

PREVALENSI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-24 BULAN YANG BERKUNJUNG KE POLI ANAK RSU BALI JIMBARAN

Putu Ayunda Trisnia¹, Ni Putu Indah Kusumadewi Riandra¹, Ni Wayan Sri
Ekayanti²

¹Departemen Pendidikan Kedokteran Klinik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu
Kesehatan Universitas Warmadewa, Kota Denpasar, Provinsi Bali, Indonesia

²Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Warmadewa, Kota Denpasar, Provinsi Bali, Indonesia

Korespondensi: Putu Ayunda Trisnia, Email: ayunda.trisnia@warmadewa.ac.id, No
Hp: 081353208508

Naskah Masuk 01 Januari 2026 Revisi 20 Januari 2026 Layak Terbit 31 Januari 2026

Abstrak

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi ideal untuk bayi. ASI banyak memberikan manfaat bagi bayi baik jangka pendek maupun jangka panjang. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2021 adalah sebesar 52,5%. Ini menunjukkan masih terdapat sekitar dua juta bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sehingga tidak memperoleh manfaat ASI dengan maksimal. Rumah Sakit Bali Jimbaran adalah salah satu rumah sakit yang berada di Kabupaten Badung, melayani persalinan ibu hamil dengan kisaran 300 persalinan per tahun. **Tujuan penelitian** ini adalah mengetahui prevalensi serta faktor determinan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia di bawah 6 bulan. Penelitian ini dirancang sebagai penelitian potong lintang yang dilakukan pada 50 balita usia 6 sampai 24 bulan yang berkunjung ke poli anak RSU Bali Jimbaran pada periode bulan September 2023-Maret 2024. Sampel dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling* berdasarkan urutan kedatangan, menggunakan pedoman wawancara terstruktur. Prevalensi pemberian ASI eksklusif dianalisis secara deskriptif. **Hasil** penelitian menunjukkan jumlah subjek 50 orang, subjek yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 22 orang (44%). Riwayat penghentian pemberian ASI eksklusif di bawah usia satu bulan adalah sebanyak 16 subjek (72,7%). Jumlah subjek sejak lahir tidak mendapatkan ASI adalah 4 orang (18,2%). Alasan penghentian ASI eksklusif diantaranya produksi ASI sedikit, sulit perlekatan, bayi sakit, ibu sakit, dan ibu bekerja. **Kesimpulan** prevalensi pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini sebesar 56%. Alasan menghentikan ASI eksklusif terbanyak adalah produksi ASI sedikit. Penghentian ASI terbanyak didapatkan pada usia di bawah 1 bulan.

Kata kunci: ASI eksklusif, prevalensi, air susu ibu (ASI)

Abstract

Breast milk is the ideal nutrition for infants. Breastfeeding provides numerous benefits for infants. Based on the 2021 Riskesdas report, the coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia is 52.5%. This indicates that approximately two million infants still do not receive exclusive breastfeeding, thus failing to obtain the maximum benefits of breast milk. Bali Jimbaran Hospital, located in Badung Regency, serves approximately 300 deliveries annually. The objective of this study was to determine the prevalence and determinant factors of exclusive breastfeeding in infants under 6 months of age. This study employed a cross-sectional design involving 50 babbies aged 6 to 24 months visiting the Pediatric

Outpatient Clinic at Bali Jimbaran General Hospital between September 2023 and March 2024. Samples were selected using consecutive sampling based on the order of arrival, utilizing a structured interview guide. The prevalence of exclusive breastfeeding was analyzed descriptively. The results showed a total of 50 subjects analyzed, with 22 subjects (44%) not receiving exclusive breastfeeding. A history of exclusive breastfeeding cessation before one month of age was found in 16 subjects (72.7%). Four subjects (18.2%) did not receive breast milk from birth. Reasons for discontinuing exclusive breastfeeding included low milk supply, latching difficulties, infant illness, maternal illness, and maternal employment. In conclusion, the prevalence of exclusive breastfeeding in this study was 56%. The most common reason for discontinuing exclusive breastfeeding was low milk supply. The highest rate of breastfeeding cessation occurred at an age of less than 1 month.
Keyword: exclusive breastfeeding, prevalence, breastfeeding

