

GAMBARAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU DAN IMUNISASI PADA BAYI

^{1*}Putri Widita Muharyani, ²Asmaripa Ainy, ³Arie Kusumaningrum

^{1,3}Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

*E-mail: putriwidita@unsri.ac.id

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) dan imunisasi sangat penting untuk kesehatan bayi. ASI bermanfaat untuk melindungi bayi dari infeksi, menurunkan risiko alergi dan terserang berbagai penyakit. Sedangkan imunisasi bermanfaat untuk meningkatkan kekebalan tubuh. Namun, ternyata cakupan pemberian ASI dan imunisasi belum mencapai target yang ditetapkan pemerintah Indonesia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pemberian ASI dan imunisasi pada bayi di Puskesmas Kenten. Desain penelitian yang digunakan adalah *survey analitik*. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kenten. Jumlah sampel 30 bayi. Analisis data statistik menggunakan aplikasi komputer. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 56,7% bayi yang diberikan ASI eksklusif dan 96,7% bayi sudah diimunisasi lengkap. Tenaga kesehatan selanjutnya dapat mengkaji faktor yang mempengaruhi cakupan pemberian ASI dan imunisasi sehingga kemudian dapat menerapkan strategi intervensi yang tepat di komunitas untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI dan imunisasi pada bayi.

Kata Kunci: ASI, bayi, imunisasi

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 diwujudkan dalam Program Indonesia Sehat yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Program Indonesia Sehat lebih menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif dengan tidak meninggalkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya preventif adalah usaha yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit dan gangguan kesehatan. Pemberian ASI secara eksklusif dan imunisasi merupakan bentuk tindakan preventif dalam upaya meningkatkan status kesehatan.

ASI merupakan satu-satunya makanan yang paling mudah dicerna di dalam usus bayi (Suryoprajogo, 2009). Unsur gizi yang terkandung dalam ASI meliputi laktosa, lemak, protein, vitamin, mineral, serta antibody. ASI bermanfaat untuk menurunkan risiko alergi dan resiko terserang berbagai penyakit serta melindungi bayi dari infeksi. Selain itu ASI juga dapat meningkatkan kecerdasan otak bayi (Littler, 2008).

WHO (2012) merekomendasikan pemberian ASI secara eksklusif sebagai upaya menurunkan angka kematian bayi (AKB). ASI eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa pemberian makanan dan minuman tambahan lain pada umur 0-6 bulan (Maryunani, 2012). Di Indonesia, pemberian ASI pada usia 6 bulan pertama masih diikuti dengan pemberian makanan dan minuman tambahan, sehingga sebagian besar target pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum tercapai (Amiruddin, Ridwan & Rosita, 2006).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, bayi di Indonesia yang berumur kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif hanya sebesar 30,2%. Angka tersebut turun 0,8% dari tahun 2010. Provinsi Sumatera Selatan mengalami penurunan angka pemberian ASI eksklusif menjadi

Seminar dan Workshop Nasional Keperawatan “Implikasi Perawatan Paliatif pada Bidang Kesehatan”

63,44% dibandingkan tahun 2013 sebesar 63,77% (Balitbangkes, 2013). Angka tersebut masih jauh dari target pencapaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu sebesar 80%.

Selain ASI, imunisasi merupakan hal penting untuk kesehatan bayi. Marimbi (2010) menyatakan bahwa imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada tubuh terhadap suatu penyakit dengan cara memasukkan kuman yang telah dilemahkan atau dimatikan. Imunisasi pada bayi sangat dibutuhkan karena sistem imunitas bayi belum berkembang dengan sempurna sehingga bayi rentan terhadap infeksi berbagai penyakit (Meadow & Newell, 2005).

Namun pada kenyataannya masih banyak anak yang belum mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Di Indonesia terdapat 18,7 juta anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap (IDAI, 2016). Padahal di Indonesia telah ada Undang-Undang yang mengatur tentang pemberian imunisasi yakni undang-undang kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa setiap anak berhak mendapatkan imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan dan pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, BCG, campak, 3 dosis DPT-HB-Hib, dan 4 dosis polio.

