

Persepsi tentang Bentuk Payudara terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI)

Tria Astika Endah Permatasari

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jakarta

Abstrak

Memberikan Air Susu Ibu (ASI) merupakan langkah awal dalam menentukan masa depan terbaik bagi anak. Pemberian ASI tidak hanya sebagai investasi kecerdasan dan kesehatan bagi anak namun juga melindungi kesehatan ibu serta menjalin ikatan kasih sayang diantara ibu dan anak. Manfaat pemberian ASI sejalan dengan salah satu tujuan dari *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi ibu terhadap bentuk payudara. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2012 dengan menggunakan desain studi *Cross Sectional*. Variabel Dependen adalah praktik pemberian ASI dan variabel independen antara lain persepsi ibu terhadap bentuk payudara, karakteristik ibu (tingkat pendidikan dan pekerjaan), status gizi ibu, peran petugas kesehatan, dan peran media informasi). Sampel sebanyak 100 orang ibu yang sedang menyusui yang diambil secara random dari ibu yang berkunjung ke Puskesmas di wilayah Ciputat-Tangerang Selatan. Hasil analisis statistik menunjukkan sebanyak 23% ibu tidak menyusui bayinya. Sebagian besar ibu (81%) memiliki persepsi bahwa bentuk payudara akan berubah jika menyusui menjadi tidak seindah semula. Analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* (*Convidence Interval* 95%) diketahui terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi ibu terhadap bentuk payudara dengan praktik pemberian ASI (*Odd Ratio*, $OR=6,712$), status gizi ibu ($OR=3,529$), dan peran media massa ($OR=3,573$). Diketahui juga ibu yang berpendidikan tinggi memiliki kecenderungan untuk memberikan ASI (31,9%) dibandingkan ibu berpendidikan rendah (19,1%). Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan studi kualitatif. Pemberian informasi yang benar mengenai pemberian ASI dan menjaga bentuk payudara ibu juga adanya kerjasama lintas sektor antara pemerintah dengan pihak media massa perlu dilakukan secara terus menerus.

Kata Kunci: Persepsi ibu terhadap bentuk payudara, Praktik Pemberian ASI, Millenium Development Goals (MDGs).

Abstract

Breastmilk is the best choice for the children future. Breastmilk not only the best investation for child intelligence quotient, and health but also protect mother health status. Breastmilk giving is very suitable with one of the Millenium Development Goals (MDG's) point that decrease child mortality rate and incrase mother health status. The purpose of this study to analyze mother's perception of breast shape. Research has done in December 2012 and used cross sectional design study. Dependent variabel is Breastmilk parctise and independendent variables are mother's perception of breast shape, mother's characteristic (education level, work status, nutritional status, husband support, health worker cand mass media contribution). 100 mother who gave breastmilk that located in Ciputat Tangerang Selatan as respondents. Statistic analysis shows 23% mother was not breastfeed to her baby. 81% mother have negative perception about their breast shape after gave a birth. Bivariat analysis used chi-square test present that mother's perception of breast shape ($OR=6,712$), nutritional status ($OR=3,529$) and mass media contribution ($OR=3,573$) has significant correlation with berastfeeding practise. Mother who has high eduvation level (31,2%) gave breastfeeding higher than low education level (19,1%). Qualitative design study should be done in next research. The right Information about breastfeeding and effect to berast shape must be distribute by government and mass media collaboration.

Keyword : Mother's Perception of Breast Shape, Breasteding practises, Millenimu Development Goals (MDG's)

Korespondensi: Tria Astika Endah Permatasari, SKM, MKM, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Faku'tas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeuciputat 15419, *mobile* 085353708052, *e-mail:* tria_astika@yahoo.co.id

Pendahuluan

Pemberian ASI tidak hanya sebagai investasi kecerdasan dan kesehatan bagi anak namun juga melindungi kesehatan ibu serta menjalin ikatan kasih sayang diantara ibu dan anak.¹ Manfaat pemberian ASI sejalan dengan salah satu tujuan dari *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. Diperkirakan lebih dari satu juta anak tidak terselamatkan nyawanya akibat diare, infeksi saluran pernafasan serta infeksi lainnya.^{1,2} Tidak hanya itu, masalah kelebihan gizi pun disebabkan oleh pemberian makanan terlalu dini sebelum usia 6 bulan.³

World Health Organization (WHO) dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif segera setelah dilahirkan selama 6 bulan pertama pada kehidupan anak lalu dilanjutkan hingga usia 2 tahun atau lebih disertai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).¹ Namun sayangnya target 80% cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat jauh dari kenyataan. Prevalensi ASI eksklusif dari Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (1997-2007) menunjukkan penurunan dari tahun ke tahun yaitu dari 40,2% (1997) menjadi 39,5% (2003) dan semakin menurun pada tahun 2007 yaitu sebanyak 32%. Bahkan angka ini berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) semakin mengkhawatirkan turun menjadi 15,3% pada Tahun 2010.

