

SKRIPSI

GAMBARAN PERSEPSI IBU-IBU TERHADAP ASI EKSKLUSIF DAN SUSU  
FORMULA PADA BAYI UMUR 0-6 BULAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG  
PADANG TAHUN 2008

Penelitian Keperawatan Anak



Oleh:

UMMUL KHAIRINA

BP : 02121030

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG  
2009

## ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi karena mengandung semua bahan yang dibutuhkan oleh bayi. Susu formula adalah cairan atau bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi dan anak-anak sebagai pengganti ASI. Penggunaan susu formula meningkat pesat karena promosi secara aktif dari produsen susu formula dan tenaga kesehatan. Hal tersebut bisa mempengaruhi persepsi masyarakat tentang ASI dan susu formula dan membuat mereka melihat produk susu formula lebih baik dibanding atau setara dengan ASI. Tujuan penelitian ini adalah melihat persepsi ibu-ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan terhadap ASI eksklusif dan susu formula. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Pengumpulan data dilakukan pada bulan November 2008 di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang. Sampel diambil secara Cluster Sampling dengan jumlah 167 orang. Variabel penelitian adalah persepsi ibu-ibu terhadap ASI eksklusif dan persepsi ibu-ibu terhadap susu formula. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan diolah secara manual yang disajikan dengan diagram. Hasil penelitian menunjukkan 65,9 % Ibu-ibu memiliki persepsi yang sangat baik terhadap Asi Eksklusif dan 84,4 % ibu-ibu memiliki persepsi cukup baik terhadap susu formula. Dari hasil penelitian ini diharapkan petugas kesehatan di Puskesmas Lubuk Begalung Padang agar lebih meningkatkan penyuluhan tentang Asi Eksklusif dan susu formula serta lebih mendukung Ibu-ibu untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan susu formula.

MILIK  
UPT PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS ANDALAS

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan suatu indikator penting untuk menggambarkan kesehatan masyarakat dan merupakan salah satu parameter utama kesehatan anak. Hampir 90 % kematian bayi terjadi di negara berkembang. Sampai saat ini Indonesia masih termasuk negara dengan AKB yang masih tinggi di ASEAN yaitu 47 perseribu kelahiran hidup pada tahun 2006 (Depkes, 2007).

AKB di provinsi Sumatera Barat pada tahun 2003 berkisar 50,33 perseribu kelahiran hidup dan tahun 2005 menurun menjadi 46,33 perseribu kelahiran hidup (Dinkesra, 2006). Walaupun terjadi penurunan, namun angka ini masih diatas target Konvensi Hak-hak Anak tahun 2000 yaitu 42 perseribu kelahiran hidup (Depnaker, et all, 2006).

Berbagai usaha preventif telah dilakukan untuk mencegah kematian bayi, namun pemberian ASI merupakan salah satu cara yang paling efektif (King, F.S, 2006). Penelitian oleh Thaha tahun 2000 di Sulawesi Selatan telah mengkaji manfaat pemberian ASI eksklusif yaitu menurunkan mortalitas bayi, menurunkan morbiditas bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, membantu perkembangan kecerdasan anak dan membantu memperpanjang jarak kehamilan bagi ibu (Fikawati, 2003).

**MILIK**  
**UPT PERPUSTAKAAN**  
**UNIVERSITAS ANDALAS**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi karena mengandung semua bahan yang dibutuhkan oleh bayi. Allah telah menciptakan ASI tersebut untuk anak manusia, seperti halnya telah menciptakan air susu sapi untuk anak sapi. Komposisi sedemikian rupa sehingga memenuhi kebutuhan gizi bayi sampai berumur 6 bulan (Soedibyo, 1997).

World Health Organization (WHO) mendefinisikan ASI eksklusif adalah bayi mendapat Air Susu Ibu saja, tanpa tambahan cairan atau makanan padat selain obat-obatan dan vitamin. Pemberian ASI eksklusif direkomendasikan selama 6 bulan sejak bayi dilahirkan. Anjuran pemberian ASI selama 6 bulan atas dasar beberapa penelitian yang dilakukan di negara maju dan negara berkembang dengan memperhatikan kebutuhan zat gizi makro dan zat gizi mikro (WHO, 2001).

