahun 2011 diketahui bahwa persentase terbesar praktik pemberian ASI adalah dengan tepat yaitu 61 responden (65,6%) dan persentase terkecil praktik pemberian ASI adalah dengan tidak tepat yaitu 32 responden (34,4%).

2. Praktik pemberian ASI oleh Ibu

Menyusui berdasarkan tingkat

pendidikan di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas tahun 2011 diketahui bahwa persentase terbesar praktik pemberian ASI adalah tepat yaitu responden yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 8 responden (100%) dan persentase terkecil praktik pemberian ASI adalah tidak tepat yaitu responden yang berpendidikan SMP/MTS sebanyak 12 responden (34,3%).

3. Praktik pemberian ASI oleh Ibu

Menyusui berdasarkan paritas di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas tahun 2011 diketahui persentase terbesar praktik pemberian ASI adalah tepat yaitu responden yang memiliki paritas multipara sebanyak 26 responden (81,3%) dan persentase terkecil praktik pemberian ASI adalah tidak tepat yaitu responden yang memiliki paritas multipara sebanyak 6 responden (18,7%).

4. Praktik pemberian ASI oleh Ibu

Menyusui berdasarkan sumber informasi di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas tahun 2011 diketahui persentase terbesar praktik pemberian ASI adalah tepat yaitu mendapat informasi dari petugas kesehatan sebanyak 37 responden (77,1%) dan persentase terkecil praktik pemberian ASI adalah tidak tepat yaitu mendapat informasi dari petugas kesehatan sebanyak 11 responden (22,9%).

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta.: Rineka.Cipta

Arifin, M. 2004. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI* Diakses tanggal 9 April 2011. Dikutip dari website: www.usu.digital.library.ac.id

Azwar A. 2002. *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Batam Penerbit Binarupa Aksara, Batam Center.

Badriul, dkk. 2008. *Bedah ASI*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Budiarto, E. 2001. *Biostatistika untuk Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

- Mexitalia. 2007. *ASI dan sukses Menyusui*. Bagian IKA FK Universitas Diponegoro. Semarang
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Novita, Dian. 2008. *Gambaran Karakteristik Ibu dan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Depok Tahun 2008*. Karya Tulis Ilmiah. Depok : Universitas Indonesia
- Oswari, E. 2004. *Perawatan Ibu Hamil dan Bayi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Purwanti, H. S. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. EGC. Jakarta. Pramono, D. (2008, <http://www.sentralaktasi.multiply.com>, *Menyusui: Langkah Perlindungan*, diperoleh tanggal 27 Januari 2010).
- Roesli, 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : PT. Niaga Swadaya
- Roesli, 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya
- Roesli, 2008. *Inisiasi Menyusui Dini ASI Eksklusif Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Sinsin. 2004. *Agar ASI Lancar Diawal Masa Menyusui*. Diakses tanggal 1 April 2010. Dikutip dari website: <http://kelii-rgasehat.com/keluarga-ibu-isi-php?news.id=924>
- Soetjiningsih. 2002. *AS: Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Yahya, H. 2007. *Cairan Ajaib: ASI*. Dibuka tanggal 10 April 2010. dikutip dari website: <http://www.harunyahya.com/indonesia/artikel/082.htm>

