

Gambaran Pola Menyusui dan Asupan Zat Gizi pada Ibu dengan Bayi Riwayat Berat Lahir Rendah di Wilayah Rappocini, Kota Makassar

Nutrition Intake and Breastfeeding Patterns of Mothers with Babies of Low Birth Weight in the Rappocini Region, Makassar City

Chaidir Masyhuri Majiding^{1*}, Fahrul Rozi², Muhammad Nuzul Azhim Ash Siddiq¹

¹ Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman, Indonesia

² Program Studi Farmasi Klinis, Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman, Indonesia

* Email corresponding author: chaidirdm@farmasi.unmul.ac.id

Submitted: 02 May 2023

Revision: 17 May 2023

Accepted: 30 May 2023

DOI: <http://dx.doi.org/10.52742/jgkp.v4i1.19999>

Abstrak: Bayi dengan riwayat berat lahir rendah sangat direkomendasikan mengonsumsi ASI untuk memenuhi kebutuhan gizi agar dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan si bayi. Ibu memegang peranan penting dalam pemberian ASI, utamanya dalam praktek pola menyusui yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola menyusui dan asupan zat gizi pada ibu dengan riwayat bayi lahir dengan berat rendah (BBLR). Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional dengan melibatkan 37 responden ibu menyusui yang dilakukan di wilayah Rappocini Kota Makassar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 64,9% responden ibu menyusui menerapkan pemberian ASI eksklusif, sisanya 29,7% responden menerapkan pemberian ASI dibarengi dengan susu formula, dan 5,4% responden menerapkan pemberian susu formula saja. Rata-rata frekuensi ibu menyusui dalam sehari yaitu di atas 8 kali dengan waktu menyusui terbanyak pada malam hari selama 10-15 menit dan tanda kepuasan menyusui pada bayi paling banyak sampai anak tertidur. Sementara dari segi asupan zat gizi responden, ibu menyusui dengan riwayat anak BBLR masih kurang dari rekomendasi AKG, kecuali lemak, konsumsi energi, protein, dan karbohidrat harian masih kurang dari 80%. Pemenuhan zat gizi penting untuk dipertimbangkan, sebab asupan zat gizi ibu menyusui akan berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas ASI.

Kata kunci: ASI, Pola Menyusui, Berat Badan Lahir Rendah

Abstract: Infants with a history of low birth weight are highly recommended to consume breast milk in order to meet their nutritional needs for the growth and development of the infants. Mothers play an important role in breastfeeding, especially in practicing proper breastfeeding patterns. This study aims to describe breastfeeding patterns and nutritional intake in mothers with low birth weight babies (LBW). This study used a cross-sectional approach and involving 37 breastfeeding mothers in the Rappocini region of Makassar City. The results showed that 64.9% of mothers applied exclusive breastfeeding, and the rest of 29.7% of mothers applied breastfeeding accompanied by formula milk, and 5.4% of mothers applied formula milk only. The average frequency of mothers breastfeeding in a day is above 8 times with the most breastfeeding time at night for 10-15 minutes and a sign of babies satisfaction is until the their falls asleep. Meanwhile, in terms of the respondent's nutritional intake, mothers with low birth weight babies are still less than the AKG's recommendation, except for fat, daily consumption of energy, protein and carbohydrates are still less than 80%. Fulfillment of nutrients is important to consider, because the nutritional intake of breastfeeding mothers will affect the quality and quantity of breast milk.

Keywords: Breast Milk, Breastfeeding Pattern, Low Birth Weight

1. Pendahuluan

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah kondisi dimana bayi yang dilahirkan memiliki berat badan kurang dari 2500 gram. Kondisi BBLR dapat terjadi karena bayi lahir secara prematur atau bayi mengalami gangguan perkembangan selama masa kandungan. Kondisi berat badan bayi pada saat dilahirkan adalah penentu penting dari kelangsungan hidup dan perkembangan bayi tersebut kedepan, serta konsekuensi jangka panjang seperti timbulnya penyakit menular saat dewasa (Anil et al., 2020).