PENDAHULUAN

Menyusui adalah salah satu bentuk perlindungan yang paling efektif untuk menjaga kesehatan bayi. Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi ideal untuk bayi terutama usia di bawah enam bulan. Selain bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, ASI juga memiliki peran dalam meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai senyawa antibodi, ASI berperan meningkatkan kecerdasan dengan menunjang pertumbuhan otak yang optimal, pemberian ASI juga meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu kepada bayinya. Anak yang mendapatkan ASI terbukti memiliki tingkat kecerdasan yang lebih baik, memiliki risiko lebih rendah untuk menderita obesitas dan diabetes pada saat dewasa.¹ Capaian pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia tahun 2015-2021 adalah sebesar 48%.² Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2021 menunjukkan sebanyak 2,3 juta (52,5%) bayi berusia di bawah enam bulan mendapatkan ASI eksklusif.³ Sementara itu Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022 menyatakan persentase bayi usia kurang dari enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia adalah 72,04%

dan di Provinsi Bali sebesar 66,52%.⁴ Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia semakin lama semakin meningkat, namun masih ada lebih dari 25% bayi yang belum mendapatkan ASI eksklusif sehingga tidak memperoleh berbagai manfaat pemberian ASI.

Hasil telaah literatur menunjukkan terdapat beberapa faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif, namun hal ini bervariasi menurut letak geografis, etnis, dan lain-lain. Secara garis besar, faktor yang memengaruhi pemberian ASI dibagi menjadi tiga kelompok besar, yaitu faktor ibu, faktor bayi, dan faktor lingkungan. Faktor ibu diantaranya adalah usia ibu saat bersalin, pengetahuan ibu tentang menyusui, pekerjaan, tingkat pendidikan, jumlah produksi ASI, kondisi payudara ibu, metode persalinan, dan masalah kesehatan ibu. Faktor bayi diantaranya adalah berat lahir bayi, usia gestasi, dan kelainan bawaan pada bayi. Faktor lingkungan diantaranya adalah dukungan keluarga dalam memberikan ASI dan dukungan fasilitas kesehatan.^{5,6,7,8,9,10}

Rumah Sakit Umum (RSU) Bali Jimbaran adalah salah satu rumah sakit yang terletak di daerah Jimbaran, Kabupaten Badung.

Jumlah persalinan di RSUD Bali Jimbaran berada di kisaran 300 persalinan per tahun. Sebagai salah satu rumah sakit yang melayani persalinan baik pervaginam maupun per abdominal, RSUD Bali Jimbaran berupaya mendukung pemerintah dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif. Namun belum didapatkan data terkait prevalensi dan faktor determinan pemberian ASI eksklusif di RSUD Bali Jimbaran. Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengetahui bagaimana prevalensi dan determinan pemberian ASI eksklusif di RSUD Bali Jimbaran. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya, dapat menjadi data dasar untuk memberikan pemahaman kepada keluarga terkait pentingnya memberikan ASI secara eksklusif, dan dapat menjadi salah satu bahan kajian dalam menentukan kebijakan rumah sakit guna meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

METODE

Penelitian ini adalah suatu penelitian analitik, dengan pendekatan potong lintang dengan subjek bayi usia 6 bulan sampai 24 bulan yang berkunjung ke poli anak. Kriteria inklusi penelitian ini adalah bayi atau anak usia 6 bulan sampai 24 bulan dan orangtua setuju diikutsertakan dalam penelitian. Kriteria eksklusi adalah bayi atau anak dengan ibu penderita infeksi HIV (*Human*

Immunodeficiency Virus) dan bayi atau anak dari orangtua bukan kandung. Sampel dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling* berdasarkan urutan kedatangan, menggunakan pedoman wawancara terstruktur. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara statistik.

HASIL

Selama periode penelitian terdapat 50 responden yang berkunjung ke Poliklinik Anak RSUD Bali Jimbaran yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Rerata usia anak adalah 12 bulan dengan jenis kelamin laki-laki 29 orang (58%). Jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif adalah sebanyak 28 orang, dengan prevalensi sebesar 56%. Cara persalinan secara operasi caesar pada seluruh subjek adalah 88%, dengan anak pertama mendominasi yaitu sebanyak 26 orang (52%). Karakteristik seluruh responden dicantumkan pada Tabel 1.

