

HUBUNGAN PARITAS DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI RUMAH KONSELING BANYUWANGI TAHUN 2020

Desy Purnamasari¹, Rima Nur Khasanah²,

- 1) Dosen Kebidanan STIKES Banyuwangi, email:desypurnamasarii92@gmail.com
- 2) Dosen Kebidanan STIKES Banyuwangi, email:rimameyma@gmail.com

ABSTRACT

Indikator derajat kesehatan penduduk yang mencerminkan derajat kesehatan masyarakat lainnya adalah Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Kasar (COR), status gizi dan umur harapan hidup. ASI eksklusif yaitu pemberian ASI tanpa umur 0-6 bulan. Salah satu faktor yang mempengaruhi niat dalam menyusui adalah pengalaman. Ibu yang tidak berhasil selama menyusui anak pertama akan sulit untuk menyusui anak berikutnya karena adanya sikap dan pengalaman yang dialami oleh ibu yang kurang baik pada proses menyusui.

Penelitian ini dilakukan di komunitas ASI yaitu “Rumah Konseling ASI Banyuwangi” jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Jumlah populasi sebanyak 50 ibu nifas dan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Variabel dalam penelitian ini pekerjaan dan pemberian ASI eksklusif. Dilakukan di pada bulan Juli sampai Agustus 2020. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi square dengan menggunakan SPSS.

Hasil penelitian ibu yang memiliki anak lebih dari 2 sebagian besar memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 22 responden (44%) dan ibu yang memiliki anak hanya 1 sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 19 responden (38%). Hasil analisis chi square menggunakan spss ditemukan nilai *p-value* 0.005 dan kurang dari 0.05. Hal ini disimpulkan bahwa ada hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif.

Dari hasil penelitian yang dilakukan masih banyak ibu yang memiliki anak satu tidak memberikan ASI eksklusif, sehingga perlu adanya dukungan dari keluarga ataupun tenaga kesehatan meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: Paritas, ASI eksklusif

PENDAHULUAN

Indikator derajat kesehatan penduduk yang mencerminkan derajat kesehatan masyarakat lainnya adalah Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Kasar (COR), status gizi dan umur harapan hidup. ASI eksklusif yaitu pemberian ASI tanpa umur 0-6 bulan (Maryunani, 2012). Pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi dan nilai rata-rata bayi yang diberi ASI eksklusif lebih besar daripada bayi yang tidak diberi ASI eksklusif yang berarti bahwa pertumbuhan bayi dengan ASI eksklusif lebih baik daripada pertumbuhan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif. ASI eksklusif sebaiknya tetap diberikan pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan karena bayi akan tumbuh lebih sehat dan cerdas (Sitti Zaenab, 2016).

Sustainable Development Goals (SDGs) adalah kelanjutan dari global goals Melenium Development Goals (MDGs) yang berakhir tahun 2015. Menurut Kemenkes RI dalam program SDGs bahwa target sistem kesehatan nasional yaitu pada goals ke 3 menerangkan bahwa pada 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha

menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 kelahiran hidup, mengurangi sepertiga kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental. Pada 2030 menjamin akses semesta kepada pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana (KB), informasi dan edukasi, serta integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional (Kemenkes RI, 2015).

Dampak bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu meningkatkan 173 risiko kekurangan gizi yang akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi, daya tahan tubuh bayi yang rentan terhadap penyakit seperti bakteri penyebab diare (maryunani, 2012).

Salah satu faktor yang mempengaruhi niat dalam menyusui adalah pengalaman. Ibu yang tidak berhasil selama menyusui anak pertama akan sulit untuk menyusui anak berikutnya karena adanya sikap dan pengalaman yang dialami oleh ibu yang kurang baik pada proses menyusui (Nuzrina *et al.*, 2016).

Dalam penelitian (Proveravati, 2010), mengatakan bahwa pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali. Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayi

Faktor yang mempengaruhi ketidak berhasilan ASI eksklusif salah satunya adalah paritas. Paritas adalah jumlah kelahiran janin yang memenuhi syarat untuk melangsungkan kehidupan. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara (Prawirohardjo, 2014).

Berdasarkan data dari Kabupaten/Kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Jawa Timur tahun 2019 sebesar 78,3%. Cakupan tersebut mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2018 (67,8%). Kenaikan tersebut menunjukkan semakin meningkatnya pemahaman para ibu bayi tentang pentingnya ASI eksklusif bagi bayi. Upaya peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif dilakukan dengan berbagai strategi mulai dari penyusunan kerangka regulasi dan

peningkatan kapasitas petugas dan promosi ASI eksklusif. Banyuwangi merupakan salah satu kabupaten yang ada di provinsi Jawa Timur dengan jumlah cakupan pemberian ASI di atas 78,3% (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2019)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di komunitas ASI yaitu “Rumah Konseling ASI Banyuwangi” jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Jumlah populasi sebanyak 50 ibu nifas dan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Variabel dalam penelitian ini dibagi menjadi variabel bebas yaitu pekerjaan dan variabel terikat adalah pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini dilakukan di Rumah konseling Banyuwangi pada bulan Juli sampai Agustus 2020. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi square dengan menggunakan SPSS.