Penurunan angka BBLR sebenarnya telah menjadi fokus dunia yang tertuang dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* dimana pada tahun 2025 penurunan angka BBLR ditargetkan telah tercapai hingga 30%. Hal ini berarti setiap tahun pada periode 2012 – 2025 setidaknya terjadi penurunan relatif angka BBLR sebesar 3% atau terjadi penurunan angka BBLR dari 20 juta menjadi 14 juta (WHO, 2014). Pada tahun 2019 penyebab kematian neonatal terbanyak di Indonesia adalah kondisi BBLR. Data Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2019 menunjukkan terdapat sekitar 3,4% bayi dengan BBLR dilaporkan oleh 25 dari 34 provinsi di Indonesia, sementara hasil pelaksanaan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan 6,2% dari 56% balita yang memiliki catatan berat lahir teridentifikasi terlahir dengan kondisi BBLR (Indriyani et al., 2020).

Bayi dengan riwayat berat lahir rendah perlu mendapatkan perhatian serius, salah satu cara terbaik yang dapat dilakukan selama 6 bulan pertama setelah bayi dilahirkan yaitu dengan memberikan ASI secara eksklusif. Pemberian ASI memiliki banyak manfaat terutama untuk bayi dengan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi dengan riwayat BBLR berisiko mengalami kekurangan gizi, diperparah dengan kondisi fisiologis bayi yang masih lemah dan minimnya cadangan nutrisi yang cukup pada tubuh.

ASI merupakan gizi yang ideal untuk bayi BBLR karena mengandung kandungan gula, lemak, air dan protein yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Selain itu, ASI juga merupakan sumber antibodi yang membantu dalam membangun dan memperkuat sistem kekebalan tubuh sehingga anak tidak mudah mengalami sakit. Tatalaksana bayi BBLR dengan pemberian ASI secara eksklusif tujuan utamanya adalah untuk membantu meningkatkan berat badan si bayi tersebut. Peningkatan berat yang adekuat akan sangat membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi secara normal dimasa depan sehingga akan sama dengan perkembangan bayi dengan riwayat berat badan lahir normal (Gilbertoni et al., 2015; Anggraini & Septira, 2016).

Asupan zat gizi dan pola menyusui ibu adalah faktor penting yang perlu diperhatikan oleh ibu yang memiliki bayi dengan riwayat berat lahir rendah. Hal ini dikarenakan asupan zat gizi dan pola menyusui yang baik dan benar tentunya akan berdampak terhadap kualitas dan pengeluaran volume ASI yang banyak sehingga kebutuhan gizi untuk bayi yang diperoleh dari ASI juga akan terpenuhi dengan baik. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran asupan zat gizi dan pola menyusui pada bayi dengan riwayat berat lahir rendah di wilayah Rappocini, Kota Makassar. Pemilihan wilayah Rappocini sebagai lokasi penelitian dikarenakan Rappocini merupakan salah satu wilayah yang memiliki data bayi dengan riwayat berat lahir rendah di Kota Makassar.

2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian observasional deskriptif. Adapun desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross-sectional (potong lintang) dimana data penelitian dikumpulkan secara simultan yaitu dalam waktu yang bersamaan. Penentuan responden penelitian diawali dengan pengambilan data ibu yang melahirkan di Puskesmas Kassi-Kassi yang merupakan Puskesmas utama di wilayah Rappocini. Dari data tersebut kemudian disaring data ibu yang melahirkan anak dengan riwayat BBLR selama 6 bulan terakhir. Hasil penyaringan data

awal didapatkan sebanyak 41 orang ibu, namun pada akhirnya 4 orang mengundurkan diri sehingga didapatkan 37 orang ibu sebagai responden akhir penelitian. Pengumpulan data asupan zat gizi melalui recall 24 jam dan pola menyusui melalui wawancara dengan menggali informasi tentang riwayat menyusui bayi usia 1-6 bulan. Wawancara dilakukan menggunakan kuesioner dan dikumpulkan oleh pewawancara yang telah dilatih.

