

Gambaran Riwayat Pemberian Air Susu Ibu dan Status Gizi Balita di Dusun Ratan Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara

Fini Khafillah ^{1,*}, Lina Handayani ²

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan

¹ fini.khafillah@gmail.com ; ² lina.handayani@ikm.uad.ac.id

*Correspondent Author: fini.khafillah@gmail.com

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Article history

Received: 11-10-2021
Revised : 24-11-2021
Accepted: 28-01-2022

Keywords:

Breastfeeding;
Nutritional Status;
Family Support

Background: The best food for newborns up to six months of age is breast milk. This is due to the complete nutritional content so that it can meet the baby's needs. Breastfeeding after the baby is six months old is recommended with complementary feeding. The percentage of exclusive breastfeeding in Banjarnegara Regency in 2019 was 61.4%. History of breastfeeding factor that can influence the nutritional status of a children. This study aims to describe the history of breastfeeding and the nutritional status of children in Dusun Ratan, Batur Village, Batur District, Banjarnegara Regency.

Method: This study uses a qualitative method with a case study approach. There were nine informants in this study consisting of mothers who had toddlers with the criteria of under-fives being less nutritional status, over nutritional status, and good nutrition status. Collecting data in this study through interviews.

Result: Most of the informants gave exclusive breastfeeding. But one of the informants who had a toddler with more nutritional status did not exclusively breastfeed. The knowledge of the informants is not good. This may be related to the level of education of the informants which is still low on average. Mother's motivation in breastfeeding comes from herself and also her family. Information about breastfeeding was obtained by informants through counseling, KIA books, the internet, articles on breastfeeding, and midwives.

Conclusion: The history of exclusive breastfeeding is related to the nutritional status of toddlers, although exclusive breastfeeding is not the only factor that can determine the nutritional status of toddlers. Husband and family support is very important for mothers in giving breastmilk to babies.

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



1. Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu cairan yang asalnya dari payudara ibu hamil maupun ibu yang baru melahirkan. ASI merupakan hasil sekresi. ASI yang keluar dari payudara ibu ialah ASI

segar serta terbebas dari kontaminasi bakteri, hal ini yang menjadikan pengurangan risiko gangguan pada sistem pencernaan bayi. WHO dan UNICEF dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* membuat aturan bahwa pola pemberian makan kepada bayi sebaiknya dilakukan sejak bayi lahir hingga bayi itu berusia dua tahun. Hal tersebut tentu saja memiliki tujuan yakni untuk meningkatkan derajat kesehatan pada bayi dan anak dengan melakukan pemberian ASI kepada bayi segera mungkin pada waktu satu jam pertama setelah bayi lahir. Selain itu untuk memberikan ASI secara eksklusif sejak bayi lahir. Pemberian ASI saja tidak cukup bagi bayi yang berusia lebih dari 6 bulan, oleh karena itu pemberian makanan pendamping ASI sangat diperlukan (1).

Persentase bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 66,0%. Angka tersebut menunjukkan terjadi peningkatan jika dibandingkan persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2018 yaitu sebesar 65,6% (2). Persentase bayi yang memperoleh ASI Eksklusif di Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2019 adalah 61,4%. Angka tersebut naik dari yang sebelumnya pada tahun 2018 persentase pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Banjarnegara adalah 61,0% (3). Namun demikian meskipun terjadi peningkatan persentase cakupan ASI eksklusif tetapi masih belum memenuhi target ASI eksklusif secara nasional yaitu sebesar 80% (4).

ASI Eksklusif tidak hanya memengaruhi kejadian sakit pada balita tetapi juga mempengaruhi status gizinya. Hal ini berdasarkan penelitian Widayati dkk yaitu adanya hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi. Status gizi yang baik akan terpenuhi apabila kebutuhan nutrisi tercukupi. Nutrisi yang paling baik bagi bayi pada masa kehidupan pertamanya ialah ASI. Pemberian ASI eksklusif yang dilakukan ibu kepada anaknya dengan baik, maka akan baik juga status gizi anak, dan sebaliknya pemberian ASI yang kurang baik oleh ibu kepada anaknya akan semakin buruk juga status gizi anak (5).

Balita dengan masalah status gizi *stunting* dapat terjadi akibat beberapa faktor diantaranya status gizi ibu selama hamil, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, faktor menyusui, faktor pemberian MP-ASI, faktor infeksi, faktor ekomi, dan faktor lingkungan. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara tahun 2018, prevalensi *stunting* di wilayah kabupaten Banjarnegara adalah 29,8%. Kasus *stunting* tertinggi ada di wilayah Kecamatan Batur yaitu sebesar 51,9%.

Ada banyak faktor yang membuat ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Penyebab ASI Eksklusif tidak diberikan kepada bayi diantaranya adalah pengetahuan ibu yang kurang. Dampak dari kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif demikian besar, terutama terhadap perkembangan otak anak. Di Indonesia penyebab gizi kurang dan gizi buruk salah satunya

disebabkan oleh pemberian ASI yang kurang tepat. Bayi yang mengalami kekurangan gizi dapat berakibat pada terganggunya psikomotor, kognitif, maupun sosial dan kondisi klinis serta pertumbuhan. Dampak nyata lainnya yaitu derajat kesehatan dan gizi anak Indonesia masih memprihatinkan. Perlunya peningkatan pengetahuan serta pemahaman ibu tentang ASI terutama yang berkaitan dengan manfaat yang sangat besar dengan adanya pemberian ASI eksklusif terhadap bayi yang berusia 0-6 bulan(6).

