

**TINJAUAN LAMA IBU MENYUSUI BERDASARKAN PERILAKU IBU
MEMANFAATKAN PELAYANAN KESEHATAN SELAMA HAMIL
DI INDONESIA**

(Kajian Survei demografi Kesehatan tahun 2002-2003)

Indarwati

Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Surakarta

Intisari: anak usia kurang 2 tahun yang tidak lagi diberi air susu ibu cenderung meningkat dari 34% data SDKI 1997 menjadi 41% selama lima tahun terakhir, dan median lamanya menyusui di Indonesia cenderung menurun dari 23.9 bulan SDKI 1997 menjadi 22.3 bulan SDKI 2002-2003. Apakah hal ini berhubungan dengan perilaku ibu memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil(ANC)? **Tujuan:** umum mengetahui hubungan antenatal care dengan lamanya ibu menyusui di Indonesia. **Metode:** Penelitian menggunakan data SDKI 2002-2003. *Design* penelitian *cohort retrospektif* terhadap 5940 wanita umur 15-49 tahun pernah kawin dan mempunyai anak balita. Variabel yang diambil adalah lama ibu menyusui, antenatal care, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, paritas. Analisis data dengan regresi logistik dengan *proportional odds models*. Untuk mengetahui kelangsungan ibu menyusui dengan *Live table*. **Hasil:** probabilitas ibu untuk menyusui anak hingga umur dua tahun atau lebih, tidak berbeda antara kelompok ibu ANC dengan yang tidak ANC. Risiko ibu menyapih pada ibu yang tidak ANC 1.1 kali dibanding ibu yang tidak ANC. **Kesimpulan:** Faktor yang berhubungan secara signifikan dengan lama ibu menyusui adalah antenatalcare, karakteristik ibu dan status ekonomi keluarga. Dan menurunnya median lama ibu menyusui di Indonesia secara kuat berhubungan dengan penggunaan penggunaan botol susu.

Kata Kunci : Menyusui, *antenatal care*, demografi

PENDAHULUAN

Air susu ibu secara umum diakui baik untuk pertumbuhan dan kesehatan bayi (Froozani, 1999:381-385). Menyusui juga berhubungan dengan pencegahan sejumlah infeksi atau penyakit saluran pernapasan dan saluran pencernaan (Escamilla, 2003:119-127). Di Indonesia dari data SDKI menunjukkan bahwa persentase anak yang tidak lagi mendapat air susu ibu cenderung meningkat dan median lamanya pemberian air susu ibu cenderung menurun sebesar 23.3 bulan SDKI 1994 menjadi 23.9 bulan SDKI 1997 dan 22.3 bulan

SDKI 2002-2003. Data SDKI juga menunjukkan adanya peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh ibu hamil. Beberapa faktor yang diduga berhubungan dengan menurunnya median lama menyusui adalah penggunaan kontrasepsi hormonal dan pelayanan perawatan kesehatan terhadap ibu hamil oleh petugas kesehatan.

Giashuddin dan Kabir (2003:34-38) dalam penelitiannya di Bangladesh menyatakan bahwa ibu-ibu yang memanfaatkan pelayanan perawatan kehamilan lebih kecil risikonya untuk mengakhiri atau menyapih ASI pada bayinya dibanding ibu yang tidak memanfaatkan pelayanan perawatan (Giashuddin, 2003:34-38).

Berdasarkan uraian tersebut dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: Bagaimana perbedaan kelangsungan ibu menyusui berdasarkan perilaku ibu memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil di Indonesia?

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kelangsungan ibu menyusui berdasarkan perilaku memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil dan karakteristik ibu di Indonesia.

Secara teoritis manfaat penelitian ini diharapkan berguna sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang durasi ibu menyusui. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan masukan bagi pengambil kebijakan dalam program kesehatan ibu dan anak khususnya dalam hal pemberian air susu ibu di Indonesia.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian observasional dengan rancangan kohor retrospektif dengan melihat kelompok yang terpapar ANC dan yang tidak ANC. Populasi penelitian adalah semua wanita umur 15-45 tahun yang mempunyai anak balita. Besar sampel sesuai kriteria 5940 responden. Penelitian ini menggunakan data sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002-2003 sebagai bagian dari proyek Demographic and Health Surveys (DHS).

Analisis data dengan Stata (analisis univariabel untuk mengetahui karakteristik masing-masing variable). Analisis Bivariabel Survival dengan Live Table untuk mengetahui kelangsungan ibu menyusui pada variabel utama yaitu membandingkan kelangsungan ibu menyusui pada kelompok pengguna pelayanan kesehatan selama hamil (ANC).

