

GAMBARAN PENGETAHUAN PENGELOLAAN ASI PADA IBU MENYUSUI DI PMB “SR” KECAMATAN JABUNG KABUPATEN MALANG

Syifa Maulida¹, Jenny J.S Sondakh¹, Ika Yudianti¹

¹Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

syifamaulida25@gmail.com

Description of Knowledge about Breast Milk Management In Breastfeeding Mothers In PMB “SR” Jabung Subdistrict Malang Regency

Abstract: The achievement of low exclusive breastfeeding is a sign that awareness of breastfeeding mothers in providing breastfeeding still needs to be improved. In the practice of exclusive breastfeeding, it was found that breastfeeding mothers tended to be reluctant to give breast milk to their babies at the beginning of the lactation process and discard their breast milk. The impact continues if the breast is not pumped, it will reduce the breast milk production and finally produce little breast milk. So when the baby's age increases, breast milk production decreases and there is no supply of breast milk in the mother's breast. This research aimed to show the description of knowledge about breast milk management in breastfeeding mothers in PMB “SR” Jabung Subdistrict Malang Regency. This research used quantitative descriptive design with survey method. Total of breast feeding mothers in PMB “SR” Jabung Subdistrict Malang Regency were 60 and the samples of study were 52 people with purposive sampling technique. Instruments in this study used a valid questionnaire to identify the level of knowledge about breast milk management technique. This research presented in tabular and narrative. Data analysis using descriptive analysis. The results showed that most of the respondents that is as much 40,4% had the lack knowledge about breast milk management, the others that is as much 38,5% and 21,1% had enough and good level of knowledge about breast milk management. Based on the result of this research most breastfeeding mothers never get counseling about breast milk management.

Keywords: Knowledge, Breast Milk Management, Breastfeeding Mothers

Abstrak : Pencapaian ASI eksklusif yang rendah merupakan tanda bahwa kesadaran ibu menyusui dalam memberikan ASI masih perlu ditingkatkan. Dalam pelaksanaannya ditemukan bahwa ibu menyusui cenderung enggan memberikan ASI kepada bayinya pada awal proses laktasi dan membuang ASI tersebut. Dampak berlanjut apabila payudara tidak dipompa, maka akan menurunkan produksi ASI dan akhirnya produksi ASI tersebut sampai berhenti. Sehingga saat usia bayi bertambah, produksi ASI justru berkurang dan tidak ada persediaan ASI pada payudara ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan pengelolaan ASI pada ibu menyusui di PMB “SR” Kec. Jabung Kab. Malang. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan metode survey. Populasi yang ada di PMB “SR” Kec. Jabung adalah sebanyak 60 orang dan sampel yang didapatkan sebesar 52 orang dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas untuk mengidentifikasi pengetahuan teknik pengelolaan ASI yang disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisa data menggunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 40,4%, tingkat pengetahuan cukup baik sebanyak 38,5 % dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 21,1%. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden belum pernah mendapatkan penyuluhan terkait pengelolaan ASI sehingga pengetahuan akan pengelolaan ASI masih kurang.

Kata Kunci: Pengetahuan, Pengelolaan ASI, Ibu Menyusui

PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang mudah dicerna serta dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI merupakan makanan atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi (Wiji, 2013). Begitu pentingnya peran ASI sebagai nutrisi, maka lebih baik ASI diberikan secara eksklusif yakni pada 0-6 bulan pertama kelahiran bayi.

World Health Organization (WHO) melakukan pengkajian terhadap lebih dari 3000 penelitian yang menunjukkan bahwa pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu paling optimal untuk pemberian ASI eksklusif. Hal ini didasarkan pada bukti ilmiah bahwa ASI eksklusif mencukupi kebutuhan gizi bayi lebih baik (Haryono & Setiyaningsih, 2014). Kemenkes RI (2017) melaporkan angka cakupan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan secara nasional di Indonesia belum mencapai target yaitu baru mencapai 35,73%, karena mengacu pada target program yaitu sebesar 80%. Sedangkan untuk Provinsi Jawa Timur sendiri cakupan ASI eksklusif masih lebih rendah dari cakupan nasional yaitu hanya mencapai 34,92%.

Pemberian ASI eksklusif yang kurang sesuai di Indonesia menyebabkan bayi menderita gizi kurang dan gizi buruk. Padahal kekurangan gizi pada bayi akan berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif, dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Hal ini tentu saja juga berdampak buruk pada derajat kesehatan dan gizi anak Indonesia.