Subjek tidak mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 22 orang (44%). Riwayat penghentian pemberian ASI eksklusif di bawah usia satu bulan adalah sebanyak 16 subjek (72,7%). Jumlah subjek sejak lahir tidak mendapatkan ASI adalah 4 orang (18,2%). Alasan penghentian ASI eksklusif diantaranya produksi ASI sedikit, sulit perlekatan, bayi sakit, ibu sakit, dan ibu bekerja. Usia dan alasan penghentian pemberian ASI dapat dilihat pada Tabel 2 dan 3.

Tabel 1. Karakteristik subjek

Karakteristik	Bukan ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	Total
---------------	---------------------	---------------	-------

	(N= 22)	(N= 28)	(N= 50)
Usia anak, bln	11	12	12
Jenis kelamin			
Laki-laki	14	15	29 (58)
Perempuan	8	13	21 (42)
Jumlah anak, n			
1	11	15	26 (52)
2	8	13	21 (42)
3 atau lebih	3	0	3 (6)
Pekerjaan ibu, n			
Tidak bekerja	15	18	33 (66)
Bekerja	7	10	17 (34)
Cara persalinan,n			
Spontan	1	5	6 (12)
Operasi Cesar	21	23	44 (88)

Tabel 2. Alasan penghentian pemberian ASI eksklusif

Alasan penghentian	Jumlah, %
Produksi ASI sedikit	8 (36,4%)
Sulit perlekatan	4 (18,2%)
Bayi sakit	4 (18,2%)
Ibu sakit	1 (5%)
Ibu bekerja	5 (22,7%)

Tabel 3. Usia penghentian ASI eksklusif

Usia penghentian ASI eksklusif (bulan)	Jumlah, %
0	16 (72,7%)
1-2	2 (9,1%)
3-5	4 (18,2%)

PEMBAHASAN

Prevalensi pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini sebesar 56%. Penelitian serupa dilakukan di Ethiopia, diperoleh hasil prevalensi pemberian ASI eksklusif 76%.¹⁰ Penelitian di China memperoleh hasil prevalensi pemberian ASI eksklusif sebesar 30%.⁶ Penelitian di rumah sakit tersier di Bali mendapatkan hasil prevalensi penghentian ASI eksklusif sebesar 58%, ini menunjukkan hanya 42% sampel yang mendapatkan ASI eksklusif. Sementara itu penelitian di Austria pada tahun 2022 menunjukkan

bahwa prevalensi pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 32,1%, menyusui namun tidak eksklusif sebesar 43,5%, dan tidak memberikan ASI sebesar 24,4%.¹¹ Secara umum prevalensi pemberian ASI eksklusif bervariasi di masing-masing negara atau wilayah. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti demografis, tingkat pendidikan dan ekonomi.

Alasan menghentikan ASI eksklusif terbanyak pada penelitian ini adalah dugaan ibu bahwa produksi ASI sedikit. Penelitian di

Ethiopia mendapatkan faktor determinan pemberian ASI adalah tingkat pendidikan ibu, status pernikahan, pendapatan keluarga, dan tempat persalinan.¹⁰ Menurut Shi dkk faktor yang mendukung pemberian ASI eksklusif di China adalah tingkat pendidikan ibu, pemberian cuti melahirkan selama 6 bulan, serta dukungan keluarga dan kerabat dekat.⁶ Terdapat banyak alasan yang mendasari penghentian pemberian ASI. Berdasarkan hasil penelitian Bürger B dkk di Austria, ibu yang mendapatkan dukungan menyusui baik dari keluarga, kerabat dekat, maupun staff rumah sakit tempat bersalin, akan memiliki durasi menyusui dua kali lipat lebih panjang. Faktor lain yang turut memengaruhi keberhasilan menyusui adalah tingkat ekonomi keluarga yang baik. Menariknya, ibu yang menderita obesitas cenderung lebih cepat memperkenalkan susu formula kepada bayinya sehingga menurunkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.¹¹ Sementara itu Maharani dan Sidiarta yang melaksanakan penelitian serupa di Denpasar mendapatkan kesimpulan penyebab utama kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah bayi dianggap tidak puas dengan pemberian ASI saja.⁵ Hasil ini tidak jauh berbeda dengan hasil yang didapatkan pada penelitian kami. Oleh karena itu perlu dilakukan pengamatan lebih lanjut apakah produksi ASI ibu di Indonesia memang rendah dan tidak mencukupi kebutuhan bayi, atau sebaliknya, produksi ASI baik namun ibu kurang mampu memahami tanda bayi kurang minum, sehingga salah persepsi terhadap suara tangisan bayi, mengingat tidak semua tangisan bayi