HASIL PENELITIAN

a. Analisis Univariabel

Melihat hasil analisis data SDKI tentang distribusi ibu menyusui berdasarkan kelompok variabel dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pada variabel utama

penggunaan pelayanan kesehatan selama hamil terlihat persentase ibu yang sudah menyapih anaknya lebih tinggi pada kelompok ibu yang ANC dibandingkan yang tidak ANC. Persentase ibu yang sudah menyapih pada kelompok pengguna botol lebih besar dibanding yang tidak menggunakan. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Ibu Menyusui Menurut Kelompok Perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan

Variabel	Status ibu menyusui		Total (%)
	Masih ASI	Menyapih	
	n (%)	n (%)	
1. Perilaku memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil (ANC)			
a. Ya	2806 (67,5)	1349 (32,5)	4155 (100)
b. Tidak	1302 (72,9)	483 (27,1)	1785 (100)

b. Analisis Bivariabel

Hasil analisis bivariabel dengan *Life table* menunjukkan bahwa secara statistik perbedaan kelangsungan ibu menyusui pada kelompok ibu yang memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil dan yang tidak memanfaatkan terbukti signifikan. Namun secara praktis perbedaan tersebut tidak cukup berarti, hal ini dilihat berdasarkan nilai median, baik kelompok ibu yang ANC maupun yang tidak, median lama menyusunya adalah sama yaitu 24 bulan. Dilihat dari nilai kalangsungan menyusui, ibu yang tidak ANC terlihat lebih *survive* dibanding kelompok ibu yang ANC.

Analisis *Log Rank* dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variable bebas dan variable terikat yaitu lama ibu menyusui satu-persatu. Hasil analisis tersebut yaitu perilaku ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil (ANC) sebagai variable utama adalah sangat signifikan. Sedangkan karakteristik ibu terlihat signifikan untuk beberapa karakteristik tertentu dan khususnya pada status pekerjaan tidak signifikan. Lihat tabel 2.

Tabel 2. Hasil analisis *Log rank* untuk mengetahui hubungan perilaku ibu, karakteristik ibu, status ekonomi keluarga dan status tempat tinggal ibu dengan lama ibu menyusui.

Variabel	Events Observed	Events Expected	Log Rank (df)	Median
ANC			15.29(1) ***	
Ya	1349	1280.10		24
Tidak	483	551.90		24
Pendidikan Ibu			141 (3)***	
Tidak sekolah	49	65.6		24
SD	686	854.2		24
SLTP	932	837.9		24
SLTA ke atas	198	107.2		24
Pritas			53.98 (2)***	
Primipara	693	569.10		24
Multipara	993	1070.94		24
Grande Multi	146	191.96		24
Status Pekerjaan			.20 (1)	
Tidak	806	797.44		24
Ya	1026	1034.56		24

Keterangan : *** signifikan($P < .001$)

Sumber: Analisis data SDKI 2002-2003

PEMBAHASAN

Hasil analisis univariabel berdasarkan kejadian atau iven masih menyusui, terlihat bahwa; di Indonesia ibu yang masih menyusui sebagian besar 67.5% adalah ibu yang rutin memeriksakan kehamilannya (ANC). Pada analisis bivariabel dengan *Log Rank* dan *Life Table* untuk variabel ANC terlihat signifikan, artinya terdapat hubungan dan perbedaan lama ibu menyusui pada kelompok pengguna pelayanan kesehatan selama hamil dan yang tidak. Namun secara praktis perbedaan tersebut tidak berarti, hal ini didasarkan pada nilai median lama ibu menyusui yang menunjukkan bahwa baik ibu yang ANC maupun yang tidak median lamanya menyusui untuk kedua kelompok tersebut adalah 24 bulan.

Dilihat dari tabel kelangsungan menyusui pada tabel 1 hasil analisis *Life Table* menunjukkan bahwa fungsi kelangsungan ibu menyusui pada ibu yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan selama hamil lebih *survive* dibanding yang tidak memanfaatkan.