HASIL**1. Hasil analisis bivariat hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif di Rumah Konseling ASI Banyuwangi.**

Variabel	Pemberian ASI				Total	%	<i>p-value</i>
	Memberikan ASI		Tidak memberikan ASI				
	n	%	n	%			
Paritas							
Multipara	22	44	5	10	27	54	0,005
Primipara	4	8	19	38	23	46	
Total	26	52	24	48	50	100	

Tabel 1 menunjukkan bahwa ibu yang yang memiliki anak lebih dari 2 sebagian besar memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 22 responden (44%) dan ibu yang memiliki anak hanya 1 sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 19 responden (38%). Hasil analisis chi square menggunakan spss ditemukan nilai *p-value* 0.005 dan kurang dari 0.05. Hal ini disimpulkan bahwa ada hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang yang memiliki anak lebih dari 2 sebagian besar memberikan ASI eksklusif dan ibu yang memiliki anak hanya 1 sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya. hasil analisis chi square menggunakan spss ditemukan nilai *p-value* 0.005 dan kurang dari 0.05. Hal ini disimpulkan bahwa ada

hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif.

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu caracara yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya (Kristiyanasari, 2017).

Menurut Wiji (2017), paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Ibu yang paritas > 1 dari akan akan mempengaruhi

terhadap lamanya menyusui hal ini dikarenakan faktor pengalaman yang di peroleh ibu.

Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa penelitian ini ada hubungannya dikarenakan seorang ibu yang pernah sukses menyusui anaknya secara eksklusif akan lebih percaya diri untuk menyusui anak yang lahir berikutnya dan lebih mempermudah proses menyusui dibandingkan ibu yang pernah mengalami kesulitan dalam menyusui.

Status paritas yang berisiko tidak memberikan ASI eksklusif adalah primipara, karena pengetahuan dan pengalaman sangat berkaitan dengan apa yang akan dilakukan. Multipara sudah memiliki pengetahuan dan pengalaman dari paritas sebelumnya sehingga berpeluang lebih besar memberikan ASI eksklusif (Nurpelita, 2017).

Ibu primipara lebih tidak teratur dalam memberikan ASI dalam dua minggu dan 12 minggu pertama dibandingkan dengan ibu multipara. Ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih banyak dibandingkan ibu yang melahirkan pertama kali. Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayi. Semakin banyak paritas ibu akan semakin berpengalaman dalam

memberikan ASI dan mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI, sehingga tidak ada masalah bagi ibu dalam memberikan ASI (Taveraset *al.*, 2013).

Bobak (2004) menyatakan bahwa ibu dengan anak pertama mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui karena tidak tahu cara-cara yang sebenarnya. Apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain, hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya. Bila ibu mempunyai masalah dalam menyusui dan tidak mempunyai pengetahuan menyusui, ibu akan putus asa dan memberikan susu formula. Pengalaman memberikan ASI menghadapi masalah besar dalam menyesuaikan pemberian ASI eksklusif pada anak selanjutnya.

KESIMPULAN

Ada hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif di rumah konseling ASI banyuwangi. Jumlah anak dapat mempengaruhi terhadap pemberian ASI eksklusif. Terbukti bahwa ibu yang memiliki anak lebih dari satu kemungkinan lebih besar memberikan ASI eksklusif pada anak dibandingkan ibu yang hanya memiliki anak baru 1.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, L. (2004). Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Surabaya.
- Kemenkes RI, (2015). Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta
- Kristiyanasari. (2017). ASI, Menyusui & Sadari. Hak Cipta. Yogyakarta
- Maryunani, Anik. (2012). Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi. CV.Trans Info Medika: DKI Jakarta.
- Nuzrina, R., Rositha, A. & Basuki, D. N. (2016). Factors Affecting Breastfeeding Intention and Its Continuation Among Urban Mothers in West Jakarta: A Follow-Up Qualitative Study Using Critical Point Contact for Breastfeeding,” *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 25 hal 43-51. Retrieved from Doi: 10.6133/apjcn.122016.s10.
- Nurpelita. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Buatan II Siak Tahun 2017. Tesis. FKM UI
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Proverawati, Atikah Dan Rahmawati, Eni. (2017). Kapita Selekta ASI & Menyusui. Hak Cipta. Yogyakarta.
- Taveras, E.M., Capra, A.M., Braveman, P.A., Jansvold, N.G., Escobar, G.J., Lieu, T.A. (2013). Clinician Support and Psychological Risk Factors Associated With Breastfeeding Discontinuation. *Pediatrics Journal*.
- Wiji, Rizki Natia. (2017). ASI Dan Panduan Ibu Menyusui. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Zaenab, Sitti, dkk. (2016). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *JSTKesehatan*. Vol.6, No. 1.h