Adapun data penelitian yang dikumpulkan yaitu: 1) Data karakteristik responden meliputi umur ibu, umur bayi, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status IMT ibu pra hamil dan IMT ibu pada saat menyusui; 2) Data asupan zat gizi meliputi asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat; 3) Data gambaran pola menyusui berdasarkan indikator pengalaman menyusui sebelumnya, pemberian ASI (eksklusif, ASI + susu formula, atau susu formula saja), dan durasi menyusui; 4) Data frekuensi pemberian ASI berdasarkan waktu pemberian ASI mulai dari pagi, siang, sore, dan malam; 5) Data tanda kepuasan bayi saat menyusui berdasarkan indikator yaitu sampai terlepas sendiri dari putting, sampai anak tertidur, atau dilepaskan paksa oleh ibu. Data penelitian dianalisis menggunakan aplikasi Microsoft Excel. Data selanjutnya dianalisis secara deskriptif untuk memperoleh gambaran karakteristik dan distribusi variabel penelitian.

3. Hasil

Karakteristik umur ibu dibagi menjadi 4 kelompok umur yang menunjukkan 45,9% responden berada pada rentang usia 19-29 tahun dan 30-49 tahun. Kelompok umur ibu dibagi berdasarkan AKG wanita menurut umur, sementara kelompok umur bayi pada saat pengambilan sampel ASI paling banyak berada pada usia 3-6 bulan sebanyak 22 bayi (59,4%). Berdasarkan status berat lahir bayi hasilnya menunjukkan sebanyak 31 bayi (83,8%) lahir dengan berat normal sedangkan sisanya sebanyak 6 bayi (16,2) berstatus BBLR. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu hasilnya menunjukkan sebanyak 23 orang (62,2%) dari total responden berpendidikan terakhir SMA/MA dan sebanyak 29 orang (78,4%) dari total responden sehari-hari bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga. Dilihat dari status IMT ibu pra-hamil paling banyak responden termasuk dalam kategori normal sebanyak 30 orang (81,1%). Status IMT ibu menyusui paling banyak termasuk dalam kategori gemuk sebanyak 19 orang (51,4%).

Tabel 1 Data Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	
	n	%
Kelompok Umur Ibu		
13-15 tahun	1	2,7
16-18 tahun	2	5,4
19-29 tahun	17	45,9
30-49 tahun	17	45,9
Kelompok Umur Bayi		
1 - 3 bulan	15	40,6
4 - 6 bulan	22	59,4
Pendidikan Ibu		
SD/MI	6	16,2
SMP/MTs	5	13,5
SMA/MA	23	62,2
Sarjana	3	8,1
Pekerjaan Ibu		
Pedagang/Wiraswasta	3	8,1
Pegawai Swasta	4	10,8
IRT	29	78,4
Penjahit	1	2,7

Status IMT Ibu Pra-Hamil		
Kurus (<18,5)	1	2,7
Normal (18,5-25)	30	81,1
Gemuk (>25,1)	6	16,2
Status IMT Ibu Menyusui		
Kurus (<18,5)	0	0
Normal (18,5-25)	18	48,6
Gemuk (>25,1)	19	51,4

Kecukupan asupan zat gizi makro pada responden yaitu ibu menyusui dengan riwayat anak BBLR masih kurang dari rekomendasi energy, protein, dan karbohidrat harian berdasarkan AKG (80-110%) yakni masing-masing 71,25%, 77,3%, dan 73%. Sementara asupan lemak responden telah memenuhi kecukupan harian khusus untuk ibu menyusui yaitu 80,4% dari kontribusi AKG. Gambaran kecukupan zat gizi responden ibu menyusui dengan anak riwayat lahir BBLR dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Gambaran kecukupan zat gizi responden