Hasil pembahasan pada variabel utama ANC tersebut menjelaskan bahwa ibu yang ANC dan yang tidak ANC nilai peluang untuk menyusui hingga umur paling sedikit dua tahun terlihat mendekati sama, hal ini menunjukkan adanya sesuatu yang salah dalam pelaksanaan pelayanan ANC khususnya dalam konseling laktasi. Tenaga kesehatan kemungkinan tidak atau kurang memberikan penjelasan yang baik tentang menyusui.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Giashuddin dan Kabir yang menyatakan bahwa ibu-ibu yang berkunjung ke tenaga kesehatan selama kehamilannya cenderung akan menyusui bayinya dibanding yang tidak berkunjung (Giashudin, 2003:34-38). Namun penelitian ini berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hufman yang menyatakan bahwa pelayanan perawatan kesehatan di negara sedang berkembang berhubungan dengan rendahnya angka menyusui secara dini dan pendeknya lama ibu menyusui (Hufman, 1984:170-183). Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Odimegwu yang menjelaskan bahwa wanita yang memeriksakan kehamilannya (ANC) di rumah sakit dan di petugas kesehatan, lebih dini menyapih anaknya dan cenderung menunda pemberian asi segera setelah lahir (Odimegwu, 2002:1),

Beberapa penelitian sebelumnya menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan lamanya menyusui. Ping dalam penelitiannya tentang pola menyusui di Shaanxi China menemukan hasil bahwa ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih besar kemungkinannya untuk menyapih anak dibanding ibu yang berpendidikan rendah (Ping, 1990:57-70). Dilain pihak di negara industri lamanya menyusui menunjukkan terjadinya peningkatan dengan meningkatnya pendidikan ibu (Giashuddin, 2003:34-38). Penelitian serupa yang dilakukan di Australia oleh Linlie menemukan hasil bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan secara positif dengan inisiasi dan lama ibu menyusui (OR= 3.04) pada taraf kepercayaan 95% (Ping, 1990:57-70).

Temuan lain berkaitan dengan pendidikan dan praktek menyusui menyatakan bahwa Ibu yang berpendidikan lebih besar kemungkinannya untuk aktif bekerja diluar rumah dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah dan ibu yang berpendidikan tinggi lebih besar kemungkinannya untuk memberikan susu pengganti ASI (Ade tugbo, 1996:115-126). Penelitian lain yang membahas perilaku ibu menyusui oleh Aregai di Etiopia yang

menjelaskan bahwa prediktor penggunaan botol susu adalah tingkat pendidikan ibu dan tingkat ekonomi keluarga (Arigae, 2000:183-189).

Penjelasan keterkaitan pendidikan dengan status ekonomi dan lamanya menyusui adalah bahwa ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang yang lebih besar untuk bekerja mendapatkan upah diluar rumah dan dengan upah tersebut ibu lebih mampu untuk membeli susu pengganti ASI. Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Ping 13 tahun yang lalu, bahwa lamanya total menyusui di Indonesia menurut data SDKI 2002-2003 lebih tinggi terjadi pada kelompok ibu berpendidikan rendah (SLTP ke bawah). Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin kecil peluang ibu untuk menyusui. Juga penelitian Manan di Bangladesh bahwa lamanya menyusui berhubungan negatif dengan tingkat pendidikan ibu, responden yang tidak sekolah rata-rata lama menyusui 28.9 bulan dan 26.2 bulan untuk ibu berpendidikan tinggi Manan (1995:23-38).

Modernisasi berpengaruh terhadap perilaku dan lamanya ibu menyusui melalui pendidikan dan status pekerjaan ibu, hal ini dihubungkan dengan meningkatnya pendidikan wanita kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan lebih besar. Meningkatnya pendidikan dan pekerjaan wanita merupakan indikator yang bagus terhadap perkembangan ekonomi (Odimegwu, 2002;1).

Modernisasi di Nairobi berdampak pada peningkatan kebutuhan ekonomi seseorang, sehingga banyak wanita harus bekerja untuk mendapatkan upah agar dapat membantu perekonomiannya (Lakati, 2000). Disisi lain salah satu temuan studi mengemukakan bahwa wanita yang bekerja mampu meningkatkan otonomi dalam pengambilan keputusan di rumah tangga termasuk dalam perawatan anak (Adioetomo, 1997)

Terkait dengan status pekerjaan ibu terhadap lamanya menyusui telah dibuktikan di beberapa penelitian sebelumnya (Taveras, 2004:283-289). Di Indonesia melalui penelitian kualitatif di masyarakat pertanian Madura, oleh Lakati dijelaskan bahwa wanita yang bekerja di sektor pertanian membawa bayinya yang masih kecil ditempat yang lebih dekat dengan tempat kerjanya sehingga ibu dengan cepat bisa segera menemui bayinya untuk memberikan ASInya (Lakati, 2000).