Hampir sebagian besar ibu di banyak negara sudah memberikan makanan dan minuman selain ASI pada anak mereka sebelum berusia 6 bulan dan banyak pula yang berhenti memberikan ASI nya sebelum usia 2 tahun. Berbagai alasan ibu tidak menyusui anaknya antara lain karena tidak yakin dapat memproduksi ASI yang cukup, tidak tahu bagaimana menyusui yang benar, berbagai masalah terkait rasa sakit pada payudara saat menyusui hingga terjadinya mastitis dan paling sering dilontarkan adalah kekhawatiran ibu akan berubahnya bentuk payudara pasca pemberian ASI.¹

Memberikan ASI merupakan hak ibu dan bayi. Namun menyusui bukanlah hal yang mudah meski alamiah sangat dapat dilakukan. Beragam faktor dapat memengaruhi pemberian ASI antara lain karakteristik ibu (tingkat pendidikan dan pekerjaan), status gizi ibu, dukungan suami, peran tenaga kesehatan dan media massa. Lingkungan sosial terdekat seperti ibu juga memengaruhi keputusan ibu dalam menyusui.⁴ Adanya berbagai

mitos yang diwariskan dari nenek moyang pun turut memengaruhi ibu dalam menentukan pemberian ASI.⁵

Penelitian mengenai persepsi ibu terhadap bentuk payudara dengan pemberian ASI sangat jarang dilakukan terutama di lokasi penelitian. Rendahnya praktik pemberian ASI di berbagai daerah khususnya di wilayah Ciputat-Tangerang Selatan (terutama cakupan ASI eksklusif masih di bawah 50%) dengan beragam faktor yang memengaruhi keberhasilan dan kegagalannya memunculkan pertanyaan bagaimanakah persepsi ibu terhadap bentuk payudara dengan praktik pemberian ASI di Wilayah Ciputat-Tangerang Selatan. Penelitian ini perlu untuk dilakukan dengan tujuan sebagai gambaran awal mengenai data praktik pemberian ASI serta untuk menetapkan program yang tepat dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI terutama ASI eksklusif.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang (*cross sectional*). Instrumen penelitian adalah kuesioner dan wawancara antara lain untuk memperoleh data primer yaitu mengenai praktik pemberian ASI, persepsi ibu terhadap bentuk payudara setelah waktu menyusui, tingkat pendidikan, pekerjaan, dukungan suami, peran tenaga kesehatan dan peran media massa. Untuk mengetahui status gizi ibu dilakukan dengan cara mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu dengan menggunakan LILA meter pada tangan yang tidak aktif digunakan untuk bekerja. Hasil pengukuran lalu dikategorikan menjadi 2 yaitu jika LILA <23,5 maka ibu berstatus gizi KEK (Kekurangan Energi Kronik) dan jika LILA \geq 23,5 maka status gizi ibu normal.

Populasi dalam penelitian adalah semua ibu yang sedang menyusui yang tercatat resmi sebagai warga di wilayah Ciputat-Tangerang Selatan. Sampel penelitian ini adalah ibu yang sedang menyusui yang berkunjung ke Puskesmas di wilayah kerja Ciputat-Tangerang Selatan dan bersedia menjadi responden. Sampel diambil secara random sehingga setiap ibu yang berkunjung memiliki peluang yang sama untuk menjadi sampel. Menggunakan rumus hipotesis untuk proporsi satu populasi diperoleh jumlah sampel sebanyak 100 orang. Analisis statistik yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square* (tingkat kepercayaan 95%).

Hasil

Responden dari penelitian ini sebanyak 170 orang yang diambil secara random. Lokasi penelitian dipilih Universitas Muhammadiyah Jakarta karena merupakan salah satu universitas swasta di wilayah Ciputat-Tangerang Selatan yang cukup besar dan memiliki mahasiswa dari multikultur serta memiliki ragam gaya hidup dan pola makan.