Zat Gizi	BBLR	
	Mean	% AKG
Energi (kkal)	1776	71,25
Protein (g)	62	77,3
Lemak (g)	57,3	80,4
Karbohidrat (g)	254,7	73

Tabel 3 Gambaran Pola Menyusui Responden

Indikator	n	%
Pengalaman Menyusui Sebelumnya		
Pernah	25	67,6
Tidak Pernah	12	32,4
Pemberian ASI		
ASI Eksklusif	24	64,9
ASI + Susu Formula	13	29,7
Susu Formula	2	5,4
Durasi Menyusui		
10-15 menit	5	13,5
15-30 menit	30	81,1
Diatas 30 menit	2	5,4

Berdasarkan tabel 3 mengenai gambaran karakteristik pola menyusui responden didapatkan hasil yaitu sebanyak 25 ibu (67,6%) memiliki pengalaman menyusui atau pernah menyusui sebelumnya sedangkan sisanya sebanyak 12 ibu (32,4%) tidak memiliki pengalaman menyusui. Berdasarkan kategori pemberian ASI hasilnya menunjukkan sebanyak 24 ibu (64,9%) dari total 37 responden memberikan full ASI kepada anaknya, sisanya sebanyak 13 ibu (35,1%) memberikan ASI disertai pemberian susu formula dan 2 ibu (5,4%) memberikan full susu formula. Berdasarkan kategori durasi menyusui, diperoleh hasil sebanyak 30 ibu menyusui anaknya selama 15-30 menit (81,1%) sedangkan sisanya 5 ibu menyusui anaknya selama 10-15 (13,5%) dan 2 ibu lainnya menyusui diatas 30 menit (5,4%).

Tabel 4 Gambaran Frekuensi Berdasarkan Waktu Pemberian ASI

Frekuensi Pemberian ASI	Pagi		Siang		Sore		Malam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1 kali	2	5.4	3	8.1	12	32.4	4	10.8
2 kali	1	2.7	17	45.9	9	24.3	2	5.4

Frekuensi Pemberian ASI	Pagi		Siang		Sore		Malam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
3 kali	14	37.8	10	27	14	37.8	4	10.8
4 kali	11	29.7	2	5.4	0	0	5	13.5
5 kali	5	13.5	3	8.1	0	0	11	29.7
6 kali	1	2.7	0	0	0	0	4	10.8
7 kali	1	2.7	0	0	0	0	3	8.1
8 kali	0	0	0	0	0	0	2	5.4
Tidak Diberikan ASI	2	5.4	2	5.4	2	5.4	2	5.4
TOTAL	37	100	37	100	37	100	37	100

Berdasarkan tabel 4 diatas, frekuensi pemberian ASI pada pagi hari paling banyak 3 kali yaitu 14 ibu atau 37.8% dari total responden, sementara frekuensi pemberian ASI pada siang hari paling banyak 2 kali yaitu 17 ibu atau 45.9% dari total keseluruhan responden. Pada sore hari sebanyak 14 ibu atau 37.8% dari total responden memberikan ASI sebanyak 3 kali. Selanjutnya frekuensi pemberian ASI pada malam hari paling banyak 5 kali yaitu 11 ibu atau 29.7% dari total 37 responden. Secara keseluruhan frekuensi pemberian ASI lebih banyak pada malam hari yaitu frekuensi pemberian ASI sampai 5 kali.