Salah satu faktor yang memengaruhi status gizi balita adalah ASI eksklusif. Tetapi ASI eksklusif hanyalah salah satu dari beberapa faktor yang memengaruhi gizi balita. Ada faktor lain yang bisa memengaruhi status gizi balita yaitu MP-ASI (Makanan Pendamping-Air Susu Ibu). Sebuah survei menunjukkan penyebab adanya gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita di Indonesia adalah karena mutu MP-ASI yang masih rendah serta pola asuh yang tidak sesuai, hal ini mengakibatkan beberapa nutrisi tidak mampu memberi kecukupan sesuai dengan kebutuhan, khususnya kebutuhan energi (Fe) dan (Zn) (7).

Pemberian ASI menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita oleh karena itu peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam mengenai Gambaran Riwayat Pemberian ASI dan Status Gizi Pada Balita Di Dusun Ratan, Kecamatan Batur, Kabupaten Banjarnegara. Di Dusun Ratan semua ibu memberikan ASI kepada bayinya, yang membedakan adalah ada yang memberikan ASI secara eksklusif ada juga yang tidak memberikan ASI eksklusif. Dilihat dari status gizi balita di Dusun Ratan cukup banyak balita yang memiliki status gizi baik, namun di samping itu terdapat pula balita yang berstatus gizi kurang dan berstatus gizi lebih. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Dusun Ratan, selain itu Dusun Ratan dipilih sebagai lokasi penelitian dikarenakan belum ada peneliti yang melakukan penelitian yang sama di dusun ini.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Rancangan studi kasus merupakan pendekatan sebuah penelitian yang intensif dengan menggunakan berbagai sumber bukti terhadap suatu entitas tunggal dengan dibatasi ruang dan waktu (8). Keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan *member check*. *Member check* bertujuan untuk mengetahui sejauh mana data yang telah diperoleh peneliti disetujui dengan pemberi data. Pengambilan data dilakukan di Dusun Ratan, Desa Batur, Kecamatan Batur, Kabupaten Banjarnegara dengan teknik pengambilan data berupa wawancara menggunakan instrumen pedoman wawancara dan *handphone* sebagai perekam serta alat tulis untuk mencatat hal-hal penting saat wawancara berlangsung. Subjek penelitian dipilih secara

purposive dengan kriteria ibu yang mempunyai balita dengan kriteria balita status gizi baik, status gizi lebih, dan gizi kurang, ibu yang dapat memberikan informasi dan bersedia menjadi informan. Informan dalam penelitian ini berjumlah 9 orang informan utama yang terdiri dari tiga ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang, tiga ibu yang memiliki balita dengan status gizi lebih, dan tiga ibu yang memiliki balita dengan status gizi baik. Analisis data dimulai dari pengambilan data dengan teknik wawancara, pengolahan data, dan penyajian data dalam bentuk narasi.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

3.1.1 Riwayat Pemberian ASI pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan terhadap informan mengenai gambaran riwayat pemberian ASI pada balita di Dusun Ratan menggunakan konsep teori Lawrence Green yang terdiri dari pengetahuan ibu tentang ASI, motivasi ibu dalam pemberian ASI, dan dukungan keluarga ibu dalam pemberian ASI.

Hasil penelitian menunjukkan satu dari sembilan informan tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, informan tersebut yaitu informan D yang merupakan ibu dengan balitanya yang memiliki status gizi lebih. Delapan informan yang lain memberikan ASInya secara eksklusif. Berikut ini adalah kutipan wawancara. Berikut adalah kutipan wawancara ketika informan di tanya terkait riwayat ASInya eksklusif atau tidak.

"...Eksklusif..." (Informan A,B,C,E,F,G,H,I)

"...Tidak eksklusif, karena ASI keluarnya sedikit, sedangkan anak lapar terus jadi disambung formula..." (Informan D).

Hasil penelitian ini menunjukkan semua informan memberikan kolostrum kepada bayinya. Hal ini mungkin saja dipengaruhi oleh penolong persalinan yang menyarankan untuk memberikan kolostrumnya kepada bayi. Kolostrum sangat baik untuk bayi karena didalamnya terkandung antibodi yang dapat membantu bayi terhindar dari berbagai infeksi. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara berikut ketika informan ditanya mengenai pemberian kolostrum.

"...Enggeh. Pas begitu lahir langsung nyusu (iya pas begitu lahir langsung diberikan)..." (Informan F)

"...Niko langsung si, soale kan ting puskesmas langsung ngge mimik ka (itu langsung kan, soalnya saat lahiran di puskesmas langsung diminumkan)..." (Informan I).

Berikut merupakan jawaban informan ketika ditanya terkait frekuensi pemberian ASI dalam satu hari,

"...Ya ora itungan yo pol akehe pira yo wong nanges cleng nanges cleng (Ya tidak terhitung ya sangat banyak, berapa ya soalnya nagis langsung di beri ASI nangis langsung diberi ASI)..." (Informan C)

"...Kurang lebih 2 jam sekali diberikan (formula)..." (Informan D)

"...Ya senangise, bisa kasi 8 kali (ya senangisnya ya, bisa sampai 8 kali)..." (Informan E).