Hasil analisis statistik sebanyak 23% ibu tidak memberikan ASI kepada anaknya. Persepsi ibu terhadap bentuk payudara sebagian besar (81%) menilai bahwa menyusui akan merubah bentuk payudara menjadi tidak seindah semula. Umumnya ibu menjadi ibu rumah tangga saja,

hanya 24% yang bekerja di luar rumah, sebanyak 13% ibu mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronik) dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm. Proporsi antara suami yang mendukung ibu untuk memberikan ASI dan yang tidak mendukung hampir sebanding yaitu 49% dan 51%. Sebanyak 77% responden menilai bahwa petugas kesehatan berperan dalam menyampaikan informasi mengenai pentingnya pemberian ASI meskipun informasi mengenai cara ibu untuk tetap mempertahankan bentuk payudara masih dianggap sangat rendah. Selain itu sebanyak 18% responden juga menilai bahwa media massa sangat berkontribusi dalam memberikan informasi mengenai ASI (Tabel 1).

Tabel 1. Analisis Univariat Persepsi Ibu terhadap Bentuk Payudara dengan Praktik Pemberian ASI di Wilayah Ciputat-Tangerang Selatan

Variabel	Kategori	n	%
Praktik Pemberian ASI	Tidak diberi ASI	23	23
	ASI campuran	37	37
	ASI eksklusif	40	40
Persepsi Ibu terhadap Bentuk Payudara	Negatif	81	81
	positif	19	19
Tingkat Pendidikan	SD	10	10
	SMP	22	22
	SMA	49	49
	Sarjana	19	19
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	67	67
	Karyawan Swasta	16	16
	Wiraswasta	2	2
	PNS	6	6
Status Gizi Ibu	KEK	13	13
	Normal	87	87
Dukungan Sumi	Tidak mendukung	30	30
	Mendukung	49	49
Peran Petugas Kesehatan	Berperan	77	77
	Tidak berperan	23	23
Peran Media Massa	Berperan	18	18
	Tidak Berperan	82	82

Variabel dependen yaitu praktik pemberian ASI dibagi menjadi dua kategori yaitu memberikan ASI baik secara eksklusif maupun campuran (77%) dan tidak memberikan ASI (23%). Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* (CI:95%) diketahui variabel independen yang hubungan yang bermakna ($p \text{ value} < 0,05$) terhadap praktik

pemberian ASI sebagai variabel dependen adalah persepsi ibu terhadap bentuk payudara (OR=6,712), status gizi ibu (OR=3,529) dan peran media massa (OR=3,573). Sedangkan variabel tingkat pendidikan, pekerjaan, dukungan suami dan peran petugas kesehatan ($p \text{ value} > 0,05$) (Tabel 2).

Tabel 2. Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Osteopenia

Variabel	Kategori	Nilai p	OR
Persepsi Ibu terhadap Bentuk Payudara*	Negatif	0,041	6,712
	Positif		
Tingkat Pendidikan	Rendah	0,138	
	Tinggi		
Pekerjaan Ibu	Bekerja	0,506	
	Tidak Bekerja		
Status Gizi Ibu*	KEK	0,033	3,529
	Normal		
Dukungan Suami	Tidak mendukung	0,729	
	Mendukung		
Peran Tenaga Kesehatan	Tidak berperan	0,688	
	Berperan		
Peran Media Massa*	Tidak berperan	0,048	4,226
	Berperan		

Diskusi

Sebanyak 23% ibu tidak memberikan ASInya kepada anak mereka. Sedangkan 73% ibu memberikan ASI kepada anaknya baik yang memberikan ASI eksklusif (.....) maupun tidak eksklusif (.....) dan yang memberikan selama 2 tahun maupun kurang dari 2 tahun. Penelitian yang dilakukan terhadap 900 ibu di sekitar Jabotabek (1995) di peroleh fakta bahwa yang dapat memberi ASI eksklusif selama 4 bulan hanya sekitar 5% padahal 98% ibu-ibu tersebut menyusui. Dari penelitian tersebut juga didapatkan bahwa 37,9% dari ibu-ibu tersebut tak pernah mendapatkan informasi khusus tentang ASI, sedangkan 70,4% ibu tidak pernah mendengar informasi tentang ASI.⁶ Beragam alasan seorang ibu tidak mau memberikan ASI kepada anaknya. Mulai dari keraguan terhadap diri sendiri juga dari lingkungan terdekat ibu seperti suami maupun orangtua.¹ Selain itu masih banyak ibu yang tidak mengetahui informasi manfaat ASI.