Puskesmas Kenten merupakan Puskesmas yang terletak di Kecamatan Ilir Timur II. Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Kenten terlihat beberapa ibu yang memberikan susu formula dengan media dot pada bayinya. Peneliti juga melihat buku catatan imunisasi yang dibawa ibu tidak terisi lengkap (beberapa bayi belum diberikan imunisasi yang sebenarnya menurut usia sudah harus diberikan). Berdasarkan hal tersebut maka peneliti memandang penting untuk melihat gambaran pemberian ASI dan imunisasi pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Kenten sebagai data awal bagi peneliti untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut terkait ASI dan imunisasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain survey analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi yang diimunisasi di wilayah kerja Puskesmas Kenten. Jumlah sampel sebanyak 30 responden. Kriteria inklusi dari sampel dalam penelitian ini adalah bayi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kenten, terjadwal mendapatkan imunisasi pada Oktober 2017 dan bersedia menjadi responden (diwakilkan oleh orang tua). Untuk bayi yang berusia lebih dari 6 bulan, dikatakan mendapat ASI eksklusif jika bayi sampai dengan usia 6 bulan hanya mendapatkan ASI saja tanpa makanan dan minuman lain. Sedangkan bayi yang berusia kurang dari 6 bulan dikatakan mendapat ASI eksklusif jika sampai dengan usia saat ini tidak mendapat makanan dan minuman tambahan lain selain ASI. Imunisasi dikatakan lengkap jika sampai usia saat ini, bayi mendapat imunisasi dasar sesuai dengan yang telah ditetapkan pemerintah Indonesia. Analisis data univariat menggunakan aplikasi komputer untuk melihat gambaran pemberian ASI dan imunisasi pada bayi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Distribusi frekuensi pemberian ASI (n=30)

ASI Eksklusif	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	17	56,7
Tidak	13	43,3
Total	30	100

Tabel 2

Distribusi frekuensi status imunisasi bayi (n=30)

Imunisasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Lengkap	29	96,7
Tidak lengkap	1	3,3
Total	30	100

Tabel 3

Distribusi frekuensi usia ibu (n=30)

Usia Ibu	Jumlah (n)	Persentase (%)
>20 tahun	28	93,3
≤20 Tahun	2	6,7
Total	30	100

Tabel 4

Distribusi frekuensi pendidikan ibu (n=30)

Pendidikan Ibu	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi (SMA-PT)	25	83,3
Rendah (Tidak sekolah-SMP)	5	16,7
Total	30	100

Tabel 5

Distribusi frekuensi pendidikan ibu (n=30)

Pekerjaan Ibu	Jumlah (n)	Persentase (%)
Bekerja	9	30
Tidak bekerja	21	70
Total	30	100

PEMBAHASAN

Pemberian ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberikan asi eksklusif sebesar 56.7%. Angka ini masih berada dibawah target pencapaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu sebesar 80%. Permasalahan dalam pemberian ASI eksklusif dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Menurut penelitian Noughabi dkk (2014), faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain faktor sosiodemografi, faktor bayi serta faktor *post partum*.

Faktor sosiodemografi diantaranya terdiri dari usia ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu dan pekerjaan ibu saat menyusui. Pertama adalah usia ibu. Hasil analisis data, mayoritas ibu dari bayi yang menjadi responden berusia lebih dari 20 tahun (93,3 %). Seiring dengan bertambahnya usia, produksi ASI pun akan berangsur berubah. Ibu yang berusia 19-23 tahun umumnya memiliki produksi ASI yang cukup apabila dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih tua. Hal ini terjadi karena adanya pembesaran payudara setiap siklus ovulasi mulai awal terhadinya menstruasi sampai usia 30 tahun, namun terjadi degenerasi payudara dan kelenjar penghasil ASI (alveoli) secara keseluruhan setelah usia 30 tahun (Suraatmadja, 2007).

