

# Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyapihan pada ibu yang mempunyai balita usia 2 tahun di Aceh Jaya

## *Factors associated with weaning among mothers of children under 2 years of age in Aceh Jaya*

Mia Audina<sup>1</sup>, Yulia Fitri<sup>1\*</sup>, Arnisam<sup>1</sup>, Andriani Ms<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia

### Abstract

Weaning is a process of stopping the breastfeeding period when breastfeeding is not as we expected. Weaning is also the process of stopping breastfeeding for infants. Based on the Indonesian Demographic Health Survey (IDHS), only 52% of mothers exclusively breastfed their infants, and the average length of breastfeeding was 1.7 months. The purpose of this study was to determine the factors associated with weaning in mothers who have toddlers aged 2 years in Calang Aceh Jaya. This type of research is descriptive analytic with Cross Sectional approach. The sample in the study amounted to 34 mothers who had toddlers aged 2 years in Calang Aceh Jaya. This analysis uses the SPSS program, including the chi-square statistical test. The results of this study indicate that there is a relationship between the mother's work on weaning (p-value = 0.032), there is a relationship between the mother's knowledge on weaning (p-value = 0.043), there is a relationship between the mother's health on weaning (p-value = 0.038), there is a relationship between the mother's pregnancy distance on weaning with a value (p-value = 0.032). Conclusion, there is a significant relationship between occupation, knowledge, maternal health, and maternal pregnancy distance to weaning in mothers who have toddlers aged 2 years in Calang Aceh Jaya.

**Keywords:** Weaning; Mothers of toddlers, Knowledge

### Abstrak

Penyapihan merupakan suatu proses berhentinya masa menyusui secara Pemberian ASI belum seperti yang kita harapkan. Penyapihan juga merupakan proses menghentikan pemberian ASI pada bayi. Berdasarkan survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), baru 52% para ibu yang memberi ASI eksklusif pada bayi, dan rata-rata lamanya pemberian ASI tersebut 1,7 bulan. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penyapihan pada ibu yang mempunyai balita usia 2 tahun di Calang Aceh Jaya. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel dalam penelitian berjumlah 34 ibu yang mempunyai balita usia 2 tahun di Calang Aceh Jaya. Analisis ini menggunakan program SPSS, meliputi uji statistik chi-square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu terhadap penyapihan (p-value=0,032), ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap penyapihan (p-value=0,043), ada hubungan antara kesehatan ibu terhadap penyapihan (p-value=0,038), ada hubungan antara jarak kehamilan ibu terhadap penyapihan dengan nilai (p-value=0,032). Kesimpulan, adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan, pengetahuan, kesehatan ibu, dan jarak kehamilan ibu terhadap penyapihan pada ibu yang mempunyai balita usia 2 tahun di Calang Aceh Jaya.

**Kata Kunci:** Penyapihan, Ibu balita, Pengetahuan

(Diterima 5 Januari 2024; Diterima setelah revisi 18 Mei 2024; Dipublikasikan secara online 30 Mei 2024)

### Penulis Korespondensi:

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Aceh, Jln. Soekarno - Hatta, Lagang. Kec. Darul Imarah, Kab. Aceh Besar, Indonesia. E-mail: [yulia.alghazali@gmail.com](mailto:yulia.alghazali@gmail.com)

## Pendahuluan

Makanan adalah bahan nutrisi yang digunakan oleh tubuh untuk memelihara atau mempertahankan

hidup, untuk pertumbuhan dan untuk memperbaiki jaringan tubuh<sup>1</sup>, kebiasaan makan yang dibentuk sejak bayi, keberhasilan membentuk kebiasaan yang baik merupakan dasar yang amat

penting agar bayi dapat tumbuh dengan sehat.<sup>2</sup> Makanan yang terbaik untuk bayi adalah ASI, Air Susu Ibu (ASI) merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi air susu ibu adalah stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi dan diit ibu. Bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah Bayi yang hanya mendapat ASI (Air Susu Ibu) saja sejak lahir sampai 6 bulan.<sup>3</sup> Menyusui merupakan cara mensyukuri anugerah dengan berusaha sekuat tenaga agar mampu memberikan ASI setidaknya selama 6 bulan secara eksklusif. Proses menyusui dapat merangsang ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, dengan begitu maka kasih sayang ibu akan mengalir pada sang bayi sehingga sang bayi merasa aman dan tenang.<sup>4</sup>