Kandungan gizi pada ASI menjadi sumber makanan terbaik yang lengkap dan sesuai dengan kebutuhan bayi dalam 6 bulan kehidupannya. Setelah itu dilanjutkan dengan memberikan ASI beserta makanan pendamping ASI (MP-ASI) hingga usia 2 tahun. ASI memiliki keunggulan yang tidak dapat terkalahkan oleh susu formula apapun. Susu sapi mengandung jenis protein yang sulit dicerna oleh bayi.⁷ Beragam studi di negara berkembang memperlihatkan bahwa bayi yang tidak diberi ASI lebih berisiko sepuluh kali lebih tinggi meninggal pada bulan pertama kehidupan dibandingkan bayi yang diberi ASI.^{8,12,13}

Persepsi ibu terhadap bentuk payudara memiliki hubungan secara bermakna dengan praktik pemberian ASI. Ibu yang memiliki persepsi positif terhadap bentuk payudaranya meskipun menyusui memiliki peluang sebanyak 6,712 kali untuk memberikan ASI kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang memiliki persepsi negatif. Hasil wawancara menunjukkan ibu khawatir bentuk payudaranya menjadi kecil, tidak berisi dan tidak seindah sebelum merca menyusui. Ibu menganggap bentuk payudara merupakan sumber kecantikan yang utama bagi seorang perempuan sehingga mengalahkan kepentingan kesehatan yang dimiliki ASI untuk ibu dan anaknya demi menjaga bentuk payudara. Secara alami payudara akan menjadi besar saat menyusui karena memproduksi ASI dalam jumlah yang banyak. Namun teknik menyusui terutama teknik pelekatan antara mulut bayi dan payudara ibu yang tidak tepat membuat payudara menjadi tidak seperti sediakala. Penggunaan pompa untuk pemerah ASI pun jika tidak dilakukan dengan benar selain membuat ibu tidak nyaman karena sakit juga dapat berdampak pada payudaranya.¹

Tingkat pendidikan tidak berhubungan secara bermakna dengan praktik pemberian ASI ($p\text{ value} > 0,05$) namun hasil analisis statistik menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih banyak yang memberikan ASI kepada bayinya (31,2%) dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah (19,1%). Tingkat pendidikan mampu membuka pemahaman seseorang untuk menerima informasi yang jauh lebih banyak dan lebih terbuka terhadap suatu konsep kesehatan.⁹

Faktor lain yang berhubungan secara bermakna terhadap praktik pemberian ASI pada penelitian ini adalah status gizi ibu. Ibu yang memiliki status gizi kurang dan ibu dengan status gizi baik tidak memiliki perbedaan secara nyata dalam hal kuantitas dan kualitas ASI. Yang membedakan kandungan dan jumlah produksi ASI hanyalah ibu yang berstatus gizi KEK (Kekurangan Energi Kronik).¹⁰ Ibu dikategorikan KEK yaitu dimana Lingkar Lengan Atas (LILA) pada tangan ibu yang tidak aktif dipergunakan bergerak <23,5 cm.¹¹ Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang berstatus gizi baik berpeluang 3,529 lebih tinggi untuk memberikan ASI kepada anaknya dibandingkan ibu yang berstatus KEK.

Peran media informasi juga memberikan kontribusi yang baik untuk menyebarkan informasi mengenai pemberian ASI. Penelitian ini menunjukkan hasil yang mendukung peran media massa terhadap pemberian ASI ($p\ value=0,017$). Beragam media massa antara lain televisi, internet, radio, jejaring sosial ataupun seminar kesehatan mengenai ASI berperan baik meningkatkan pengetahuan ibu mengenai ASI sehingga ibu merasa yakin untuk memilih memberikan ASI kepada anaknya. Hasil analisis statistik menunjukkan ibu yang memperoleh informasi mengenai pemberian ASI melalui media massa berpeluang lebih besar 3,573 kali untuk memberikan ASI kepada anaknya. Sebanyak 50% responden mengaku mendapat informasi mengenai ASI dari televisi, 17% dari radio, 11% melalui internet, dan 8% responden mendapat informasi dengan mengikuti seminar kesehatan mengenai ASI. Media massa dianggap memiliki daya tarik tersendiri untuk memengaruhi persepsi dan mengaktifkan penyampaian pesan kepada ibu mengenai pentingnya pemberian ASI.