menunjukkan bayi tersebut sedang haus atau lapar.

Penghentian ASI terbanyak pada penelitian kami didapatkan pada usia di bawah 1 bulan. Hal ini sedikit berbeda dengan hasil penelitian lain di Austria, dimana penghentian pemberian ASI eksklusif ditemukan mulai usia 4 bulan.¹¹

Prevalensi pemberian ASI eksklusif di setiap daerah berbeda-beda. Ada banyak faktor yang memengaruhi kondisi tersebut. Dengan mengetahui faktor determinan pendukung maupun penghambat pemberian ASI eksklusif, diharapkan dapat menjadi salah satu pertimbangan dalam pembuatan kebijakan, guna mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif sesuai dengan rekomendasi WHO.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini, prevalensi pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini sebesar 56%. Alasan menghentikan ASI eksklusif terbanyak adalah produksi ASI sedikit. Penghentian ASI terbanyak didapatkan pada usia di bawah 1 bulan.

SARAN

Keterbatasan pada penelitian ini adalah tidak melakukan pengkajian secara mendalam terkait dukungan keluarga, status ekonomi keluarga, dan tingkat pendidikan ibu. Sehingga saran pada penelitian berikutnya dapat dilakukan pengkajian sehingga didapatkan data yang lebih lengkap.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada seluruh pihak yang terlibat dan banyak membantu dalam mewujudkan penelitian ini serta Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M), Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa yang telah memberikan bantuan hibah dana sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization. Breastfeeding [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 [cited 2023 May 27]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab>.
- [2] World Health Organization, UNICEF. Global breastfeeding scorecard 2022: protecting breastfeeding through further investments and policy actions [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 [cited 2023 May 28]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-NFS-22.6>.
- [3] Kementerian Kesehatan RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI; 2021.
- [4] Badan Pusat Statistik. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif menurut provinsi (persen), 2020-2022. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2022.
- [5] Maharani NLP, Sidiartha IGL. Prevalensi dan karakteristik penghentian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan pertama. *Medicina*. 2013;44(2):82-6.
- [6] Shi H, Yang Y, Yin X, Li J, Fang J, Wang X. Determinants of exclusive breastfeeding for the first six months in China: a cross-sectional study. *Int Breastfeed J*. 2021;16(1):40.
- [7] Manyeh AK, Amu A, Akpakli DE, Williams JE, Gyapong M. Estimating the rate and determinants of exclusive breastfeeding practices among rural mother in Southern Ghana. *Int Breastfeed J*. 2020;15(1):7.
- [8] Chang PC, Li SF, Yang HY, Wang LC, Weng CY, Chen KF, et al. Factors associated with cessation of exclusive breastfeeding at 1 and 2 months postpartum in Taiwan. *Int Breastfeed J*. 2019;14(1):18.
- [9] Sun K, Chen M, Yin Y, Wu L, Gao L. Why Chinese mothers stop breastfeeding: Mothers' self-reported reasons for stopping during the first six months. *J Child Health Care*. 2017;21(3):353-63.
- [10] Awoke A, Mulatu B. Determinants of exclusive breastfeeding practice among mothers in Sheka Zone, Southwest Ethiopia: A cross-sectional study. *Public Health Pract (Oxf)*. 2021;24:2:100108.
- [11] Bürger B, Schindler K, Tripolt T, Griesbacher A, Stüger HP, Wagner KH, et al. Factors Associated with (Exclusive) Breastfeeding Duration—Results of the SUKIE-Study. *Nutrients*. 2022;14:1704.