Akibat kesehatan tersebut yang apabila tidak segera ditangani maka dapat menyumbangkan angka kematian bagi bayi. Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 menunjukkan tingginya angka kematian bayi di Indonesia yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup. Artinya dalam setiap 1.000 kelahiran bayi yang dilaporkan,

terdapat kematian bayi antara 24 bayi. Sedangkan, data profil kesehatan Jawa Timur (2016) periode 5 tahun terakhir menyebutkan bahwa angka kematian bayi (AKB) Kota Malang juga cukup tinggi yaitu mencapai 25,40%.

Pencapaian ASI eksklusif yang masih jauh dibawah target nasional, merupakan tanda bahwa kesadaran para ibu dalam memberikan ASI masih perlu ditingkatkan. Anggapan bahwa menyusui adalah cara kuno serta alasan lainnya seperti kurangnya produksi ASI, masalah pada payudara (putting terbenam dan payudara bengkak), pemilihan terhadap susu formula, tidak ada dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar maupun adanya kendala lainnya seperti ibu harus bekerja. Di samping itu, dalam praktik pemberian ASI eksklusif ternyata ditemukan bahwa ibu menyusui baik yang bekerja maupun tidak bekerja cenderung enggan memberikan ASI kepada bayinya pada awal proses laktasi dan membuang ASI tersebut. Hal ini dibuktikan pula dengan adanya survey di Indonesia yang melaporkan bahwa sekitar 38% ibu menyusui menghentikan pemberian ASInya dengan alasan terputusnya produksi ASI atau kurangnya produksi ASI (Khasanah, 2011). Sehingga dampak tersebut berlanjut terhadap keberhasilan ASI eksklusif karena apabila ASI yang kurang dipompa maka akan makin lemah pula produksinya dan akhirnya benar-benar sedikit produksinya (Budiasih, 2008). Setelah itu, pada saat usia bayi bertambah, maka produksi ASI justru berkurang dan tidak adanya persediaan ASI pada payudara ibu.

Pelaksanaan pemberian ASI dapat dilakukan dengan baik dan benar apabila ibu menyusui mengetahui tentang teknik pengelolaan ASI. Pengelolaan ASI atau yang disebut dengan manajemen ASI adalah pengelolaan ASI yang diambil dengan cara diperah dari payudara untuk kemudian disimpan dan nantinya diberikan kepada bayinya (Maryunani, 2017).

Teknik pengelolaan ASI tersebut dapat dijadikan sebagai salah satu solusi dalam mengatasi kegagalan pemberian ASI eksklusif. Walaupun dalam prosesnya nanti ibu akan memberikan ASI secara tidak langsung kepada bayinya. ASI eksklusif

dapat diberikan secara langsung maupun secara tidak langsung. Pemberian secara langsung yakni dengan cara bayi menyusui pada payudara ibunya tanpa bantuan apapun. Sementara itu, pemberian secara tidak langsung yakni bayi mendapat ASI dari perahan ASI yang diberikan melalui botol dot atau dengan gelas disendokkan, ataupun melalui selang makan pada bayi-bayi tertentu seperti yang dirawat di rumah sakit (Widuri, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Rai S. (2017) yang berjudul “*Expressed breast milk: a less used option by working mothers of India*” mengatakan bahwa dari total 100 ibu bekerja yang menyusui bayinya yang kurang dari 1 tahun didapatkan hasil bahwa 64% diantaranya memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pemberian ASI perah, sedangkan sisanya yakni 36% diantaranya memiliki pengetahuan baik. Selain itu, untuk sikap positif terhadap pemberian ASI perah yang ditunjukkan oleh ibu sebanyak 60% dan sisanya 40% menunjukkan sikap negatif. Dalam praktik pemberian ASI sendiri ditemukan bahwa 11% memberikan ASI, 53% memberikan susu formula, 10% memberikan ASI dan susu formula, serta 26% lainnya. Oleh sebab itu Rai S. (2017) juga mengemukakan adanya pengetahuan tentang pemberian ASI perah oleh ibu menyusui dapat menjadi salah satu pilihan yang optimal dalam keberhasilan ASI eksklusif. Dalam penelitiannya ia juga menjelaskan bahwa pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI perah akan meningkatkan praktik pemberian ASI kepada bayi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis di salah satu Praktik Mandiri Bidan yakni PMB “SR” Kec. Jabung Kab. Malang ditemukan bahwa dalam wawancara pada 10 orang ibu menyusui, terdapat 6 dari 10 ibu yang menyusui dan memiliki bayi berusia 0-6 bulan mengaku tidak mengetahui teknik pengelolaan ASI. Selain itu 7 dari 10 ibu tersebut mengatakan bahwa tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan banyak hal seperti kurangnya produksi ASI dan pemilihan terhadap susu formula.