Simpulan

Ibu yang tidak menyusui pada penelitian ini sebanyak 23% dan 81% ibu memiliki persepsi negatif terhadap bentuk payudara jika ibu menyusui. Hasil analisis bivariat memperlihatkan bahwa terdapat 3 variabel yang berhubungan secara bermakna dari penelitian ini yaitu persepsi ibu terhadap bentuk payudara (OR=6,712), status gizi ibu (OR=3,529) dan peran media massa (OR=3,573). Tingkat pendidikan tidak berhubungan secara bermakna terhadap praktik pemberian ASI namun memiliki kecenderungan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi lebih besar proporsinya untuk memberikan ASI kepada

anaknya (31,2%) dibandingkan dengan ibu berpendidikan rendah (19,1%). Sedangkan variabel tingkat pekerjaan, dukungan suami dan peran tenaga kesehatan tidak menunjukkan hasil berhubungan secara nyata dengan praktik pemberian ASI ($p\ value>0,05$).

Saran

Kerjasama yang baik antara pemerintah dalam hal ini dinas kesehatan di wilayah Ciputat-Tangerang Selatan dengan seluruh pihak yang bertanggung jawab terhadap kesehatan ibu dan anak baik Lembaga Swadaya Masyarakat lokal, nasional maupun internasional yang peduli terhadap ASI dan masa depan anak harus konsisten dalam menyampaikan dan mendistribusikan informasi mengenai pemberian ASI yang tepat. Informasi berbagai hal yang dapat memengaruhi keberhasilan maupun kegagalan dalam pemberian ASI salah satunya adalah mengenai solusi menjaga bentuk payudara ibu dengan melakukan teknik menyusui yang benar dan tepat, manfaat ASI bagi ibu dan bayi, bahaya pemberian susu formula dan informasi penting lainnya seputar menyusui. Status gizi ibu dipersiapkan jauh sebelum ibu hamil dan menyusui sehingga konseling gizi dan kesehatan perlu diberikan juga pada pasangan menikah sebelum memiliki anak. Perlu dibentuknya kelompok peduli ASI di lingkungan masyarakat sehingga ibu bisa saling bertukar informasi dan menyemangati agar keberhasilan pemberian ASI dapat tercapai. Selain itu meningkatkan frekuensi penyampaian informasi mengenai media massa sangat diharapkan sehingga masyarakat luas semakin tahu dan paham tentang pentingnya pemberian ASI untuk mencetak generasi bangsa sehat, cerdas, dan berakhlak mulia.

Daftar Pustaka

1. Depkes, RI. 2007. *Pelatihan Konseling Menyusui*. Direktorat Bina Gizi dan Kesehatan. Jakarta. Hal : 3
2. WHO, 2009. *Infant and Young Child Feeding*. WHO Press, Geneva.
3. Baker, et, al. 2004. *Maternal Prepregnant Body Mass Index, Duration of Breastfeeding, and Timing of Complementary Food Introduction are Associated with Infant Weight Gain*. American Journal Clinical of Nutrition. USA. 80 : 1579-88.
4. Februhartanty, J, 2008. *Strategic Roles of Fathers in Optimizing Breastfeeding Practices : A Study in A Urban Setting of Jakarta*. Jakarta

5. Roesli, U. 2001. *Mitos Menyusui. Makalah dalam Seminar Telaah Mutakhir tentang ASI*. Bali, FAOPS, Perinasia.
6. Roesli, Utami, 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara, Jakarta.
7. Hegar, Badriul, 2008. *Bedah ASI kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Balai Penerbit FK UI, Jakarta.
8. Bahl R et al, 2005. *Infant feeding patterns and risks of death and hospitalization in the first half of infancy: multicentre cohort study*. Bulletin of the WorldHealth Organization, 2005, 83:418–426.
9. Soetjiningsih, Dr. DSAK, 1997. *ASI*. Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta
10. Arisman, 2002. *Buku Ajar Ilmu Gizi, Gizi dalam Daur Kehidupan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Palembang.
11. Supariasa, Nyoman, dkk, 2001. *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
12. Kramer, et al. 2002. *Breastfeeding and Infant Growth : Biology or Bias?*. Pediatrics 2002. 110 92): 343-7.
13. Bachrach VR, Schwarz E, Bachrach LR. *Breastfeeding and the risk of hospitalization for respiratorydiseases in infancy: a meta-analysis*. Archivesof Pediatrics and Adolescent Medicine, 2003, 157:237–243.