Tabel 5 Gambaran Tanda Kepuasan Bayi Saat Menyusui

Indikator	Pagi		Siang		Sore		Malam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sampai Terlepas Sendiri dari Puting	16	43.2	14	37.8	18	48.6	2	5.4
Sampai Anak Tertidur	13	35.1	18	48.6	15	40.5	31	83.8
Dilepaskan Paksa Oleh Ibu	6	16.2	3	8.1	2	5.4	2	5.4
Tidak Diberikan ASI	2	5.4	2	5.4	2	5.4	2	5.4
TOTAL	37	100	37	100	37	100	37	100

Berdasarkan tabel 5 diatas dikelompokkan tiga tanda kepuasan bayi saat menyusui yaitu “sampai terlepas sendiri dari puting”, “sampai anak tertidur”, dan “dilepaskan paksa oleh ibu”. Adapun hasilnya menunjukkan perbedaan tanda kepuasan tiap-tiap waktu. Tanda kepuasan bayi saat menyusui pada pagi hari paling banyak sampai puting terlepas sendiri yaitu sebesar 43.2% dari total responden. Pada siang hari paling banyak sampai anak tertidur yaitu sebesar 48.6% dari total responden. Pada sore hari paling banyak sampai puting terlepas sendiri yaitu sebesar 48.6% dari total responden, kemudian pada malam hari paling banyak sampai anak tertidur yaitu sebesar 83.8% dari total responden. Secara keseluruhan tanda kepuasan bayi saat menyusui hasilnya menunjukkan paling banyak sampai anak tertidur.

4. Pembahasan

Menyusui bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan pada masa bayi, anak, sampai dewasa atau sepanjang hidupnya. Manfaat menyusui bagi bayi dan anak adalah dapat meningkatkan resistensi terhadap penyakit infeksi seperti gastroenteritis, infeksi saluran pernafasan, dan infeksi pada telinga. Bayi dan anak yang disusui mempunyai risiko yang lebih rendah menderita penyakit kronis seperti diabetes, obesitas, asma, dan leukimia. Menyusui juga memberikan keuntungan secara ekonomi yaitu mengurangi pengeluaran untuk biaya pengobatan dan biaya membeli makanan atau minuman formula untuk bayi (Clark & Bungum, 2013; Widodo & Sandjaja, 2015). Air susu ibu mengandung berbagai komponen yang dapat memberikan efek protektif terhadap penyakit infeksi serta mempengaruhi sistem imunitas bayi (Jackson & Nazar, 2006).

Produksi ASI pada hakikatnya sangat dipengaruhi makanan yang dimakan ibu.

Apabila ibu makan secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan maka akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup.

Berdasarkan tabel 2, asupan energi, protein, dan karbohidrat pada 37 responden ibu menyusui rata-rata masih dibawah 80% dari AKG, hal ini sejalan dengan penelitian dari Prasetyono (2009), dimana gizi dan pola makan ibu menyusui di Indonesia pada umumnya memang kurang baik, bahkan sering ibu yang menyusui mendapat gizi dengan mutu yang sama dengan ibu yang tidak menyusui. Terdapat beberapa alasan mengapa asupan makanan ibu kurang, salah satunya disebabkan karena persediaan makanan dan faktor ekonomi (Almatsier, 2011). Kurangnya asupan gizi ibu dalam penelitian ini disebabkan karena mayoritas ibu sibuk mengurus bayi dan rumah, pekerjaan yang berat sehingga makan terabaikan, tidak mampu dari segi ekonomi untuk membeli makanan, sampai kepada pengetahuan dan perhatian ibu yang kurang terkait asupan makanan sehingga asupan gizi ibu menyusui pada penelitian ini masih belum memenuhi angka yang disarankan AKG.