Informan yang memberikan ASI kepada balitanya kebanyakan hingga anak berusia dua tahun. Hanya satu informan yang tidak memberikan ASI hingga anak berusia dua tahun, karena sejak lahir sudah diberikan susu formula. Berikut adalah kutipan wawancara informan ketika ditanya hingga usia berapa anak diberi ASI.

"...Ya rongtaunan lewih ka, lewih 2wulanan. Ho'o rongtaun lewih rongwulan (ya dua tahun lebih, lebih dua bulanan)..." (Informan C)

"...Dari lahir susu formula, itu pas yang ASI warna kuning satu kali...." (Informan D)

Hambatan salah satu informan dalam memberikan ASI adalah karena Asi yang keluar sedikit dan menganggap bahwa anaknya lapar terus menerus. Selain itu karena puting susunya yang lecet. Berikut ini adalah kutipan wawancara dari beberapa informan.

"...Karena ASI keluarnya sedikit, sedangkan anak lapar terus..." (Informan D)"...Ya ana, iki susune carane ke apa yo (berpikir sejenak) sembelehen enggeh, carane bahasane apa lah hehe (ya ada, ini seperti apa ya, putingnya lecet, seperti apa lah bahasanya)..." (Informan F).

3.1.2 Riwayat Pemberian MP-ASI pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa informan memberikan MP-ASI kepada bayi ketika bayi berusia 6 bulan bahkan terdapat salah satu informan yang memberikan MP-ASI pada saat bayi sudah berusia 7 bulan. MP-ASI akan tepat diberikan kepada anak jika memberikannya di waktu yang tepat pula. Berikut ini kutipan jawaban dari informan ketika ditanya terkait usia pertama bayi diberi MP-ASI.

"...Umur 6 bulan..." (Informan A, C, D, E, F, dan G)

"...Usia setelah 6 bulan (Informan B)

"...pas 7 bulan..." (Informan I)

3.1.3 Pengetahuan Ibu tentang ASI

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara, diperoleh bahwa pengetahuan ibu terkait dengan ASI eksklusif masih terbilang kurang. Hal tersebut dikarenakan ibu belum mengetahui definisi dari ASI eksklusif. Menurut teori ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi dari usia 0-6 bulan tanpa adanya tambahan makanan atau minuman lainnya. Sedangkan kebanyakan yang informan tahu bahwa ASI eksklusif itu merupakan ASI yang keluar dari ibu dan diberikan kepada bayi. Berikut ini kutipan wawancara informan ketika ditanya terkait definisi ASI eksklusif.

"...ASI eksklusif ya ASI e yang ASI dari ibunya ngga campuran apa apa ngga sambung ngga apa" (Informan A)

"...ASI eksklusif ya ASI yang diberikan kepada bayi langsung dari ibunya sampai usia 2 tahun..." (Informan D)

"...ya ASI eksklusif kan ASI yang paling baik untuk bayi, yang tinggi vitaminnya...(Informan E)"

"...mboten ngertos hehe (tidak tahu hehe)...(Informan F dan I).

3.1.4 Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi ibu dalam pemberian ASI antara lain karena ASI merupakan susu yang lebih baik jika dibandingkan dengan susu formula. ASI lebih banyak vitamin, lebih bisa menghemat karena tidak perlu membeli susu formula. Motivasi informan yang paling utama timbul dari diri sendiri (motivasi internal) dan didukung oleh suami dan keluarga (motivasi eksternal). Berdasarkan hasil penelitian salah satu ibu mengungkapkan bahwa memberikan ASI mempererat hubungan diantara ibu dan anak. Berikut adalah kutipan wawancara.

"...Motivasine ben sehat mba, men hubungan ibu dan anak lewih erat kui tok lah mbak (motivasinya supaya sehat mbak, agar hubungan ibu dan anak semakin erat)..." (Informan H).

3.1.5 Dukungan Suami Ibu dalam Pemberian ASI

Penelitian ini didapatkan salah satu informan yang memberikan susu formula kepada anak sejak anak usia dibawah satu bulan menyatakah bahwa suami cenderung cuek. Hal ini membuat asumsi peneliti bahwa suami yang kurang mendukung istrinya dalam hal memberikan ASI akan sangat memengaruhi istri untuk tidak memberi ASI dan memilih susu formula. Pemberian susu

formula sejak dini inilah yang mengakibatkan anak menjadi kelebihan berat badan atau memiliki status gizi lebih. berikut adalah kutipan wawancara.

"...Sebenarnya dukungan suami tidak terlalu berpengaruh soalnya suami cenderung cuek si..." (Informan D).

3.1.6 Dukungan Keluarga Ibu dalam Pemberian ASI

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa selain dukungan suami, dukungan keluarga juga sangat memengaruhi ibu dalam memberi ASI. Bentuk dukungan keluarga yang didapat dalam penelitian ini antara lain bentuk perhatian, kasih sayang, keluarga sebagai pemebri saran, dan keluarga memberi semangat. Dukungan keluarga termasuk kedalam dukungan sosial. Dukungan sosial diantaranya dalam bentuk materi, emosi, dan informasi yang berkaitan dengan kesejahteraan manusia (26). Berikut kutipan wawancara dari beberapa informan.