Berdasarkan data dari WHO, UNICEF, dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui SK Menkes No.450/Men.Kes/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Selanjutnya, demi tercukupinya nutrisi bayi, maka ibu mulai memberikan makanan pendamping ASI dan ASI hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih<sup>5</sup>, dan juga survei dari Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997, baru 52% para ibu yang memberi ASI eksklusif pada bayi, dan rata-rata lamanya pemberian ASI tersebut 1,7 bulan. Penelitian yang dilakukan di Langkat pada keluarga tidak miskin terdapat 63,64% anak balita berusia 19-24 bulan tidak diberi ASI lagi. Sedangkan pada keluarga miskin ditemukan terdapat 100% anak usia 12-24 bulan tidak mendapat ASI lagi dan ada sebanyak 27,78% anak balita berusia 18-24 bulan hanya mengkonsumsi PASI (teh manis, air tajin, air putih) tanpa makanan tambahan.

Persentase bayi yang diberi ASI eksklusif tahun 2011 di Aceh baru mencapai 11,9%. Rendahnya cakupan ini banyak dipengaruhi oleh budaya memberikan makanan dan minuman terlalu dini kepada bayi baru lahir, akibat dari pengetahuan keluarga tentang ASI yang masih sangat minim. Disamping itu gencarnya propaganda susu formula terutama di perkotaan dan perilaku ibu terhadap pemberian ASI. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Aceh Jaya jumlah balita usia 2-3 tahun 104 jiwa yang terdiri dari Desa Dayah Baroe 15 jiwa, Kuala Meurisi 8 jiwa, Sentosa 17 jiwa, Kampong Blang 9 jiwa, Panton Makmur 19 jiwa, Keutapang 26 jiwa dan Bahagia 10 jiwa.

Penyapihan merupakan suatu proses berhentinya masa menyusui secara Pemberian ASI belum seperti yang kita harapkan. Penyapihan juga merupakan proses menghentikan pemberian ASI pada bayi. Berdasarkan survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997, baru 52% para ibu yang memberi ASI eksklusif pada bayi, dan rata-rata lamanya pemberian ASI tersebut 1,7 bulan.<sup>6</sup> Banyak faktor yang mempengaruhi penyapihan kurang dari 2 tahun pada balita yaitu kesiapan anak untuk di sapih, konsumsi makanan dan susu sudah banyak, ASI tidak deras lagi, kondisi ibu yang bekerja, kondisi ibu yang

tidak memungkinkan memberikan ASI nya misalnya penyakit tertentu.<sup>7</sup>

Makanan pendamping ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pemberian makanan pendamping ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya. Hal ini dimaksud untuk menyesuaikan kemampuan alat cerna bayi dalam menerima makanan pendamping ASI. Pemberian makanan pendamping ASI yang cukup dalam kualitas dan kuantitas penting untuk pertumbuhan otak dan perkembangan kecerdasan anak yang bertambah dengan pesat alam periode ini. Penelitian yang dilakukan di Jakarta menunjukkan penyapihan bayi rata-rata dilakukan pada bulan ke tujuh pasca persalinan diketahui 63,3% responden masih menyusui dan 3,6% sama sekali tidak menyusui karena menderita sakit atau produksi ASI tidak terjadi saat awal. Kelompok kerja formal lebih dini menyapih bayinya, rata-rata 6-9 bulan setelah melahirkan sedangkan untuk pekerja informal pada saat bayi berusia 7-9 bulan. Semakin rendah pendidikan ibu merupakan resiko terjadinya penyapihan dini.<sup>8</sup>