Gambaran pola menyusui yang diperoleh dari hasil penelitian ini merupakan hasil wawancara langsung kepada responden dengan menanyakan: 1) pengalaman menyusui; 2) pemberian ASI eksklusif atau mix susu formula atau murni susu formula; 3) durasi menyusui; 4) Frekuensi menyusui dalam sehari; 5) tanda-tanda kepuasan bayi pada saat menyusui. Diperoleh hasil sebanyak 67,6% (n=25) dari total keseluruhan responden memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Soliman et al. (2014) menyatakan bahwa ibu hamil yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya maka keterampilan menyusui yang dimiliki oleh ibu juga akan lebih baik utamanya telah terampil dalam menyesuaikan posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat. Ibu-ibu pada penelitian ini yang telah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya juga merasakan pengeluaran ASI menjadi lebih lancar. Ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Aritonang (2007), dimana dijelaskan bahwa ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan akan lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali. Hal ini dikarenakan salah satunya karena ibu tersebut telah memiliki pengalaman menyusui. Naylor (2014) juga dalam penelitiannya menjelaskan bahwa ibu yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya akan meningkatkan volume ASI ketika menyusui pada saat sekarang.

Gambaran pola menyusui berdasarkan pemberian ASI menunjukkan bahwa sebanyak 64,9% ibu memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Dari hasil tersebut menunjukkan sebagian besar responden telah memberikan ASI secara penuh tanpa dibarengi pemberian susu formula. Berdasarkan hasil wawancara kami, sebagian besar responden memang telah mengetahui manfaat dari pemberian ASI secara eksklusif sehingga banyak ibu yang menerapkan pola pemberian ASI eksklusif. Menurut Rejeki (2018), ASI adalah pilihan makanan yang tepat untuk bayi. Bayi yang diberikan ASI akan membuat bayi jarang menderita penyakit dan terhindar dari kurang gizi dibandingkan dengan bayi yang diberi susu lainya. Ibu yang menyusui secara eksklusif mempunyai kontribusi yang cukup besar terhadap peningkatan derajat kesehatan bayi terutama menurunnya jumlah kematian bayi. Oleh karena itu sangat disayangkan apabila sesudah persalinan ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif atau bahkan menghentikan sama sekali pemberian ASI kepada bayinya.

Pada bayi dengan riwayat berat lahir rendah, pemberian ASI secara eksklusif sekurang-kurangnya selama 6 bulan adalah salah satu cara efektif yang disarankan oleh *World Health Organization* (WHO) dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi dan untuk mengejar ketertinggalan akibat kekurangan berat badan yang dialami oleh bayi dengan riwayat BBLR (Juharji et al., 2022). Ini didukung dengan Penelitian yang dilakukan oleh Susanti et al (2014) yang melaporkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif setelah dua minggu bayi BBLR dilahirkan ternyata berdampak nyata terhadap penambahan berat badan bayi tersebut.

Gambaran pola menyusui berdasarkan durasi pemberian ASI menunjukkan bahwa sebanyak 81,1% ibu memberikan ASI kepada anaknya selama 10-15 menit. Lamanya waktu menyusui merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap produksi ASI, hal tersebut karena menyusui yang terlalu singkat ataupun terlalu lama akan menyebabkan dampak yang kurang baik bagi ibu maupun bayi dalam proses menyusui (Khasanah et al., 2020). Waktu menyusui yang terlalu singkat atau <5 menit menyebabkan kandungan nutrisi dalam ASI yang diperoleh bayi kurang lengkap, karena komponen lemak dalam ASI yang sangat berguna untuk proses pertumbuhan bayi utamanya dalam meningkatkan berat badan bayi tidak akan keluar dalam menit-menit pertama menyusui melainkan nutrient tersebut hanya akan keluar setelah bayi disusui dalam waktu >5 menit (Utami, 2009). Sebaliknya bayi yang disusui terlalu lama juga akan mengakibatkan proses menyusui kurang berjalan efektif, karena ibu akan merasa kelelahan sehingga dapat menyebabkan produksi ASI menurun (Riksani, 2012). Durasi 10-15 menit adalah waktu terbaik yang dapat diterapkan untuk menyusui bayi.