"...Dukungannya yaitu kadang bangun malem-malem mengingatkan. ya ho'o perhatian pengaruhe ya jadi makin semangat lah..." (Informan A)

"...Ya sing jelas pasti kasih sayang yo mba, kalih menyarankan ngono lah, memberikan saran memberi ASI eksklusif ..." (Informan C).

3.1.7 Pencarian Informasi Seputar ASI oleh Ibu

Hasil peneletian ini diperoleh bahwa ibu mencari dan mendapatkan informasi seputar ASI antara lain dari pengalaman mengikuti penyuluhan tentang ASI, internet, buku KIA, dari tenaga kesehatan, serta dari artikel. Mengikuti penyuluhan menjadi salah satu cara untuk mendapatkan informasi seputar ASI dan MP-ASI, namun dalam penelitian ini tidak semua ibu pernah mengikuti penyuluhan. Namun demikian sebagian informan yang tidak pernah mengikuti penyuluhan terkait ASI mereka tetap memberikan kewajiban untuk memberikan hak bayi untuk mendapatkan ASI. Berikut ini merupakan kutipan wawancara dari beberapa informan.

"...dulu kan sering parno kan ah nanti melahirkannya gimana gitu, kn buka-buka google cari tau cara menyusui yang baik gimana kaya gitu-gitu..." (Informan D).

"...ya mungkin karena mengalami, sama tau dari buku KIA..." (Informan E).

"...ya kan diberi tau bidan donganu (ya kan kadang diberi tahu bidan)..." (Informan F).

3.2 Pembahasan

3.2.1 Riwayat Pemberian ASI pada Balita

Hasil penelitian yang sudah dilaksanakan oleh peneliti menunjukkan bahwa 8 dari 9 ibu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Hal ini dibuktikan oleh peneliti melalui wawancara yang telah dilakukan kepada informan yang merupakan ibu rumah tangga yang mempunyai balita dengan berbagai status gizi. Informan terdiri dari tiga orang ibu yang memiliki

balita dengan status gizi kurang, tiga orang ibu yang mempunyai balita dengan status gizi lebih, serta tiga orang ibu yang mempunyai balita dengan status gizi baik.

Tingkat pendidikan informan tergolong masih cukup rendah karena rata-rata pendidikan informan adalah lulusan SD dan SMP. Tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang akan memengaruhi ekonomi, tindakan, dan sikap seseorang. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih memengaruhi kemauan terhadap pemberian ASI secara eksklusif, hal ini disebabkan karena pendidikan yang tinggi akan jauh lebih mudah menerima informasi, mengambil keputusan serta menerima informasi yang baru.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 8 dari 9 informan memberikan ASInya secara eksklusif. Dalam penelitian ini tidak semua balita yang diberi ASI secara eksklusif mempunyai status gizi baik. Ketiga informan yang mempunyai balita dengan status gizi kurang semuanya mempunyai riwayat memberikan ASI eksklusif. Hal ini dapat dilihat bahwa faktor yang memengaruhi status gizi balita tidak hanya dari riwayat pemberian ASI saja, namun bisa disebabkan oleh faktor yang lain. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi berdasarkan indeks antropometri PB/U (9).

Salah satu informan dalam penelitian ini memberikan susu formula sejak bayi hingga saat ini. Bayi tersebut mempunyai status gizi lebih. Hal ini mungkin saja disebabkan oleh frekuensi pemberian susu formula dalam satu hari terlalu berlebih. Septikasari (2018) menyebutkan bahwa ketidakseimbangan makanan ataupun nutrisi bisa menyebabkan kekurangan gizi. Kekurangan gizi akibat asupan gizi yang tidak adekuat pada anak dan tidak segera ditangani maka risiko kesakitan dapat meningkat (10).

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa frekuensi pemberian ASI dalam sehari rata-rata ibu memberikan ASI kepada bayinya tidak terhitung. Artinya dalam satu hari ibu tidak menghitung berapa kali sehari memberikan ASI kepada bayi. Karena dalam sehari ibu memberikan ASI kepada bayi sangat banyak sehingga tidak pernah mengitungnya. Dalam konsep frekuensi pemberian ASI kepada bayi memang lebih baik bayi disusui tanpa adanya jadwal (*on demand*), artinya bayi yang akan menentukan kebutuhannya sendiri. Pemberian ASI dengan penjadwalan waktu makan akan mengakibatkan kurang baik, hal ini dikarenakan isapan bayi akan memengaruhi terhadap rangsangan produksi ASI. Dengan menyusui yang tidak dijadwalkan atau menyusui sesuai kebutuhan bayi maka akan mencegah munculnya masalah dalam menyusui.

Informan dalam penelitian ini merupakan ibu dengan balitanya yang berusia di bawah dua tahun atau di atas dua tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan lama pemberian ASI kepada bayi oleh ibu rata-rata dua tahun atau lebih, sedangkan ibu yang usia balitanya kurang dari 2 tahun memiliki rencana menyusui hingga bayi berusia dua tahun. Hal ini sesuai dengan anjuran

pemerintah bahwa setelah ASI eksklusif samapi usia 6 bulan maka dilanjutkan ASI hingga anak berusia 2 tahun. Hanya ada salah satu ibu yaang tidak memberikan ASI karena dari lahir sudah diberikan susu formula.