Oleh sebab itu, berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk

meneliti tentang gambaran pengetahuan pengelolaan ASI pada ibu menyusui di PMB “SR” Kec. Jabung Kab. Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif* dengan metode *survey*. Dilakukan dengan cara penulis memaparkan dan menggambarkan tentang pengetahuan pengelolaan ASI pada ibu menyusui di PMB “SR” Kec. Jabung Kab. Malang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan secara sistematis dan akurat situasi atau area populasi tertentu yang bersifat faktual.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di PMB “SR” Kec. Jabung Kab. Malang yang dilihat berdasarkan rata-rata dalam 1 bulan kunjungan ibu menyusui bayi 0-6 bulan dengan jumlah populasi sebesar 60 orang.

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, yang kemudian

Status Pekerjaan	f	%
Bekerja	23	44,3
Tidak bekerja	29	55,7
Total	52	100

didapatkan sampel sebanyak 52 orang yang memenuhi kriteria.

Pada penelitian ini hanya terdapat satu *variable* atau variabel tunggal yaitu pengetahuan pengelolaan ASI pada ibu menyusui.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data berupa kuesioner mengenai pengetahuan ibu dalam pengelolaan ASI. Kuesioner tersebut terdiri dari 23 soal yang dibuat oleh peneliti dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya.

Adapun analisis data pada penelitian ini adalah Analisis Deskriptif. Analisis dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan pengelolaan ASI pada ibu menyusui. Penilaian dilakukan dengan memberikan kuesioner yang kemudian data dibuat distribusi frekuensi, persentase, dan mean.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Menyusui Berdasarkan Usia di PMB “SR” Kec. Jabung Kab. Malang

Usia	f	%
<20 tahun	9	17,3
20-35 tahun	36	69,2
>35 tahun	7	13,5
Total	52	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok usia mayoritas adalah 20-35 tahun sebanyak 36 dari 52 orang dengan persentase 69,2%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Menyusui Berdasarkan Pekerjaan di PMB “SR” Kec. Jabung Kab. Malang

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa status pekerjaan mayoritas adalah tidak bekerja sebanyak 29 dari 52 orang dengan persentase 55,7%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Menyusui Berdasarkan Pendidikan di PMB “SR” Kec. Jabung Kab. Malang

Tingkat Pendidikan	f	%
SD	22	42,3
SMP	14	27
SMA	13	25
Perguruan Tinggi	3	5,7
Total	52	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mayoritas adalah SD sebanyak 22 dari 52 orang dengan persentase 42,3%.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pengelolaan ASI pada Ibu Menyusui di PMB “SR” Kec. Jabung Kab. Malang

Pengetahuan	f	%
Baik	11	21,1
Cukup Baik	20	38,5
Kurang Baik	21	40,4
Total	52	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa kategori pengetahuan pengelolaan ASI mayoritas adalah kurang baik sebanyak 21 dari 52 orang dengan persentase 40,4%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan identifikasi yaitu sebagian besar ibu menyusui bayi yang berusia 0-6 bulan memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hal tersebut dibuktikan pada tabel 4 bahwa sebanyak 40,4% ibu menyusui memiliki kategori pengetahuan kurang baik. Selain itu, pada hasil penelitian juga ditemukan bahwa dari ibu menyusui yang memiliki kategori pengetahuan kurang baik tersebut terdiri dari kelompok dengan usia terbanyak adalah 20-35 tahun sebanyak 26,9%, tingkat pendidikan terbanyak adalah SD sebanyak 21,1% dan dengan status pekerjaan terbanyak adalah bekerja sebanyak 21,1%.