Untuk gambaran frekuensi menyusui diperoleh hasil bahwa sebagian besar ibu menyusui bayinya lebih dari 8 kali sehari. Hal ini telah sejalan dengan rekomendasi dari IDAI dimana menyusui bayi direkomendasikan sebanyak 8 kali sehari pada bulan-bulan pertama setelah melahirkan untuk menjamin produksi dan pengeluaran ASI. Frekuensi pemberian ASI secara rutin akan meningkatkan produksi ASI. Sunarsih (2013) dalam penelitiannya juga melaporkan bahwa produksi ASI bayi premature yang berat lahirnya rendah akan optimal dengan pemberian ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Sebuah Penelitian lain juga menjelaskan bahwa frekuensi penyusuan 10 ± 3 kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup (Rejeki, 2018).

Hasil penelitian ini, sebagian besar responden memberikan ASI lebih banyak pada malam hari hingga mencapai 5 kali pemberian ASI. Berdasarkan teori yang ada pemberian ASI sebaiknya diberikan pada malam hari. Hal ini diakibatkan kinerja hormon prolaktin pada malam hari akan meningkat sehingga akan berdampak pada produksi ASI yang meningkat pula. Oleh karena itu volume ASI pada malam hari lebih banyak dibandingkan pada pagi maupun siang hari. Menurut Biancuzzo (2000), level hormon prolaktin akan meningkat pada saat malam hari, atau ketika ibu istirahat, level ini dapat menurun jika ibu mendapatkan obat-obatan atau hal-hal yang dapat menghambat produksi hormon ini (prolactin inhibiting factor).

Sementara berdasarkan tanda kepuasan bayi saat menyusui paling banyak sampai anak tertidur. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Handayani (2020), dimana pemberian ASI sampai anak tertidur merupakan pertanda kepuasan bayi dan dapat mempengaruhi kualitas tidur pada bayi. ASI banyak mengandung triptopan. Triptofan diketahui dapat menyebabkan seseorang lebih mudah mengantuk/tidur, oleh karena itu ASI dapat membantu bayi untuk lebih cepat tidur (Asmadi, 2012).

Pada prinsipnya, pemberian ASI adalah "on demand" artinya, kapan pun bayi menginginkan, diharapkan ibu bisa memberikannya. Frekuensi, intensitas, dan lama bayi menghisap akan mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi. Oleh karena itu, semakin sering anak menghisap puting susu ibu, maka akan terjadi peningkatan produksi ASI. Dan sebaliknya jika anak berhenti menyusu maka terjadi penurunan produksi ASI.

5. Kesimpulan

Pola menyusui yang tepat merupakan salah satu faktor penting agar ASI yang dikonsumsi oleh bayi dapat tersalurkan dengan baik. Dalam penelitian ini sebagian besar responden telah mempraktekkan pola menyusui dengan baik. Responden dalam penelitian ini telah menerapkan pemberian ASI secara eksklusif. Durasi dan frekuensi pemberian ASI oleh responden juga telah dipraktekkan dengan baik, dimana sebagian besar responden

menyusui bayinya diatas 8 kali per hari dengan durasi minimal 10-15 menit sekali menyusui sesuai rekomendasi IDAI. Pola menyusui yang baik sepatutnya diimbangi dengan asupan gizi yang baik pula. Ibu menyusui harus memperhatikan menu dan pola makanan yang baik. Apabila ibu makan secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan, maka tentu akan menghasilkan ASI yang berkualitas.