Hambatan dari beberapa informan yang memberikan ASI yaitu karena adanya puting yang pecah-pecah, namun sebenarnya itu bukan merupakan sepenuhnya menjadi hambatan. Karena meskipun demikian para ibu tetapa memberikan ASInya kepada bayi. Hambatan lain dari salah satu informan yang tidak memberikan ASI secara eksklusif yaitu ASI tidak keluar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wainana dkk (2018) yang menyatakan bahwa alasan utama seorang ibu tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif adalah karena produksi ASI yang dianggap tidak mencukupi kebutuhan bayi sehingga ketika bayi berusia sebelum 6 bulan sudah diberikan makanan pendamping ASI (11).

3.2.2 Riwayat Pemberian MP-ASI pada Balita

Informan dalam penelitian ini memberikan MP-ASI kepada bayi ketika bayi berusia 6 bulan bahkan terdapat salah satu informan yang memberikan MP-ASI pada saat bayi sudah berusia 7 bulan. Idealnya dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi yaitu sejak lahir hingga usia 6 bulan, hal ini penting untuk kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan yang optimal. Umumnya bayi akan menjadi lebih aktif pada usia 6 bulan, ketika usia bayi di atas 6 bulan ASI saja tidak akan mencukupi kebutuhan nutrisi bayi sehingga pemberian MP-ASI dapat memainkan peran penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi. MP-ASI tidak menjadi pengganti ASI, namun sebagai pelengkap dalam pemberian ASI (12).

MP-ASI yang diberikan oleh ibu kepada anak sebelum waktunya atau memberikannya lebih dini merupakan suatu hal yang tidak tepat, hal ini akan berakibat pada bayi menjadi lebih kenyang sehingga akan menyebabkan berkurangnya pengeluaran ASI. Di sisi lain bayi menjadi malas minum ASI sebab lebih dulu sudah mendapatkan asupan makanan atau minuman. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Kandowongko dkk (2018) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi berdasarkan BB/U (13). Terdapat beberapa hal yang mesti diperhatikan dalam pemberian makanan pendamping ASI antara lain jenis, jumlah, frekuensi, jumlah bahan makanan, serta cara pembuatannya.

Penelitian ini menunjukkan frekuensi pemberian MP-ASI pada balita dengan status gizi kurang frekuensi pemberian MP-ASInya adalah dua kali, sedangkan pada balita yang berstatus gizi lebih, dan berstatus gizi baik frekuensi pemberian MP-ASI adalah dua atau tiga kali sehari. Keputusan dalam pemberian MP-ASI pada anak bergantung dari ibu, yang mana pemberian MP-ASI pada saat anak berusia kurang dari 6 bulan ataupun lebih dari 6 bulan. Pengetahuan menjadi

dasar seorang ibu dalam memberikan MP-ASI yang tepat (14). Menurut penelitian terdahulu oleh Yulnefia dan Arif (2020) bahwa terdapat hubungan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-24 bulan (15).

Berdasarkan frekuensinya dalam memberikan MP-ASI yang baik adalah tiga kali dalam satu hari. Frekuensi makan yang lebih tepat umumnya adalah tiga kali sehari, dan jika makan hanya sekali dalam satu hari maka pemenuhan kebutuhan gizi bagi anak tidak akan terpenuhi. Walaupun secara kuantitas jumlah MP-ASI yang diberikan kepada balita sudah memenuhi standar namun jika makanan tidak beragam atau kualitasnya kurang baik maka akan mengalami kemungkinan defisit zat gizi tertentu (16).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis MP-ASI yang paling banyak diberikan kepada bayi adalah bubur kemasan instan. Cara penyajian bubur tersebut sangat mudah yaitu dengan cara menyeduh bubur menggunakan air panas/hangat. Kualitas jenis MP-ASI bubur kemasan instan maupun MP-ASI buatan sendiri sama-sama baik, akan tetapi apabila ibu membuat MP-ASI sendiri di rumah akan lebih baik karena umumnya MP-ASI buatan sendiri tidak mengandung bahan pengawet, berbeda dengan MP-ASI kemasan (instan). Pemberian MP-ASI lokal atau MP-ASI yang diolah sesuai standar kemenkes lebih efektif untuk pertumbuhan bayi serta lebih aman jika dikonsumsi dalam jangka waktu lama (17).

Hasil penelitian ini menunjukkan salah satu informan memiliki hambatan dalam pemberian MP-ASI yaitu saat pertama anak diberi MP-ASI mengalami gangguan berupa susah buang air besar. Hal ini mungkin saja disebabkan karena bayi baru diperkenalkan makanan yang cukup padat. Umumnya bayi yang mengalami susah buang air besar atau konstipasi terjadi karena adanya transisi dari yang awalnya hanya mengkonsumsi cairan ASI ke makanan padat.

3.2.3 Pengetahuan Ibu Tentang ASI

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti melalui wawancara kepada informan yaitu ibu yang mempunyai balita dengan status gizi kurang, status gizi lebih, dan status gizi baik bahwa pengetahuan mereka masih kurang. Hal ini mungkin disebabkan karena tingkat pendidikan mereka rendah. Rata-rata dari mereka merupakan lulusan SD dan SMP.