Kebiasaan pada masyarakat Aceh, terutama orang tua dan mertua adalah segera memberikan makanan tambahan seperti bubur, madu, larutan gula, susu dan pisang kepada bayi dengan alasan bayi kelaparan bila hanya diberikan ASI. Suami sebagai kepala keluarga biasanya menuruti kebiasaan tersebut dengan berbagai alasan, antara lain kurangnya pemahaman tentang ASI Eksklusif atau patuh kepada orang tua atau mertua. Untuk mensukseskan program pemerintah dapat terwujud dan ibu balita mengetahui program tersebut, maka kita dapat menggalakkan kader-kader posyandu untuk memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu tentang manfaat ASI dan dampak penyapihan kurang dari 2 tahun bagi balita untuk pertumbuhan dan perkembangannya dikemudian hari. Selain itu kita juga dapat memberikan selebaran, spanduk, iklan di media, supaya program pemerintah dapat terlaksana dengan baik.<sup>9</sup>

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penyapihan pada ibu yang mempunyai balita usia 2 tahun di Calang Aceh Jaya.

## Metode

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional untuk mengetahui hubungan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penyapihan pada ibu yang mempunyai balita usia 2 tahun di Calang Aceh Jaya.

Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 18 s/d 20 April 2016 di Calang Aceh Jaya. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang mempunyai balita usia  $\geq 2$  tahun di Calang Aceh Jaya. Sampel pada penelitian ini diambil dengan cara total sampling yaitu proses pengambilan sampel dilakukan dengan menjadikan seluruh populasi menjadi sampel yaitu 34 orang. Data primer

meliputi identitas sampel yang berupa nama, umur, tanggal lahir, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan anak ke yang dikumpulkan dengan cara wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner. Sedangkan data sekunder diperoleh dengan cara pengambilan data dari puskesmas, kantor dinas kesehatan, dan kantor camat Krung Sabee.

Pengolahan data dilakukan dengan tahap Editing; Tahap untuk memeriksa kelengkapan pertanyaan yang telah diperoleh atau dikumpulkan, Cooding; Memberi kode pada setiap jawaban yang diperoleh. Transferring; Tahap untuk memindahkan data ke dalam tabel pengolahan data, Tabulating; Tahap pemasukan data yang telah diperoleh kedalam tabel distribusi frekuensi. Analisa Data yang dilakukan yaitu analisa univariat untuk mengetahui deskripsi masing-masing variabel yang telah ditabulasikan dan analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, pekerjaan, status kesehatan ibu, jarak kehamilan ibu, dan penyapihan terhadap penyapihan dini menggunakan uji statistik Chi-Square.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 34 ibu balita yang bekerja sebanyak 13 orang (38.23), sedangkan ibu balita yang tidak bekerja sebesar 21 orang ( 61.76), ibu yang jarak kehamilannya < 2 tahun yaitu 21 orang (61.8%), dan ibu yang jarak kehamilannya ≥ 2 tahun yaitu 13 orang (38.2%), ibu yang berpengetahuan baik yaitu 19 orang (55.88), dan ibu yang pengetahuan kurang yaitu 15 orang (44.12), ibu yang sakit berat yaitu 4 orang (11.76), ibu yang sakit ringan 23 orang (67.64) dan ibu yang tidak sakit yaitu 7 orang (20.6) serta ibu yang melakukan penyapihan < 2

tahun yaitu 22 orang (64.70), dan ibu yang melakukan penyapihan ≥ 2 tahun yaitu 12 orang (35.30).