Referensi

- Almatsier S. (2011). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta (ID): PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Anggraini, D. I., Septira, S. (2016). Nutrisi bagi Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) untuk Mengoptimalkan Tumbuh Kembang. *Majority*. 5(3), 151-155.
- Anil, K. C., Basel, P. L., Singh, S. (2020). Low Birth Weight and Its Associated Risk Factors: Health Facility-Based Case-Control Study. *PLoS ONE*. 15(6): e0234907.
- Aritonang, E. (2007). Kebutuhan Gizi Ibu Hamil. Bogor (ID): IPB press.
- Asmadi. (2012). Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. 1st edn. Edited by H. Haroen. Jakarta (ID): Salemba Medika.
- Biancuzzo, M. (2000). Breastfeeding the Newborn. Clinical Strategies for Nurses. 1st ed. St Louis. Missouri (US): Mosby Inc.
- Clark, S. G. J., Bungum, T. J. (2003). The Benefits of Breastfeeding: An Introduction for Health Educators Californian. *J Health Promotion*. 1(3), 158-163.
- Gilbertoni, D., Luigi, C., Silvia, V., Paola, R., Silvia, S., Rosina, A., Alessandra, S. (2015). Positive Effect of Human Milk Feeding during Nicu Hospitalization on 24 Month Neurodevelopment of Very Low Birth Weight Infant. *Italian Cohort Study*. 10(137):2.
- Handayani, R. (2020). Hubungan Pemberian ASI dengan Kualitas Tidur pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Maesan Bondowoso. (Skripsi Sarjana, Universitas Muhammadiyah Jember).
- Indriyani, R., Hannan, M., Hidayat, S. (2020). Risk Factors for Low Birth Weight in Puskesmas Gading. *Eur J Mol Clin Med*. 07(07), 21-7.
- Jackson, K. M., Nazar, A. M. (2006). Breastfeeding, the Immune Response, and Long-term Health. Review Artikel. *JAOA*. 106(4), 1-11.
- Juharji, H., Albalawi, K., Aldwaighri, M. (2022). Impact of Breastfeeding on Low Birthweight Infants, Weight Disorders in Infants, and Child Development. *Cureus*. 14(12), e32894.
- Khasanah, N. (2011). Panduan Lengkap Seputar ASI dan Susu Formula. Yogyakarta (ID): FlashBook.
- Khasanah, N., Sukmawati, Dheska, A.P. (2020). Analisis Hubungan Durasi dan Frekuensi Menyusu Terhadap Volume ASI Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. *Seminar Nasional Unriyo*. 554-563.
- Naylor, A. J. (2014). Lactation Management Self-Study Modules Level I. Wellstart International [Internet]. Available from <http://wellstart.org/Self-Study-Module.pdf>
- Prasetyono, D.S. (2009). ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatan-Kemanfaatannya. Jakarta (ID): Diva Press.
- Rejeki, S. (2018). Studi Fenomenologi: Pengalaman Menyusui Eksklusif Ibu Bekerja Di Wilayah Kendal Jawa Tengah. *Media Ners*. 2(1), 1-44.
- Riksani, R. (2012). Keajaiban ASI. Jakarta (ID): Dunia Sehat.
- Soliman, S. M., Soliman, A. M., Bakr, M. S. (2014). Relationships Between Maternal Nutritional Status, Quantity And Composition Of Breast Milk In Egypt. *African Journal Of Agricultural Science And Technology*. 2, 59-64.
- Sunarsih, T. (2013). Asuhan Ibu Nifas. Jakarta (ID): Salemba Medika.
- Susanti, R., Hasanah, O., Utami, G. T. (2014). Perbandingan Kenaikan Berat Badan Bayi BBLR yang Diberi ASI dan Susu Formula pada Dua Minggu Pertama Perawatan. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*. 1(1), 1-8.
- Utami, R. (2009). Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta (ID): Trubus Agriwidya.

Gambaran Pola Menyusui dan Asupan Zat Gizi pada Ibu dengan Bayi Riwayat Berat Lahir Rendah di Wilayah Rappocini, Kota Makassar

- WHO. (2014). Global Nutrition Targets 2025: Low Birth Weight Policy Brief [Internet]. Geneva (CH): World Health Organization.
- Widodo, Y., Sandjaja. (2015). Breastfeeding Pattern of Indonesian Children 6-23 Months of Age and Its Associated Factors. *Journal of The Indonesian Nutrition Association*. 38(2), 81-90.