

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF :

Literature Review

SITI SUCIATI

SARI WULANDARI

Prodi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung

sitisuciati3@gmail.com , sariwulandari613@gmail.com

ABSTRAK

Jumlah kematian balita di dunia cukup tinggi, hampir 10 juta balita meninggal setiap tahunnya. Beberapa faktor penyebab kematian pada balita harus ditekan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan, dimulai dengan inisiasi menyusui dini (IMD). Sampai saat ini cakupan ASI Eksklusif dan pelaksanaan IMD masih rendah, padahal program NASI dan IMD Eksklusif telah direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF. Rendahnya cakupan ini disebabkan oleh banyak faktor antara lain masalah dalam proses menyusui, faktor ekonomi dan dukungan dari lingkungan sekitar, sosial budaya, perasaan malu, pekerjaan dan pelayanan kesehatan serta kurangnya atau rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang ASI eksklusif. Selain itu banyak kendala dalam pemberian ASI eksklusif bagi ibu bekerja seperti kebijakan perusahaan yang tidak mendukung, belum adanya ruang khusus menyusui / pojok laktasi. Dari semua kondisi tersebut, tampak perlu adanya program edukasi untuk menyukseskan program ASI eksklusif melalui kerjasama lintas sektoral seperti perlunya regulasi di bidang pelayanan kesehatan dasar dan media sosial untuk membantu promosi ASI eksklusif sehingga dapat mendukung program praktik pemberian ASI eksklusif yang dapat dilakukan oleh semua ibu baik ibu bekerja maupun ibu tidak bekerja, baik dalam skala nasional maupun internasional.

Kata Kunci: Faktor-faktor, ASI, Eksklusif

ABSTRACT

The number of under-five deaths in the world is quite high, almost 10 million children under five die every year. Several factors that cause death in children under five should be suppressed by exclusive breastfeeding for infants 0-6 months, beginning with early initiation of breastfeeding (IMD). Until now, the coverage of exclusive breastfeeding and the implementation of IMD is still low, even though the Exclusive NASI and IMD programs have been recommended by WHO and UNICEF. This low coverage is caused by many factors including problems in the breastfeeding process, economic factors and support from the surrounding environment, social culture, feelings of shame, work and health services and the lack or low level of public knowledge about exclusive breastfeeding. In addition, there are many obstacles in exclusive breastfeeding for working mothers such as company policies that do not support, the absence of a special breastfeeding room / lactation corner. From all these conditions, it appears that there is a need for educational programs to make the exclusive breastfeeding program a success through cross-sectoral collaboration such as the need for regulations in basic health services and social media to help promote exclusive breastfeeding so that it can support the exclusive breastfeeding practice program that can be practiced by all mothers both working and non-working mothers, both on a national and international scale.

Keywords: Exclusive; Breastfeeding; Factors; Duration

Pendahuluan

ASI sangat berperan penting dalam menjaga kesehatan bayi baru lahir. Bayi yang diberi ASI dengan benar tumbuh lebih baik dan mengalami lebih sedikit penyakit dan kematian lebih sedikit daripada bayi lain yang tidak disusui (John, 2005).

Angka kematian balita cukup tinggi, hampir 10 juta balita meninggal setiap tahunnya. Kematian mayoritas balita yang tinggal di negara berpenghasilan rendah. Salah satu penyebab meninggalnya balita tersebut sebenarnya dapat dicegah dengan mudah melalui pemberian ASI eksklusif, (Black et al., 2003).

Menyusui adalah proses alami dimana dalam prosesnya 6 bulan pertama kelahiran diharapkan full tanpa makanan tambahan atau yang dikenal dengan istilah ASI eksklusif, dan dilanjutkan pemberian ASI sampai usia anak 2 tahun tetapi ditambahi dengan makanan pendamping. Untuk bisa sukses menyusui dibutuhkan banyak factor diantaranya adanya kolaborasi mental, emosional dan fisik antara ibu dan bayinya (Khreshheh et al., 2011).

Menyusui secara penuh atau eksklusif direkomendasikan secara internasional oleh Organisasi Kesehatan Dunia. Pemberian ASI eksklusif berarti tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air; selain ASI (obat-obatan dan vitamin dan mineral tetes diizinkan). Di samping itu, menyusui parsial termasuk metode pemberian makanan lainnya selain menyusui (WHO, 2017).

