

**GAMBARAN POSISI IBU MENYUSUI DAN GIZI SEIMBANG TENTANG
KEBERHASILAN MENYUSUI PADA BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KENALI BESAR KOTA JAMBI TAHUN 2016**

Titrin Anggun Novianti
Prodi gizi
Universitas Adiwangsa Jambi
*Korespondensi Penulis: Anggun.nov@gmail.com

ABSTRAK

Dalam menyusui terdapat beberapa masalah dalam pemberian ASI yaitu puting ibu nyeri, puting susu lecet, payudara bengkak, mastitis dan abses payudara. Dalam menangani puting susu terasa nyeri dengan cara memastikan posisi ibu menyusui sudah benar, puting susu lecet disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, payudara bengkak disebabkan oleh posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah. Mencari posisi yang nyaman saat menyusui sangat penting karena tidak nyaman saat menyusui bisa membuat cemas, dan mengurangi atau menghentikan aliran susu. Penelitian ini bertujuan memperoleh Gambaran Posisi Ibu Menyusui dan Gizi Seimbang Tentang Keberhasilan Menyusui Pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2016.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Dengan jumlah populasi 440 ibu menyusui. Sampel sebanyak 44 responden diambil dengan teknik *simple random Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner dilaksanakan pada tanggal 22 sampai 26 Agustus 2016, dengan analisis univariat.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui mayoritas responden mempunyai posisi menyusui kurang baik sebanyak 40 responden (90,9%) dan mayoritas responden memiliki gizi seimbang baik sebanyak 24 responden (54,5%).

Diharapkan untuk mendapat gizi seimbang, ibu menyusui perlu mengikuti pendidikan kesehatan, mencari informasi dari media cetak, media elektronik serta sumber informasi lainnya yang dapat memberikan informasi gizi seimbang bagi ibu menyusui.

Kata kunci :Posisi menyusui, gizi seimbang, keberhasilan menyusui

PENDAHULUAN

Pentingnya kesehatan untuk anak-anak sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan pikiran dan tubuh anak. Anak membutuhkan energi dan membutuhkan nutrisi tinggi yang tepat yang meliputi karbohidrat, protein, kalsium, dan mineral (Kemenkes RI, 2012). Target *Millenium Development Goals* (MDGs) yang akan dicapai pada tahun 2015 adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) sangat melambat dari tahun 2003-2012 yaitu dari 35 menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup. Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) tersebut antara lain adalah dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif (Kemenkes RI, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi dalam enam bulan pertama setelah dilahirkan. Pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI) sebelum anak berumur enam bulan tidak dianjurkan, karena dapat meningkatkan kemungkinan terkontaminasi dan meningkatkan risiko terkena penyakit, khususnya diare. Setelah anak berusia enam bulan sesuai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, maka ASI harus ditambah dengan cairan lain dan makanan padat untuk memberikan gizi yang memadai. Cairan dan makanan padat itu biasanya disebut Makanan Pendamping ASI (MPASI), diberikan sampai anak berusia dua tahun. SDKI 2012 mengumpulkan data tentang pemberian makanan pada bayi untuk semua anak terakhir yang dilahirkan ibu dalam kurun waktu dua tahun sebelum survei. SDKI menyatakan bahwa hanya 27 persen bayi umur 4-5 bulan mendapat ASI eksklusif (tanpa tambahan makanan atau minuman lain). Selain ASI, 8 persen bayi

pada umur yang sama diberi susu lain dan 8 persen diberi air putih. Pemberian ASI ekslusif kepada bayi berusia 4-5 bulan dalam SDKI 2012 lebih tinggi dibandingkan dengan hasil SDKI 2007 (masing-masing 27 persen dan 17 persen) (SDKI, 2012).

Waktu enam bulan yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) untuk memberikan ASI eksklusif bukannya tanpa alasan. Para ahli menyatakan bahwa manfaat ASI akan meningkat jika bayi hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan itu sesuai dengan pemberian ASI eksklusif, serta lamanya pemberian ASI bersama-sama dengan makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan. Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan bayi (Yuliarti, 2010).

Manfaat pemberian ASI salah satunya adalah melindungi anak dari diare karena kontaminasi makanan yang tercemar bakteri lebih kecil, mendapatkan *antibody* terhadap segala dan imunitas seluler dari ASI, memacu pertumbuhan flora usus yang berkompetensi terhadap bakteri. Adanya antibodi terhadap *helicobacter jejuni* dalam ASI melindungi bayi dari diare oleh mikroorganisme tersebut. Anak yang tidak mendapatkan ASI mempunyai risiko 2-3 kali lebih besar (Walyani, 2015).