Berdasarkan karakteristik kelompok usia, hal ini tidak sejalan dengan teori yang telah dikemukakan oleh Wawan A. dan Dewi M. (2011) bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja sehingga pengetahuan juga semakin meningkat. Selain itu, berdasarkan tingkat pendidikan sebaliknya justru sesuai dengan hasil dari penelitian. Secara teori menjelaskan bahwa pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Sedangkan pada status pekerjaan secara teori menjelaskan bahwa lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan

baik secara langsung maupun tidak langsung. Akan tetapi ditemukan bahwa lebih banyak ibu menyusui yang bekerja justru tidak mengetahui mengenai teknik pengelolaan ASI.

Teknik pengelolaan ASI atau yang disebut dengan manajemen ASI adalah pengelolaan ASI yang diambil dengan cara diperah dari payudara untuk kemudian disimpan dan nantinya diberikan kepada bayinya (Maryunani, 2017). Teknik pengelolaan ASI dapat dijadikan sebagai salah satu solusi dalam mengatasi kegagalan pemberian ASI eksklusif. Walaupun dalam prosesnya ibu akan memberikan ASI secara tidak langsung kepada bayinya (Widuri, 2013). Pengelolaan ASI yang dimaksud dalam penelitian ini adalah berupa teknik pemerah ASI, teknik menyimpan ASI dan teknik memberikan ASI. Teknik pengelolaan ASI sebaiknya memang harus disampaikan agar dapat meminimalisir kegagalan pemberian ASI eksklusif.

Seperti yang telah peneliti uraikan sebelumnya bahwa dalam salah satu survey di Indonesia melaporkan bahwa sekitar 38% ibu menyusui menghentikan pemberian ASI dengan alasan terputusnya produksi ASI atau kurangnya produksi ASI. Sehingga dampak tersebut berlanjut terhadap keberhasilan ASI eksklusif karena apabila ASI yang kurang dipompa maka akan makin lemah pula produksinya dan pada akhirnya benar-benar sedikit produksinya (Budiasih, 2008). Sedangkan pada saat usia bayi bertambah, produksi ASI justru berkurang dan tidak adanya persediaan ASI pada payudara ibu.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun masih memiliki keterbatasan yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti sosial ekonomi, lingkungan, informasi yang didapat sebelumnya (penyuluhan dan konseling) sebagai variabel perancu dan tidak diteliti oleh peneliti karena keterbatasan waktu.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Dari 52 orang yang menjadi responden menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan pengelolaan ASI pada ibu menyusui bayi 0-6 bulan di PMB "SR" masih kurang yaitu sebanyak 21 responden (40,4%).
2. Kurangnya pengetahuan ibu menyusui tersebut diketahui bahwa karena sebagian besar responden tersebut belum pernah mendapatkan informasi maupun penyuluhan mengenai pengelolaan ASI dimulai dari cara pemerah, cara menyimpan, serta cara memberikan ASI kepada bayinya.

Saran

Salah satu penyebab kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif adalah ketidaktahuan mengenai teknik pemerah ASI, teknik menyimpan ASI dan pemberian ASI yang sudah disimpan kepada bayi yang disebut dengan pengelolaan ASI. Maka sosialisasi mengenai teknik pengelolaan ASI dapat dijadikan sebagai solusi lain dalam menangani berbagai masalah dalam menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2011. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiasih, Kun Sri. 2008. *Handbook Ibu Menyusui*. Bandung: PT. Karya Kita.
- Dewi, Vivian Nanny Lia & Sunarsih, Tri. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2016. *Data Profil Kesehatan Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Haryono, R. & Setianingsih, S. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen.
- Kemenkes RI. 2017. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khasanah, N. 2011. *Panduan Lengkap seputar ASI dan Susu Formula*. Yogyakarta: Flash Books.
- Maryunani, Anik. 2017. *Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor: IN MEDIA.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2014. *Memerah dan Menyimpan Air Susu Ibu (ASI)*. Jakarta: Satgas ASI IDAI.
- Rai S. 2017. *Expressed breast milk: a less used option by working mothers of India*. International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology Jul;6(7):2867-2873 www.ijrcog.org.
- Roesli, Utami. 2008. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Tubulus Agriwidya.
- SDKI. 2017. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Sri Hubertin. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2017. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo. 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Suradi, Rulani. 2008. *Manfaat ASI dan Menyusui*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Wawan, A. & Dewi, M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widoyoko, Eko P. 2016. *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Widuri, H. 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen.
- Wiji, Rizki Natia. 2013. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.