Pernyataan Kebijakan *American Academy of Pediatrics* tentang pemberian ASI dan penggunaan ASI telah ditetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia enam bulan pertama, diikuti dengan penambahan MPASI untuk melanjutkan pemberian ASI pada bayi tahun pertama, dan dilanjutkan menyusui selama selama diinginkan oleh ibu dan bayi (Eidelman et al., 2012).

Tujuan Penelitian

Tujuan akhir dari penelitian ini yaitu memberikan ringkasan mengenai faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi ASI Eksklusif dari berbagai negara. Untuk mencapai tujuan dari penelitian ini dilakukan review dari beberapa artikel baik dari jurnal ilmiah nasional maupun internasional yang memiliki bahasan tentang faktor yang mempengaruhi keberhasilan dari ASI eksklusif. Dari beberapa

artikel yang sesuai dengan kriteria kemudian dilakukan analisis dan kesimpulan berupa ringkasan mengenai upaya untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Tinjauan Pustaka

Air Susu Ibu atau yang biasa disingkat dengan ASI merupakan suatu suspensi lemak didalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang semuanya tersebut dikeluarkan oleh sekumpulan kelenjar pada ibu yaitu kelenjar mammae, dimana fungsinya ASI tersebut adalah makanan buat bayinya. Sedangkan ASI Eksklusif atau exclusive breastfeeding adalah pemberian ASI secara penuh sampai bayi berusia 4 bulan tanpa diberikan makan tambahan ataupun minuman tambahan lain kecuali obat-obatan seperti sirup atau lainnya (Depkes RI, 1997)

Manfaat ASI bagi sangat banyak sekali, tidak hanya memberi manfaat pada bayi tetapi juga memiliki beberapa mafaat buat ibu. Beberapa keunggulan ASI diantaranya sebagai berikut: makanan yang paling mudah dicerna sesuai kemampuan pencernaan bayi, makanan alami terbaik untuk bayi, bersifat ekonomis atau murah, terjangkau semua lapisan masyarakat, praktis, dan komposisi dari zat gizi yang dikandungnya sangat lengkap sesuai kebutuhan bayi. ASI memiliki keunggulan dibanding dengan susu formula diantaranya di dalam ASI mengandung zat antibodi atau zat pelindung yang berfungsi nuntuk melindungi bayi selama 5-6 bulan pertama kehidupannya. Zat antibodi tersebut diantaranya: Antistapilococcus, Lysozyme, Immunoglobulin, Complemen C3 dan C4, lactobacillus, Bifidus, Lactoferrin. Bayi yang diberikan ASI tidak akan terjadi alergi karena di dalam ASI tidak terdapat beta-lactoglobulin dimana zat ini yang sering menyebabkan bayi menjadi alergi (Moehji. 1992)

Memberikan ASI kepada bayi selain memberikan manfaat secara fisik, pemberian ASI juga memiliki manfaat psikologis bagi ibu dan bayi. Dalam proses menyusui akan terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi sehingga bayi yang diberikan ASI akan tercipta hubungan psikologis yang baik antara ibu dan bayi. Manfaat bagi ibu yang yang lain yaitu tumbuhnya rasa percaya diri dan bangga karena telah mampu memberikan kehidupan yang terbaik kepada anaknya. Menyusui secara eksklusif juga dapat berfungsi sebagai kontrasepsi alamiah bagi ibu karena dengan

menyusui kesuburan ibu menjadi berkurang. Dari beberapa penelitian juga sudah terbukti bahwa menyusui dapat mengurangi potensi terjadinya kanker payudara. Dengan ibu menyusui maka rahim juga mengalami berkontraksi sehingga mempercepat proses pengembalian ukuran rahim seperti sebelum hamil dan mencegah terjadinya perdarahan postpartum (Puspita, 1995)

Metode Penelitian

Pada bagian metode penelitian ini digambarkan tahapan demi tahapan yang dilakukan dalam penelitian ini sehingga penelitian dapat diselesaikan dengan sistematis, terarah dan jelas. Langkah-langkah penelitian yang telah dilakukan sebagai berikut.

1. Studi Literatur

Studi literatur dilakukan pertama kali dengan mencari sumber sesuai dengan tema penelitian yaitu factor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Pencarian literatur: strategi dan hasil menggunakan kombinasi istilah penelusuran yang menyertakan "ASI eksklusif", "factor-faktor yang mempengaruhi", "faktor penghambat", dan "faktor pendukung", penelusuran literatur dilakukan di database PubMed.