Peraturan hukum UU nomor 36/2009 tentang kesehatan Pasal 128 ayat 2 dan 3 disebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus untuk menyusui (Kemenkes RI, 2012). Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif. Pada pasal 6 disebutkan bahwa setiap ibu melahirkan harus memberikan ASI eksklusif pada bayi yang dilahirkannya. Sehubungan dengan ibu

bekerja disebutkan dalam pasal 34 dijelaskan bahwa pengurus tempat kerja wajib memberikan kesempatan pada ibu bekerja untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu bekerja di tempat kerja. Berdasarkan PP ASI tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu bekerja memiliki hak untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya saat bekerja (Walyani, 2015).

Berdasarkan hasil laporan Dinas Kesehatan Kota Jambi 2015 persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif yang tertinggi yaitu di Puskesmas Paal Merah I sebanyak 91,0% dan yang terendah terdapat di Puskesmas Kenali Besar 15,1%.

Memberikan ASI ibu nifas harus mengkonsumsi makanan yang mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh ibu pasca melahirkan dan untuk persiapan produk ASI, bervariasi dan seimbang, terpenuhi, kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia, cairan dan serat untuk memperlancar ASI. Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan mengandung cukup kalori yang berfungsi untuk proses metabolisme tubuh (Maritalia, 2014).

Mencari posisi yang nyaman saat menyusui sangat penting karena tidak nyaman saat menyusui bisa membuat cemas, dan mengurangi atau menghentikan aliran susu. Belajar posisi menyusui yang nyaman dan benar. Bayi mungkin tidak mendapatkan cukup susu dan menyedot dengan keras. Hal ini dapat menyebabkan sakit atau mengubah bentuk puting untuk beberapa menit (Walyani, 2015).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang

ASI merupakan susu yang diproduksi seorang ibu untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum bisa mencerna makanan padat (Nirwana, 2014). Dalam menyusui terdapat beberapa masalah dalam pemberian ASI yaitu puting ibu nyeri, puting susu lecet, payudara Bengkak, mastitis dan abses payudara. Dalam menangani puting susu terasa nyeri dengan cara memastikan posisi ibu menyusui sudah benar, puting susu lecet disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, payudara Bengkak disebabkan oleh posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah (Walyani, 2015).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Kenali Besar pada tanggal 15 Juni terhadap 10 ibu yang mempunyai bayi terdapat 6 ibu yang tidak mengetahui bagaimana cara menyusui yang baik dengan benar yang ditandai dengan ibu menyusui berbaring dan tidak dalam posisi duduk. Apabila ibu menyusui duduk ibu tidak duduk dalam keadaan tegak lurus, saat menyusui ibu membungkuk dan ibu tidak menggunakan pola makan yang teratur sehingga ibu mempunyai berat badan yang berlebih.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merasa tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul "Gambaran Posisi Ibu Menyusui dan Gizi Seimbang Tentang Keberhasilan Menyusui Pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2016".

mencoba menggali bagaimana Gambaran Posisi Ibu Menyusui dan Gizi Seimbang Tentang Keberhasilan Menyusui Pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja

Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2016. Penelitian ini diperkirakan telah dilakukan pada tanggal 22 sampai 26 Agustus 2016 yang bertempat di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi. Populasi penelitian adalah seluruh ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan, di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi yang berjumlah 440 ibu. Sampel dalam

penelitian ini adalah sebagian ibu menyusui di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi tahun 2016 yang memiliki kriteria sesuai dengan yang akan diteliti yang berjumlah 44 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Univariat (Hidayat, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Posisi Ibu Menyusui Tentang Keberhasilan Menyusui Pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2016.

Gambaran Posisi Ibu Menyusui Tentang Keberhasilan Menyusui Pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja

Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2016 sebanyak 44 responden. Posisi menyusui responden dinilai dari kemampuan responden menjawab dengan benar pernyataan yang ada dalam kuesioner sebanyak 11 pernyataan pada posisi duduk dan posisi berbaring. Hasil analisis posisi menyusui lebih jelasnya dapat dinilai pada tabel 1 dan 2.

Tabel 1
Distribusi Posisi Menyusui yang Baik dengan Posisi Duduk Pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2016
n=44

Posisi duduk	f	%
Baik	2	4,5
Kurang baik	42	95,5
Total	44	

Tabel 2
Distribusi Posisi Baring Pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2016
n=44

Posisi baring	f	%
Baik	4	9,1
Kurang baik	40	90,9
total	44	100

Dari tabel 1 diketahui bahwa dari responden yang menyusui dengan posisi baik sebanyak 2 responden (4,5%), sedangkan responden yang posisi

menyusui kurang baik sebanyak 42 responden (95,5%).

Dari tabel 2 diketahui bahwa dari responden yang menyusui dengan posisi

baik sebanyak 4 responden (9,1%), sedangkan responden yang posisi menyusui kurang baik sebanyak 40 responden (90,9%).

Posisi menyusui ibu kurang baik dalam menyusui bayinya dikarenakan pada posisi duduk ibu topang payudara menggunakan tangan, puting menyentuh pipi bayi setelah membuka mulut dekat puting ke mulut bayi, Puting dan *areola* dimasukan ke dalam mulut bayi dan pada posisi berbaring ibu tidak Mengeluarkan ASI dan mengoleskan pada puting susu ibu, Puting dan *areola* dimasukan ke dalam mulut bayi, dan setelah menyusui bayi keluarkan sedikit ASI oleskan pada sekitar puting susu dan *areola*.

Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut. Menurut Walyani (2015) tanda-tanda teknik menyusui sudah baik dan benar adalah sebagai berikut Bayi dalam keadaan tenang, mulut bayi terbuka lebar, bayi menempel betul kepada ibu, mulut dan dagu bayi menempel pada payudara, sebagian besar *areola mamae* tertutup oleh mulut bayi, bayi nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat dan kuping dan lengan bayi berada pada satu garis.

Menurut asumsi peneliti ibu tidak menggunakan posisi ibu menyusui

dengan benar dikarenakan ibu tidak memperhatikan keadaan bayi dan keadaan payudara saat menyusui bayi. Pada saat menyusui ibu juga tidak memperhatikan posisi ibu dalam keadaan duduk maupun berbaring serta tidak menyendawakan bayi setelah menyusui bayi.

Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku dalam menyusui yang benar diharapkan ibu berkonsultasi dengan petugas kesehatan, melakukan konseling serta mengikuti pendidikan kesehatan khususnya tentang posisi menyusui yang benar.

Gambaran Gizi Seimbang Tentang Keberhasilan Menyusui Pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2016.

Gambaran Posisi Ibu Menyusui Tentang Keberhasilan Menyusui Pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi dilakukan pada tanggal 22 sampai 26 Agustus 2016 sebanyak 44 responden. Gizi seimbang responden dinilai dari kemampuan responden melakukan dengan benar pernyataan yang ada dalam lembar *checklist* sebanyak 11 pernyataan. Hasil analisis gizi seimbang lebih jelasnya dapat dinilai pada tabel 3.

Tabel 3
Distribusi Gizi Seimbang Pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2016
n=44

Gizi seimbang	f	%
Baik	24	54,5
Kurang baik	20	45,5
total	44	100

Dari tabel 3 diketahui bahwa dari responden yang memiliki gizi seimbang baik sebanyak 24 responden (54,5%), sedangkan responden yang memiliki gizi seimbang kurang baik sebanyak 20 responden (45,5%).

Responden yang mempunyai gizi tidak seimbang dikarenakan ibu tidak mengkonsumsi susu sapi atau kedelai, tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein setiap hari, seperti yang terdapat dalam ikan, daging atau sumber lainnya, dan mengkonsumsi buah yang kaya vitamin C seperti jeruk, pisang, papaya, melon dan mangga 1 buah setiap hari.

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Kemenkes (2014) pesan gizi seimbang bagi ibu menyusui adalah sebagai berikut biasakan mengkonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak, kebutuhan zat besi selama menyusui meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan jaringan baru, vitamin C dibutuhkan oleh ibu menyusui, untuk membantu penyerapan zat besi yang berasal dari pangan nabati, sedangkan vitamin D dibutuhkan untuk membantu penyerapan kalsium, minumlah air putih yang lebih banyak, dan batasi minum kopi.

Menurut Marmi (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi adalah sebagai berikut faktor eksternal yaitu pendapatan, masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang berhubungan dengan daya beli keluarga tersebut,

pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat tentang status gizi yang baik, pekerjaan serta budaya.

Menurut asumsi peneliti gizi seimbang bagi ibu menyusui dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Faktor pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat memicu ibu untuk tidak mengkonsumsi gizi seimbang karena tidak mengetahui kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh ibu menyusui.

Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mendapat gizi seimbang ibu menyusui perlu mengikuti pendidikan kesehatan, mencari informasi dari media cetak, media elektronik serta sumber informasi lainnya yang dapat memberikan informasi gizi seimbang bagi ibu menyusui.

SIMPULAN

Dari 44 responden, mayoritas responden yang posisi menyusui duduk kurang baik sebanyak 42 responden (95,5%) dan mayoritas responden yang posisi menyusui baring kurang baik sebanyak 40 responden (90,9%) dan mayoritas memiliki gizi seimbang baik sebanyak 24 responden (54,5%).

DAFTAR PUSTAKA

Kemenkes RI, 2012. Profil kesehatan Indonesia

Kemenkes RI, 2014. *Panduan gizi seimbang*

Hidayat, 2012. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data.* Penerbit Salemba Medika.Jakarta

Maritalia, 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.* Penerbit Nuha Medika Jakarta

Marmi, 2013. *Gizi dalam kesehatan.*
Penerbit Pustaka Belajar
Yogyakarta

Nirwana, 2014. *Kapita selekta Kehamilan.*
Penerbit Nuha Medika Yogyakarta

SDKI, 2012. *survei demografi kesehatan Indonesia*

Yuliarti, 2010. *Asuhan tumbuh kembang neonatus bayi balita dan anak prasekolah.* Penerbit PT Refika Aditama

Walyani, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* Penerbit Pustaka Baru Press Yogyakarta