Penelitian lain juga membuktikan bahwa di Nigeria ibu yang bekerja diluar rumah rata-rata lama menyusuinya lebih tinggi daripada ibu yang tidak bekerja. Hal ini dikarenakan ibu-ibu yang bekerja di kota tersebut mempunyai *baby sitters* yang membantu merawat bayinya, dan ketika istirahat ibu dapat mengunjungi untuk memberikan ASInya di tempat penitipan anak (Odimegwu, 2002;1). Hasil penelitian ini mendukung dua penelitian diatas

bahwa status pekerjaan berhubungan dengan lama ibu menyusui. Ibu yang bekerja risiko menyapih lebih tinggi 1.32 kali dibanding ibu yang tidak bekerja.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisis penelitian ini terdapat beberapa hal yang dapat disimpulkan diantaranya adalah; 1) terdapat hubungan perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan selama hamil dengan lamanya ibu menyusui, 2) probabilitas ibu untuk menyusui anak hingga paling sedikit umur dua tahun tidak jauh berbeda pada kelompok ibu yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan yang tidak memanfaatkan, Peluang ibu menyusui pada kelompok ibu yang ANC berbanding terbalik dengan kelompok ibu yang tidak ANC.

Berdasarkan simpulan diatas beberapa saran yang dapat disampaikan adalah; 1) kepada petugas kesehatan khususnya bidan, tingkatkan kualitas pelayanan KIE tentang ASI dan menyusui pada saat pelayanan ANC, 2) kepada tenaga kesehatan, tekankan pada ibu hamil untuk selalau rutin memeriksakan kehamilannya (ANC) minimal satu kali trimester pertama, satu kali trimester ke dua dan dua kali trimester ke tiga

DAFTAR PUSTAKA

- Adetugbo, A.A., & Ojofeitimi, E.O. (1996). Maternal Education, Breastfeeding Behaviours and Lactational Amenorrhoea: Studies Among Two Ethnic Communities in I le Ife, Nigeria. *Nutr Health*. 11 (2) pp. 115-126.
- Adioetomo, S.M., Toersilaningsih, R., Asmanedi, Hendratno, Fitriati, L., Eggleston, E., Hardee, K., & Hull, T. (1997) Helping Husbands, Maintaining Harmony: Family Planing, Women's Work and Women's Household Autonomy in Indonesia (Final Report For the Women's Studies Project). Retrieved Februari 24, 2004, From Family Health International Web site: <http://www.fhi.org/contraception improves employment prospect.htm>.
- Aregai, W. (2000). Determinants of Weaning Practices. *Ethiop. J. Health Dev*. 14(2) pp. 183-189
- Badan Pusat Statistik, Kantor Menteri Negara Kependudukan/Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International Inc. 2003. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2002-2003*. Jakarta.
- Escamilla, R.F.(2003). Breastfeeding and the nutritional transtition in the Latin America and Carribean Region; Asuccess story. *Cad,Saude Publica, Rio de Janeiro*. 19 (1) pp. 119-127.
- Froozani, M.D., Permezhadeh, K., Motlagh, A.R.D. & Goleston, B. (1999). Effect of breastfeeding education on feeding pattern and health of infants in their first 4 months in Islamic Repulbic of Iran. *Bulletin of WHO*. 77(5).pp. 381-385.
- Giashuddin, M.S & Kabir, M. (2003). Breastfeeding duration in Bangladesh and factors associated with it. *Indian Journal of Com Med*. 28 (1). pp. 34-38.
- Huffman, S.L. (1984). Determinants of breastfeeding in developing countries ; Overview and policy implication. *Studies. Fam. Plann. J*. 15(4). pp.170-183
- Manan, H.R. & Islam, M.N., (1995) Breastfeeding in Bangladesh: Patterns and impact on Fertility. *Asia Pacific Population Journal*. 10 (4) pp. 23-38.
- Odimegwu, C.O. (2002) Determinants of breastfeeding status in eastern Nigeria ; *African Population Studies/Etude de la Population Africaine*. 17 (1).
- Ping, T. (1990). Breast-feeding Patterns and Correlates in Shaanxi, China. *Asia-Pacific Population Journal*. 5 (157). Pp. 57-70.
- Rice, S., Coombs, D., Fish, L & Leeper, J. (Breastfeeding and Contraception in Peru. *J. Health. Popul. Nutr*. 20 (1) pp. 51-58.
- Lakati, A.S. (2000). *Breastfeeding Among Working Mothers in Nairobi*. Unpublished doctoral dissertation, Curtin University of Tehnologi In Nairobi.
- Taveras, E.M., Li, R., Grumer, L.S., Richardson, M., Marshal, R., Rego, V.H., Miroshnik, I. & Lieu,T.A. (2004). Opinions and Practices of Clinicians Associated With Continuation of Exclusive Breastfeeding. *pediatrics.org*. 113 (4). Pp.283-289.