2. Mencari dan Review Paper

Setelah studi literatur selesai, artinya telah ditemukan jurnal ilmiah yang sesuai dengan kata kunci pencarian, kemudian dilakukan seleksi ulang apakah jurnal tersebut atau artikel didalamnya menunjukkan bahwa ada faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Jurnal yang didalamnya menunjukkan hasil tersebut dimasukkan lagi dalam daftar seleksi untuk dikelompokkan lebih spesifik lagi yaitu berdasarkan faktor yang mempengaruhi. Artikel yang telah sesuai dipilih dan ditetapkan untuk dilakukan telaah atau analisis lebih lanjut.

3. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan ASI secara eksklusif

Analisis artikel ini dilakukan setelah selesai proses review paper sehingga didapatkan beberapa bukti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif.

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil

Secara internasional ada banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya angka cakupan ASI eksklusif. Dari hasil penelitian teridentifikasi ada tujuh hambatan terbanyak dari lamanya ibu menyusui. Tujuh hambatan yang teridentifikasi adalah sebagai berikut: kurangnya pengetahuan ibu menyusui, masalah pada laktasi, sosial ekonomi dan kurangnya dukungan social, adanya norma sosial, rasa malu, pekerjaan dan anak dengan perawatan, serta layanan kesehatan (USDHHS, 2011).

Banyak hambatan untuk suksesnya pemberian ASI eksklusif ibu yang bekerja telah diidentifikasi. Lima aspek dari lingkungan kerja yang memberikan kontribusi bagi ibu secara keseluruhan persepsi dukungan menyusui di tempat kerja telah dijelaskan: kebijakan perusahaan / budaya kerja, manajer dukungan / kurangnya dukungan, dukungan rekan kerja / kurangnya dukungan, dan lingkungan fisik ruang menyusui (Greene dan Olson, 2008).

Menyusui secara umum di Mesir berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Mesir menunjukkan bahwa 47% bayi menerima makanan prelaktal (yaitu, mereka diberi beberapa jenis cairan sampai ASI ibu mengalir dengan bebas). Hanya sebagian kecil bayi yang mendapat ASI eksklusif sepanjang 6 bulan pertama kehidupan (El-Zanaty dan Associates, 2014).

Di Mesir, angka cakupan ASI eksklusif sampai bayi usia 4 bulan 42,5% dan bahkan cakupan ASI eksklusif sampai 6 bulan hanya 9,7%. Hal ini disebabkan di antaranya karena faktor sosio-demografis yang berbeda, faktor ibu, dan bayi, perawatan antenatal (empat atau lebih banyak kunjungan), inisiasi menyusui dini setelah melahirkan, bayi laki-laki, dan tidak adanya kesulitan menyusui prediktor signifikan terkait dengan peluang yang lebih tinggi untuk pemberian ASI eksklusif di Mesir (Al Ghwass dan Ahmed, 2011).

Terlepas dari kemajuan besar dalam layanan kesehatan di Arab Saudi, penelitian telah melaporkan tren menyusui yang menurun. Dalam penelitian ini 24,4% bayi secara eksklusif disusui pada usia 6 bulan.

Jumlah yang jauh lebih rendah dilaporkan dari daerah lain di Arab Saudi. Hanya di Riyadh 0,8% bayi disusui secara eksklusif selama 4-6 tahun pertama bulan, dan angka tersebut meningkat menjadi 1,7% di antara bayi pada usia 6 bulan di Jidda. Angka yang lebih tinggi dari 27,3% dan 33,1% dilaporkan di Al-Kharj dan di Dammam, masing-masing (Jasser et al., 2004).

Angka pemberian ASI eksklusif bervariasi di Timur Tengah negara. Di Al-Ain, Uni Emirat Arab, hanya 4% ibu mempraktekkan ASI eksklusif selama pertama bulan kehidupan bayi mereka (Al-Mazroui et al., 1997). Di Iran, penelitian terbaru melaporkan bahwa 82% bayi mendapatkan ASI eksklusif selama bulan pertama kehidupan, tapi ini statistik menurun menjadi 44% dan 2% pada usia 4 dan 6 bulan (Koosha et al., 2008). Yang lebih baru studi di Iran melaporkan tingkat 56,8% dan 27,7% pada 4 dan 6 usia bulan, masing-masing, di tingkat nasional. Di Aqaba, Yordania, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan adalah 46% (Amayreh et al., 2007).