Salah satu informan dalam penelitian ini menyadari akan manfaat yang didapatkan dari menyusui, tetapi terlepas dari pengetahuan tersebut tidak semua ibu bertekad untuk memberikan bayinya ASI secara eksklusif. Penelitian ini didapatkan sebagian besar informan memberikan ASI secara eksklusif meskipun pengetahuan mereka rendah. Berbeda dengan penelitian lain

menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan terkait menyusui maka akan menurunkan kemungkinan ibu untuk berhenti memberikan ASI secara eksklusif(18).

Menurut Rahmawati (2017) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan akan menentukan mudah atau sulitnya seseorang dalam menyerap pengetahuan. Secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah pula dalam menyerap sebuah informasi yang baru. Semakin banyak informasi yang diserap maka banyak pula pengetahuan tentang kesehatan diperoleh (19).

Tingkat pendidikan ibu menjadi salah satu dari berbagai faktor penting dalam pemberian ASI secara eksklusif. Ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah akan cukup sulit dalam hal penerimaan arahan terkait dengan pemberian ASI secara eksklusif. Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi biasanya akan lebih mudah dalam menerima informasi yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan gizi bayi. Seorang ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi umumnya akan bisa menerima hal-hal baru yang ada kaitannya dengan kesehatan, khususnya mengenai ASI eksklusif (9).

Seseorang dapat memperoleh pengetahuan dari berbagai macam pengalaman maupun berbagai sumber, baik melalui media cetak maupun media elektronik. Seperti dalam penelitian ini bahwa informan mengetahui informasi seputar ASI salah satunya dari media cetak yaitu buku KIA dan media elektronik seperti internet. Selain itu informan mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan ASI yaitu dari bidan. Kebanyakan orang yang sering berinteraksi dengan tenaga kesehatan akan menambah pengetahuan mereka terutama yang berhubungan dengan kesehatan (20).

3.2.4 Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI

Penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi yang paling utama dalam ibu menyusui timbul dari diri sendiri. Kesadaran diri sendiri menjadi penentu kemauan seorang ibu dalam menyusui. Hasil penelitian tersebut didukung penelitian terdahulu oleh Mizrak dkk (2019) yang menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai motivasi dari diri sendiri maka akan menyusui bayinya dalam waktu yang lama (21).

Perlunya motivasi bagi seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Adanya motivasi yang baik akan membuat seorang ibu terus berusaha untuk memberikan ASI kepada bayinya. Motivasi ibu datang dari dua faktor, yang meliputi faktor instrinsik dan ekstrinsik. Faktor instrinsik diantaranya adalah prestasi, pengakuan, dan rasa tanggung jawab.

Faktor ekstrinsik antara lain hubungan sesama manusia, imbalan, serta lingkungan yang mempunyai pengaruh besar dalam pemberian ASI secara eksklusif.

Hasil penelitian ini menunjukkan meskipun informan mempunyai tingkat pendidikan yang rendah, namun para informan memiliki motivasi yang sangat tinggi untuk menyusui bayinya. Motivasi yang baik dapat memberikan pengaruh baik dalam peningkatan jumlah pemberian ASI. Motivasi bisa hadir dari dalam diri melalui berbagai hal seperti membaca, menonton televisi serta mendengarkan pengalaman dari orang lain (22).

Dalam penelitian ini selain motivasi dari dalam diri sendiri, motivasi informan dalam memberikan ASI juga hadir dari luar yaitu dari suami dan juga keluarga. Hubungan yang baik antara informan dengan suami dan keluarganya menjadikan informan lebih termotivasi untuk memberikan ASInya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Harseni (2019) adanya hubungan antara motivasi ekstrinsik, motivasi instrinsik, umur, pendidikan, dengan pemberian ASI eksklusif, pengaruh yang paling mendominasi yaitu motivasi ekstrinsik (23).

3.2.5 Dukungan Suami Ibu dalam Pemberian ASI

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa suami merupakan pengaruh yang paling penting terhadap ibu menyusui. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasawneh dkk (2020) bahwa pandangan keyakinan dan perencanaan perempuan untuk menyusui sangat tergantung pada jumlah dukungan yang diterima dari suami, penyedia layanan kesehatan, kerabat, dan tenaga kesehatan (24).

Suami yang cenderung cuek menjadikan kurangnya dukungan yang didapatkan oleh ibu untuk memberikan ASI. Kurangnya dukungan suami dapat terjadi akibat suami tidak memahami pentingnya pemberian ASI terutama ASI eksklusif atau bisa saja suami tidak mengerti cara memberikan dukungan yang baik kepada ibu menyusui supaya ibu berhasil dalam memberikan ASI terutama ASI eksklusif. Maka dari itu perlu adanya bimbingan dan konseling terhadap suami agar suami mampu memberi dukungan penuh terhadap pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan.

Penelitian ini didapatkan salah satu bentuk dukungan suami dalam pemberian ASI adalah suami ikut serta mengurus bayi. Peluang yang lebih besar untuk memberikan ASI dapat didapatkan oleh ibu yang mendapat dukungan dari suami, sebaliknya peluang kecil untuk memberikan ASI dimiliki oleh ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh berbagai macam bentuk dukungan dari suami seperti suami memberikan perhatian, memberikan semangat dan kasih sayang. Ini merupakan bentuk dukungan emosional. Menurut sebuah penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, persepsi

suplai ASI, faktor lingkungan dan sosial budaya berperan penting dalam praktik pemberian ASI eksklusif (25).