Faktor sosiodemografi yang kedua adalah pendidikan ibu. Hasil analisis data diketahui mayoritas ibu dari bayi yang menjadi responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (83,3%). Pendidikan orang tua yang lebih baik, akan memungkinkan dapat menerima segala informasi yang berkaitan dengan cara pengasuhan dan perawatan anak termasuk di dalamnya pemberian ASI (Soetjiningsih,

2007). Tingkat pendidikan yang rendah memungkinkan ibu lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru khususnya hal-hal yang berhubungan dengan ASI (Kriselly, 2012). Ketiga adalah pengetahuan ibu. Pengetahuan maupun pengalaman yang didapat seseorang terkait pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut dalam memberikan ASI eksklusif hal ini yang telah dibuktikan oleh Yuliandarin (2009) dalam penelitiannya yaitu ibu yang memiliki pengetahuan yang baik berpeluang 5,47 kali lebih besar untuk menyusui secara eksklusif.

Keempat yaitu pekerjaan ibu. Hasil analisis data diketahui bahwa terdapat 30% ibu dari bayi yang menjadi responden yang bekerja. Saat ini bekerja tidak hanya dilakukan oleh laki-laki, tetapi juga oleh perempuan, tidak terkecuali ibu menyusui. Banyaknya jumlah ibu menyusui yang kembali bekerja menurunkan angka dan lamanya pemberian ASI (Siregar, 2006). Menurut *Community Practitioner* (2016), ibu menyusui yang kembali bekerja harus didukung dalam pembuatan rencana individu, dengan mempertimbangkan usia bayi, pengaturan perawatan dan kesempatan bagi ibu untuk menyimpan ASI.

Faktor bayi yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah berat lahir bayi. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah mempunyai masalah dalam hal menyusui karena refleks menghisap bayi yang lemah sehingga secara otomatis akan mempersulit bayi memperoleh nutrisi (Yuliarti, 2010). Selanjutnya adalah faktor *post partum*. Faktor ini juga memiliki peranan yang penting dalam pemberian ASI eksklusif. Salah satu faktor *post partum* yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah dukungan suami. Dukungan suami berpengaruh penting dalam pemberian ASI eksklusif. Ramadhani dan Ella (2010) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

Imunisasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 96.7% bayi sudah diimunisasi lengkap sesuai dengan usianya saat ini. Angka ini hampir mencapai target cakupan imunisasi yang ditetapkan pemerintah yaitu sebesar 100%. Kelengkapan status imunisasi bayi tidak lepas dari kepatuhan ibu yang membawa bayinya untuk diimunisasi. Kepatuhan merupakan perilaku seseorang untuk mengikuti saran medis ataupun kesehatan sesuai dengan ketentuan yang diberikan (Febriastuti, 2013). Lebih lanjut, Triana (2016) mengemukakan bahwa terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap meliputi pengetahuan ibu, sikap ibu, dan motivasi ibu.

Menurut Triana, ibu yang memiliki pengetahuan rendah tidak memahami apa yang seharusnya dilakukan pada bayinya termasuk dalam hal imunisasi. Ibu yang memiliki pengetahuan rendah beresiko 2,02 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan tinggi. Faktor selanjutnya adalah sikap. Faktor yang mempengaruhi sikap negatif tentang imunisasi yakni pengetahuan tentang imunisasi yang minim, keyakinan yang menganggap bahwa imunisasi haram/ tidak boleh diberikan pada bayi dan imunisasi yang dapat menyebabkan anak demam. Hal ini memberikan peluang yang besar untuk terbentuknya sikap yang tidak baik sehingga mengakibatkan banyak anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Faktor lainnya adalah motivasi. Motivasi dapat timbul dari diri sendiri (intrinsik) dan dari lingkungan (ekstrinsik). Ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi dapat disebabkan oleh motivasi ekstrinsik seperti ibu mendengar adanya anggapan bahwa imunisasi tidak berguna dan dapat menyebabkan anak sakit. Anggapan negatif tersebut mendorong ibu tidak memberikan imunisasi kepada anaknya (Triana, 2016).

Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kelengkapan status imunisasi anak adalah dukungan keluarga dan pelayanan kesehatan. Keluarga yang menyetujui pemberian imunisasi untuk menghindarkan anak dari penyakit akan mendorong lengkapnya imunisasi dasar pada anak (Ismet,

Seminar dan Workshop Nasional Keperawatan “Implikasi Perawatan Paliatif pada Bidang Kesehatan”

2013). Faktor selanjutnya adalah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang baik dari petugas kesehatan sangat mempengaruhi status imunisasi dasar lengkap pada anak. Petugas kesehatan yang bersikap baik, ramah dan selalu memberikan informasi terkait pentingnya imunisasi dapat mempengaruhi ibu-ibu yang mempunyai anak untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan untuk mengimunisasikan anaknya secara lengkap.

KESIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah hanya 56,7% bayi yang diberikan ASI eksklusif dan 96.7% bayi sudah diimunisasi lengkap. Mayoritas ibu dari bayi yang menjadi responden berusia lebih dari 20 tahun (93,3 %), memiliki tingkat pendidikan tinggi (83,3%), tidak bekerja (70%). Tenaga kesehatan selayaknya dapat mengkaji lebih lanjut faktor yang mempengaruhi cakupan pemberian ASI dan imunisasi sehingga kemudian dapat menerapkan strategi intervensi yang tepat di komunitas untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI dan imunisasi pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, Ridwan & Rosita. (2006). *Promosi Susu Formula Menghambat Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-11 Bulan di Kelurahan Pa' BAeng-BAeng Makassar*: Universitas Hassanudin.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional*. Kemenkes RI.
- Community Practitioner. (2016). *Breastfeeding and The Workplace*. United Kingdom: Best Practice.
- Febriastuti, Arif, & Kusumaningrum. (2013). Kepatuhan Orang Tua Dalam Pemberian Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 4—11 Bulan. *Jurnal Keperawatan Universitas Airlangga*.
- IDAI. (2016). *Seputar Pekan Imunisasi Dunia 2016*. <http://http://www.idai.or.id>. Diakses pada tanggal 12 April 2017.
- Ismet, F. (2013). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Di Desa Botubarani Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone Bolago. *Jurnal Keperawatan UNG*. Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Dan Keolahragaan, Universitas Negeri Gorontalo. <http://kim.ung.ac.id>. Diakses pada tanggal 2 April 2017
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. <http://http://www.depkes.go.id>. Diakses pada tanggal 15 April 2017.
- Kriselly, Y. (2012). *Studi Kualitatif Terhadap Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Pangi Kecamatan Katingan Hilir Kabupaten Katingan Propinsi Kalimantan Tengah tahun 2012*. Depok: FKM Universitas Indonesia.
- Littler, C.P. (2008). *Konsultasi Kebidanan*. Jakarta: Erlangga.
- Marimbi, H. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi, Dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Meadow, S.R. & Newell (2005). *Lecture Notes:Pediatrika*. Jakarta: Erlangga.
- Ramadani, M., & Ella, N. (2010). Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 4(6), 270-272.

Seminar dan Workshop Nasional Keperawatan “Implikasi Perawatan Paliatif pada Bidang Kesehatan”

- Siregar. (2006). *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Soetjiningsih. (2007). *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Suraatmadja, S. (2007). *Aspek Gizi Air Susu Ibu dalam ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Suryoprajogo, N. (2009). *Keajaiban Menyusui*. Jogjakarta: Diglossia Media Group.
- Triana, F. (2016). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*.
<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/196>. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2017.
- World Health Organization. (2012). *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding: The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding*. Geneva: WHO.
- Yuliandarin, E.M. (2009). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah UPTD Puskesmas Keluarahan Kotabaru Kecamatan Bekasi Barat Tahun 2009*. Depok: Universitas Indonesia.
- Yuliarti, N. (2010). *Keajaiban ASI-Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: Andi.