Sebuah penelitian di Bangladesh melaporkan pemberian ASI eksklusif tingkat 53% pada 1 bulan dan kemudian penurunan bertahap menjadi 5% pada 6 bulan (Arifeen et al., 2001). Sebuah studi terbaru di Bangladesh menunjukkan bahwa angka ini berangsur-angsur menurun 87,1% pada 1 bulan menjadi 77,2% pada 3 bulan dan 61,4% pada 6 bulan (Mihirshahi et al., 2008).

Secara umum angka menyusui menurun selama empat dekade terakhir. Persentase bayi dengan usia kurang 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2000–2007 38% di seluruh dunia, 23% di Afrika Barat / Tengah, 39% di Afrika Timur / Selatan, 44% di Asia Selatan, 26% di Tengah Afrika Timur / Utara, dan 43% di Asia Timur / selain itu di Amerika Serikat hanya 79,2% wanita yang memulai menyusui, 49,4% masih menyusui pada enam bulan, dan 26,7% melanjutkan menyusui hingga dua belas bulan (CDC, 2014; UNICEF, 2009).

2. Pembahasan

Fakta yang ditemukan dari hasil pengamatan dan penelitian dari berbagai negara menunjukkan bahwa terdapat

kecenderungan kenaikan jumlah ibu habis melahirkan yang tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Banyaknya ibu yang tidak menyusui secara eksklusif tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh banyak faktor.

Kebijakan perusahaan / budaya kerja: Data di Amerika Serikat menunjukkan bahwa ibu menyusui dengan status tidak bekerja di luar rumah memiliki kemungkinan dapat menyusui secara eksklusif dua kali dibanding dengan ibu bekerja di luar rumah (Ryan et al., 2006). Di Mesir 50,1% wanita sedang dalam usia reproduktif menyebutkan bahwa mereka bekerja (Survei Demografi dan Kesehatan Mesir (EDHS) (2014), yang menjadi faktor penambah keberhasilan menyusui.

Pengusaha, terutama swasta biasanya menjadi tidak memberikan kebijakan dukungan menyusui. Tapi, ada korelasi antara pekerjaan paruh waktu dan meningkat inisiasi menyusui dan durasi (Women's Bureau, 2014).

Hambatan / masalah telah diidentifikasi di Mesir: Geneva Infant Feeding Association, IBFAN Arab World dan Sayed (2013), menyebutkan beberapa kendala inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif masih rendah sebagai berikut: karena kurangnya kesadaran masyarakat dan pendidikan tentang pentingnya menyusui dan risiko pemberian makanan buatan. Selain itu, informasi yang tidak memadai dan program pelatihan profesional perawatan kesehatan tentang nutrisi bayi nutrisi dan menyusui.

Selain itu sering ada pelanggaran pemberian susu formula bayi perusahaan, termasuk di fasilitas perawatan kesehatan.

Bahkan cuti melahirkan yang hanya 90 hari juga membuat ASI eksklusif selama 6 bulan menjadi sulit.

Peran Perawat dalam Mendorong Pemberian ASI Eksklusif: Saat ini mayoritas kelahiran terjadi di rumah sakit dimana perawat adalah penunjang penyedia layanan kesehatan primer wanita. Perawat memiliki peran vital dalam mempersiapkan, mendidik, mendorong, dan mendukung wanita untuk menyusui (AWHONN, 2014a).

Perawat dan profesional perawatan kesehatan lainnya yang merawat ibu-bayi harus memperoleh pengetahuan dan

menunjukkan kompetensi yang dibutuhkan untuk memberikan konsistensi dan informasi dan dukungan menyusui berbasis bukti selama prakonsepsi, prenatal, dan postpartum periode. Jika profesional perawatan kesehatan tidak mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam memberikan dukungan, maka konsultasi atau rujuk ke spesialis laktasi atau pakar klinis lainnya (AWHONN, 2014b).