3.2.6 Dukungan Keluarga Ibu dalam Pemberian ASI

Dukungan keluarga ataupun suami mempunyai dampak yang besar guna meningkatkan rasa percaya diri ataupun motivasi yang dimiliki ibu untuk menyusui. Perlunya dukungan keluarga oleh ibu dalam merawat bayi. Dukungan yang diperlukan seperti dari orang tua, saudara, mertua, kerabat dekat, saudara, serta keluarga yang lain, jika keluarga tidak memberi dukungan maka dapat memengaruhi sikap dan perilaku ibu. Apabila keluarga mendukung ibu, maka ibu dapat termotivasi untuk bertindak karena dengan adanya keyakinan yang menimbulkan kepercayaan diri, niat, ataupun semangat. Adanya dukungan dari orang terdekat harapannya akan mendukung dalam berperilaku baik.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Mamangkey dkk (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif kepada bayi (27). Keluarga di Indonesia secara umum masih menganut keluarga dengan tipe paternalistik, artinya masyarakat masih menganggap bahwa sesorang harus mematuhi orang yang lebih tua. Dalam hal ini keluarga dapat menjadi faktor yang paling memengaruhi penentuan keyakinan serta nilai kesehatan dari individu. Hal ini akan membuat ibu akan menuruti kemauan orang tua agar tidak memebrikan ASI saja kepada bayi dan tidak memberi susu formula karena secara ekonomi akan lebih hemat.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga menjadi kunci penting dalam keberhasilan ASI Eksklusif. Penelitian terdahulu yang mendukung asumsi ini ialah penelitian oleh Ramadani yang menyatakan bahwa keberhasilan ASI eksklusif dengan dukungan keluarga akan lebih besar 3,5 kali dibandingkan tidak adanya dukungan keluarga (28). Umumnya keberhasilan ASI yang didapatkan saat menyusui akan menjadi penentu untuk keberhasilan ASI eksklusif pada anak selanjutnya.

3.2.7 Pencarian Informasi Seputar ASI oleh Ibu

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa ibu mencari dan mendapatkan informasi seputar ASI antara lain dari pengalaman mengikuti penyuluhan tentang ASI, internet, buku KIA, dari tenaga kesehatan, serta dari artikel. Mengikuti penyuluhan menjadi salah satu cara untuk mendapatkan informasi seputar ASI dan MP-ASI, namun dalam penelitian ini tidak semua ibu pernah mengikuti

penyuluhan. Namun demikian sebagian informan yang tidak pernah mengikuti penyuluhan terkait ASI mereka tetap memberikan kewajiban untuk memberikan hak bayi untuk mendapatkan ASI.

Hasil penelitian yang mendukung penelitian ini adalah studi yang dilakukan oleh (Mardhika, 2019) yang diperoleh bahwa tidak terdapat hubungannya antara penyuluhan terkait ASI eksklusif dengan keberhasilan ibu dalam memberi ASI eksklusif. Selain penyuluhan, konseling tentang ASI juga menjadi salah satu cara ibu untuk mendapatkan informasi seputar ASI. Namun dalam penelitian ini didapatkan bahwa semua informan belum pernah mengikuti konseling tentang ASI.

Penelitian Astriyani (2018) menyatakan bahwa adanya konseling dapat berpengaruh terhadap meningkatnya pengetahuan seseorang (10). Kesadaran ibu terkait pemberian ASI eksklusif terhadap bayi juga sangat diperlukan. Persiapan menyusui baiknya dilakukan sejak masa kehamilan agar ibu akan merasa lebih siap menyusui dan akan jadi penunjang keberhasilan ASI eksklusif.

Penelitian ini terdapat dua dari tiga ibu yang pernah mengikuti penyuluhan merupakan kader posyandu dan kedua ibu tersebut merupakan ibu yang mempunyai balita dengan status gizi kurang. Adanya hal tersebut maka peneliti beramsumsi bahwa tidak menjamin seorang kader posyandu yang seharusnya akan lebih banyak mendapatkan informasi terutama informasi yang berkaitan dengan balita khususnya terkait pemenuhan zat gizi. Namun justru kedua informan ini memiliki balita dengan status gizi kurang.

4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang gambaran riwayat pemberian ASI dan Status Gizi Balita di Dusun Ratan, Kecamatan Batur Kabupaten Banjarnegara, maka dapat disimpulkan bahwa Informan dalam penelitian ini berjumlah sembilan orang. Delapan dari sembilan informan mempunyai riwayat memberikan ASI secara eksklusif dan hanya satu diantara mereka tidak memberikan ASI secara eksklusif. Jika dilihat dari status gizi balita, tidak semua ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki balita dengan status gizi baik. Riwayat pemberian MP-ASI pada balita pertama kali oleh informan dilakukan pada saat bayi berusia 6 bulan, namun satu diantara mereka memberi MP-ASI pertama kali pada saat bayi telah berusia 7 bulan.