Susu formula bayi adalah cairan atau bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi dan anak-anak sebagai pengganti ASI (Medical, 2006). Susu formula dibuat sedemikian rupa sehingga kadar zat gizi yang terkandung persis sama dengan ASI. Kekurangannya terletak pada ketiadaan zat anti infeksi (Arisman, 2002). Susu Formula merupakan alternatif terakhir bila memang ASI tidak keluar, kurang atau mungkin karena sebab lainnya (Judarwanto, 2006).

Sangat tidak tepat jika ada ibu yang tidak mau menyusukan bayinya sendiri. Memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal.

Komponen dalam ASI sangat spesifik untuk memenuhi kebutuhan dan perkembangan bayi serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi. ASI mengandung antibody (zat kekebalan tubuh) yang merupakan perlindungan alami bagi bayi baru lahir. Zat serupa dalam ASI yang penting untuk perkembangan otak, DHA (docosa hexanoic acid) dan AA (arachidonic acid), kini dicampurkan ke susu formula. Namun zat itu belum bisa diserap dengan baik oleh tubuh bayi. Selain itu ASI juga dilengkapi dengan enzim untuk penyerapan, yaitu lipase yang berfungsi mencerna lemak trigliserida menjadi digliserida. Hal ini juga belum bisa ditiru susu formula, karena enzim rusak jika dipanaskan. Peran lain dari ASI yaitu soal Emotional Question (EQ) atau kemampuan sosialisasi anak. Kedekatan dengan ibu waktu mendapat ASI, membuat anak merasa aman dan disayang, sehingga berpengaruh dalam perkembangan emosi anak (Roesli, 2004). ASI juga mengandung nutrien-nutrien khusus yang diperlukan otak bayi agar tumbuh optimal. Nutrien-nutrien khusus tersebut tidak terdapat atau hanya sedikit pada susu formula. Penelitian Lukas (1993) di Jakarta terhadap 300 bayi prematur yang diberi ASI eksklusif mempunyai Intelligence Question (IQ) 8,3 poin lebih tinggi dibandingkan kelompok bayi prematur yang tidak diberi ASI. Penelitian Riva (1997) di Jakarta, bayi dengan ASI eksklusif ketika berusia 9,5 tahun mempunyai IQ 12,9 poin lebih tinggi dibanding anak yang ketika bayi tidak diberi ASI eksklusif (Roesli, 2004).

Sejak tahun 1989, WHO mencatat selama beberapa dekade terakhir jumlah ibu yang menyusui dan lamanya pemberian ASI menurun di seluruh

dunia. Penyebabnya antara lain berhubungan dengan faktor sosial, ekonomi, pemasaran susu formula, dan tekanan kehidupan modern. Walaupun susu formula merupakan rekomendasi pertama dari ahli kesehatan apabila ibu tidak menyusui, namun susu formula bayi sebenarnya dikembangkan untuk bayi-bayi dengan kebutuhan atau kondisi khusus dan bagi ibu-ibu yang tidak dapat menyusui. Meski banyak susu formula dibuat dengan komponen semirip mungkin dengan ASI, namun ASI tetap tak tergantikan (Roesli, 2004).

United Nations Childrens Fund (UNICEF) tahun 2005 menyatakan 30 ribu kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia tiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi. Bukti ilmiah yang dikeluarkan oleh jurnal *Paediatrics* pada tahun 2006, terungkap data bahwa bayi yang diberi susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya. Dan peluang itu 25 kali lebih tinggi daripada bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif. Karena itu, sudah sewajarnya ASI eksklusif dijadikan prioritas program di negara berkembang ini (Nurhayati, 2008).