Kesimpulan

Meskipun angka menyusui perlahan meningkat, eksklusif masih sangat rendah, terkait banyak faktor yang mempengaruhinya praktik pemberian ASI eksklusif. Ada kebutuhan untuk pelaksanaan program pendidikan melalui sekolah dasar pengaturan perawatan kesehatan serta media massa untuk meningkatkan, mempromosikan dan mendukung praktik pemberian ASI eksklusif nasional dan internasional di kalangan pekerja dan non-ibu harus dilakukan. Juga, kami memberikan petunjuk khusus dan rekomendasi kepada Pemerintah Mesir untuk mengubah tua rendah yang memberikan hanya tiga bulan untuk cuti melahirkan.

Saran

Untuk mensukseskan program ASI Eksklusif perlu dilakukan kerjasama lintas sektoral dan perlu ditingkatkan lagi pemberian edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif. Akan lebih tepat pemberian edukasi jika dilakukan sejak masa kehamilan. Edukasi yang diberikan mulai dari manfaat ASI eksklusif, persiapan untuk ASI eksklusif sejak kehamilan mulai dari gizi ibu hamil, perawatan payudara serta dukungan keluarga. Peran bidan dalam hal ini perlu ditingkatkan lagi baik bidan di rumah sakit, klinik bersalin, bidan di desa maupun di posyandu terutama dalam memberikan penyuluhan kepada ibu hamil, ibu melahirkan, ibu menyusui atau bahkan kepada masyarakat secara umum tentang pentingnya ASI eksklusif.

Daftar Pustaka

Al Ghwass, M., and Ahmed, D.(2011): Prevalence and predictors of 6-month exclusive breastfeeding in a rural area in Egypt. *Breastfeed Med.* 6(4):191-6.

- Al-Mazroui MJ, Oyejide CO, Bener A, et al.(1997): Breastfeeding and supplemental feeding for neonates in Al-Ain, United Arab Emirates. *J Trop Pediatr*;43:304–306.
- Amayreh, W., Ghanma, A., Al-Jbour, W., et al.(2007): Factors affecting infant feeding practices at Aqaba, South of Jordan. *Middle East J Nurs*;1:12–13.
- Arifeen, S., Black, RE., Antelman, G., et al.(2001): Exclusive breastfeeding reduces acute respiratory infection and diarrhea deaths among infants in Dhaka slums. *Pediatrics* ;108:e67
- Black, R.E; Morris, S.S and Bryce, J. (2003): Where and why are 10 million children dying every year? *Lancet*; 361: 2226-2234.
- Depkes RI, Petunjuk Pelaksanaan Peningkatan ASI Eksklusif. Jakarta. 1997
- Eidelman, A. I., Schanler, R. J., Johnston, M., Landers, S., Noble, L., Szucs, K., and Viehmann, L. (2012): Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 129(3), e827–e841. doi:10.1542/peds.2011-3552 .
- Jasser, M.S, El-Bashir, B.M, and Maizuddin, S.K. (2004) :Surveillance of infant feeding practices in Riyadh City. *Ann Saudi Med*;24:136–140.
- John, R. (2005): Knowledge, attitude and practice of employed mothers about breastfeeding. *Nursing Journal of India*; 96 (4): 85-86.
- Khreshah, R., Suhaimat, A., Jalamdeh, F., and Barclay, L. (2011): The effect of a postnatal education and support program on breastfeeding among primiparous women: A randomized controlled trial. 1058–1065. *International Journal of Nursing Studies* 48.
- Mihrshahi,S., Oddy, W.H, Peat, J.K, et al. (2008): Association between infant feeding patterns and diarrheal, respiratory illness: A cohort study in Chittagong, Bangladesh. *Int Breastfeed J*;3:28
- Moehji Sjahmien, Ilmu Gizi, Bhratara, Jakarta. 1992
- Puspita Theresia, Bahan Kuliah Gizi Dalam Daur Kehidupan. Akzi. Banda Aceh. 1995

Ryan, A. S., Zhou, W., and Arensberg, M.B. (2006): The effect of employment status on breastfeeding in the United States. *Women's Health Issues*, 16(5), 243–251.
doi:10.1016/j.whi.2006.08.001

US Department of Health and Human Services (USDHHS) (2011): The Surgeon General's Call to Action to Support Breastfeeding. Retrieved August 11, 2014, from:

<http://www.surgeongeneral.gov/library/calls/breastfeeding/>

World Health Organization (WHO) (2017): Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere.WHO. from.http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/en/