Pengetahuan informan masih terbilang kurang, hal ini mungkin saja berkaitan dengan tingkat pendidikan informan yang rendah, karena rata-rata pendidikan informan adalah SD dan SMP. Motivasi informan dalam memberikan ASI sangat besar, umumnya motivasi yang paling

utama hadir dari dalam diri yakni informan merasa punya tanggung jawab untuk memberi ASI kepada bayi. Dukungan suami sangat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI kepada bayi. Bentuk dukungan dari suami antara lain semangat dan kasih sayang. Dukungan keluarga juga sangat berpengaruh bagi ibu menyusui, karena kebanyakan informan sangat mendengarkan saran dari para orang tua mereka. Pencarian informasi seputar ASI oleh informan adalah melalui penyuluhan, internet, buku KIA, artikel, dan dari tenaga kesehatan.

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu selama proses penelitian berlangsung.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam naskah publikasi ini

Referensi

- (1). Agustia N, Machmud R, Usman E. Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kabupaten Ogan Komering Ulu. *J Kesehat Andalas*. 2019;8(3):573–82.
- (2). Dinkes. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019. Vol. 3511351, Profil Kesehatan Jateng. 2019. 273–275 p.
- (3). Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. Profil Kesehatan Kabupaten Banjarnegara 2019. 2019;1–161.
- (4). Kemenkes. Buku Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
- (5). Handayani S, Kapota WN, Oktavianto E. Hubungan Status Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Med Respati J Ilm Kesehat*. 2019;14(4):287.
- (6). Kemenkes. Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014.
- (7). Utami FA. *Best Of The Best MP-ASI Gizi Tepat*. Yogyakarta: Okxygen Media Ilmu; 2018.
- (8). Masturoh I, Anggita T N. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
- (9). Purba EA, Kapantow NH, Momongan N. Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara. *Kemas*. 2017;6(4).
- (10). Astriyani NPAP. Pengaruh Konseling Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Karang Pule Tahun 2017. *Yars Med J*. 2018;26(1).
- (11). Wainaina CW, Wanjohi M, Wekesah F, Woolhead G, Kimani-Murage E. Exploring the Experiences of Middle Income Mothers in Practicing Exclusive Breastfeeding in Nairobi, Kenya. *Matern Child Health J* [Internet]. 2018;22(4):608–16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s10995-018-2430-4>
- (12). Septikasari M. *Status Gizi Anak dan Faktor Yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press; 2018.
- (13). Kandowanko H, Mayulu N, Punuh MI. Hubungan Antara Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan di 5 Puskesmas Kota Manado. *J*

- KESMAS *ejournalhealth*. 2019;7(4).
- (14). Lestiarini S, Sulistyorini Y. Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *J PROMKES*. 2020;8(1):1.
- (15). Yulnefia, Faris AR. HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 6-24 BULAN. *Collab Med J*. 2020;3(3):123-30.
- (16). Nur Hadibah Hanum. Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Amerta Nutr*. 2019;3(2):78-84.
- (17). Syarifiah SR. Perbandingan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan yang Diberikan MP-ASI Lokal dan MP-ASI Instan di Kecamatan Pulau Haruku Kabupaten Maluku Tengah. *J Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2021;12:186-8.
- (18). Zielińska MA, Sobczak A, Hamułka J. Breastfeeding knowledge and exclusive breastfeeding of infants in first six months of life. *Rocz Panstw Zakl Hig*. 2017;68(1):51-9.
- (19). Rahmawati NI. Pendidikan Ibu Berhubungan Dengan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2017;5(1).
- (20). Ramli R. Correlation of Mothers' Knowledge and Employment Status with Exclusive Breastfeeding in Sidotopo. *J PROMKES*. 2020;8(1):36.
- (21). Mizrak Sahin B, Ozerdogan N, Ozdamar K, Gursoy E. Factors affecting breastfeeding motivation in primiparous mothers: An application of breastfeeding motivation scale based on self-determination theory. *Health Care Women Int [Internet]*. 2019;40(6):637-52. Available from: <https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1526289>
- (22). Hesty. Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Tentang Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Di Kelurahan Palmerah Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah li Kota Jambi. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2018;7(1):25-23.
- (23). Harseni R. HUBUNGAN FAKTOR MOTIVASI IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS LAPAI KOTA PADANG. *J Bidan Komunitas*. 2019;2(2):96-106.
- (24). khasawneh wasim, Kheirallah K, Mazin M, Abdalnabi S. Knowledge, attitude, motivation and planning of breastfeeding: A cross-sectional study among Jordanian women. 2020;1-9.
- (25). Asnidawati A, Ramdhan S. Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2021;10(1):156-62.
- (26). Lindawati R. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletahan Heal J*. 2019;6(1):30-6.
- (27). Mamangkey SJF, Rompas S, Masi G. HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS RANOTANA WERU. *J Keperawatan*. 2018;6(1):1-6.
- (28). Ramadani M. Dukungan Keluarga Sebagai Faktor Dominan Keberhasilan Menyusui Eksklusif. *Media Kesehat Masy Indones*. 2017;13(1):34.
- (29). Mardhika A. HUBUNGAN PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF Relationship of Health Counseling with the Success of Exclusive Breastfeeding. *J Kesehat Al-Iryad [Internet]*. 2019;XII(1):33-9. Available from: <http://jka.stikesalirsyadclp.ac.id/>