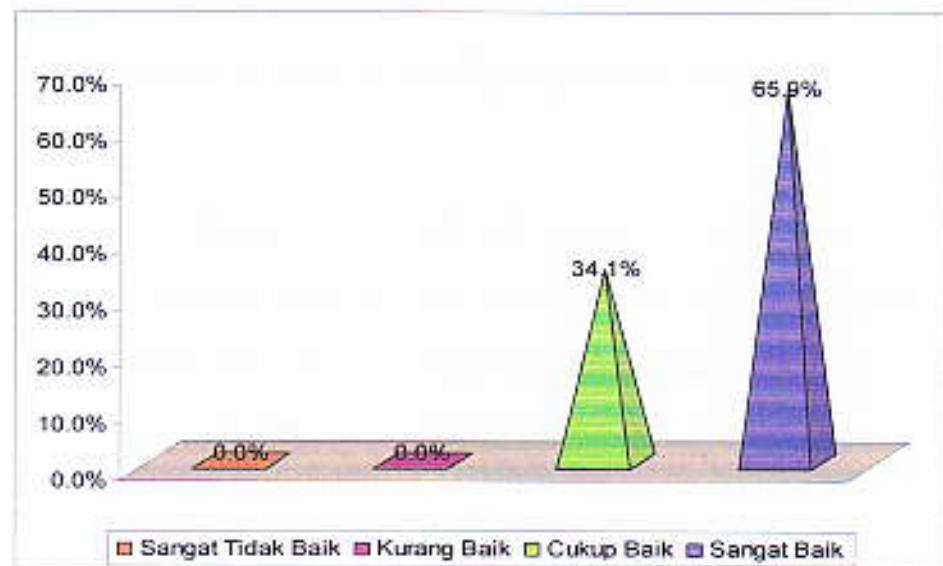
Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002 dan 2007, cakupan ASI eksklusif 4 bulan sedikit meningkat dari 52 % tahun 2002 menjadi 55,1 % pada tahun 2007, sedangkan cakupan ASI eksklusif 6 bulan menurun dari 42,4 % tahun 2002 menjadi 39,5 % pada tahun 2007. Sementara itu penggunaan susu formula yang cenderung meningkat

## BAB V HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang pada bulan November tahun 2008. Jumlah responden yang semula direncanakan 158 orang responden, ternyata berjumlah 167 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi.

### A. Persepsi Ibu-ibu terhadap ASI Eksklusif pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2008

**Diagram 1.** Diagram persepsi ibu-ibu terhadap ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2008



Dari diagram diatas terlihat bahwa lebih dari separuh ibu-ibu (65,9 %) memiliki persepsi yang sangat baik dan hanya sebagian kecil ibu-ibu (34,1 %) yang memiliki persepsi cukup baik terhadap ASI Eksklusif.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang persepsi ibu-ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan terhadap ASI eksklusif dan susu formula di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2008, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Lebih dari separuh ibu-ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan (65,9 %) memiliki persepsi sangat baik terhadap ASI eksklusif.
2. Sebagian besar ibu-ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan (84,4 %) memiliki persepsi cukup baik terhadap susu formula.

#### **B. SARAN**

1. Bagi petugas kesehatan di Puskesmas Lubuk Begalung Padang agar lebih meningkatkan penyuluhan tentang ASI eksklusif, serta lebih mendukung ibu-ibu untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan susu formula untuk bayinya.
2. Bagi peneliti yang tertarik untuk melanjutkan penelitian ini agar dapat meneliti lebih lanjut tentang hubungan persepsi ibu-ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan terhadap pemberian ASI eksklusif dan susu formula.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Said, 2001. *Pengambilan Keputusan Pemberian ASI Eksklusif Kepada bayi di Kota Bogor*.
- Ade, Alti Wahyu, 2001. *Tingkat Ketepatan dalam Persepsi Lanjut Usia tentang Peningkatan Kesehatan di Panti Sosial Tresna Werwa (PSTW) Sabai nan Aluih Sicincin*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.
- Ahmad, Emaviarni, 2003. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Jambi*. Skripsi PSIKM Fakultas Kedokteran Unand Padang.
- Alimul, Azis, 2003. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arisman, 2002. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Aritonang, Irianton, 2001. *Masih Banyak Bayi yang Tidak diberi ASI Eksklusif*. Medika.
- Basri, Djapri, 2001. *Persepsi Guru terhadap Implementasi Program Pendidikan Sitem Ganda di Kotamadya Banjarmasin ([www.pdk.go.id/balitbang/](http://www.pdk.go.id/balitbang/))*.
- Budiwiarti, Y Endang, 1999. *Hubungan Pemberian Minuman Prelaktal dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu-Ibu Pengunjung Klinik Laktasi Anak di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta*.
- Dariani, L. 2003. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Pedesaan Kec. Sungai Puar Kab. Agam*. PSIKM. FK. Unand.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005. *Manajemen Laktasi*. Jakarta
- Depkes RI, 2007. *Profil Kesehatan Indonesia 2006*. Jakarta
- Depkes RI, 2008. *Laporan Tahunan Puskesmas Kota Madya Padang*. Padang: Departemen Kesehatan Kota Padang.
- Depnaker, 2006. *Strategi Nasional Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu*. Jakarta
- Dinas Kesehatan Kota Padang, 2008. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*. Padang