Tabel 1. Karakteristik responden

| Karakteristik Responden | n  | %     |
|-------------------------|----|-------|
| Status pekerjaan        |    |       |
| Bekerja                 | 13 | 38.23 |
| Tidak Bekerja           | 21 | 61.76 |
| Jarak Kehamilan         |    |       |
| < 2 Tahun               | 21 | 61.8  |
| ≥ 2 Tahun               | 13 | 38.2  |
| Pengetahuan Ibu         |    |       |
| Kurang                  | 15 | 44.12 |
| Baik                    | 19 | 55.88 |
| Status Kesehatan Ibu    |    |       |
| Sakit Berat             | 4  | 11.76 |
| Sakit Ringan            | 23 | 67.64 |
| Tidak Sakit             | 7  | 20.6  |
| Penyapihan              |    |       |
| Tidak Baik (2 Tahun)    | 22 | 64.70 |
| Baik (≥ 2 Tahun)        | 12 | 35.30 |

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang melakukan penyapihan 2 tahun adalah ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 17 orang (81.0%), sedangkan ibu yang melakukan penyapihan ≥ 2 tahun adalah ibu yang bekerja sebanyak 8 orang (61.5%). Hal ini menjelaskan bahwa secara keseluruhan ibu yang bekerja cenderung melakukan penyapihan yang tepat adalah ibu yang memiliki pekerjaan. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai p-value=0.032 (p-value= <0.05) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan penyapihan.

Tabel 2. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyapihan anak di Calang Aceh Jaya

| Variabel Penelitian  | Penyapihan     |           | Nilai p |
|----------------------|----------------|-----------|---------|
|                      | Tidak Baik (%) | Baik (%)  |         |
| Pekerjaan Ibu        |                |           |         |
| Tidak Bekerja        | 17 (81)        | 4 (19.0)  | 0.032   |
| Bekerja              | 5 (38.5)       | 8 (61.5)  |         |
| Pengetahuan Ibu      |                |           |         |
| Kurang               | 13(86.7)       | 2 (13.3)  | 0.043   |
| Baik                 | 9 (47.4)       | 10 (52.6) |         |
| Status kesehatan ibu |                |           |         |
| Sakit Berat          | 1 (25.0)       | 3 (75.0)  | 0.038   |
| Sakit Ringan         | 12(52.2)       | 11(47.8)  |         |
| Tidak Sakit          | 0              | 7 (100)   |         |
| Jarak Kehamilan Ibu  |                |           |         |
| Tidak baik           | 17 (81)        | 4 (10.0)  | 0.032   |
| Baik                 | 5(38.5)        | 8 (61.5)  |         |

Diketahui bahwa ibu yang pengetahuannya kurang adalah ibu yang melakukan penyapihan 2 tahun yaitu sebanyak 13 orang (86.7%) sedangkan ibu yang berpengetahuan baik leih banyak melakukan

penyapihan ≥ 2 tahun yaitu sebanyakn 10 orang (52.6%). Hasil uji statitik *Chi-Square* didapatkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan penyapihan yang dapat dilihat bahwa nilai p-

value=0.043 (p-value= <0.05). Serta dari 34 sampel, ibu yang melakukan penyapihan 2 tahun cenderung sakit ringan yaitu 12 orang (52.2%) dan ibu yang melakukan penyapihan  $\geq 2$  tahun juga cenderung sakit ringan yaitu sebanyak 11 orang (47.8%). Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai p-value = 0.38 yaitu < 0.05 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara status kesehatan ibu dengan penyapihan.

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui dari 34 sampel, ibu yang melakukan penyapihan 2 tahun yaitu dengan jarak kehamilan < 2 tahun yaitu sebanyak 17 orang (81.0%) sedangkan ibu yang melakukan penyapihan  $\geq 2$  tahun adalah ibu dengan jarak kehamilan  $\geq 2$  tahun yaitu sebanyak 8 orang (61.5%). Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan penyapihan dengan nilai p-value=0.032 (p-value= <0.05).

#### **Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Penyapihan**

Bedasarkan hasil uji statistik Chi-Square pada table 2. didapatkan nilai p-value = 0.032 yaitu < 0.05 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan penyapihan. Hal ini berkaitan dengan keadaan ibu yang bekerja, dimana ketika ibu sedang bekerja membuat sang ibu merasa kerepotan ketika harus pulang hanya untuk menyusui sang anak. Dan ibu pun tidak memiliki waktu luang untuk melakukan pumping ASI. Namun demikian penelitian yang dilakukan oleh Gumala (2011) didapatkan hasil yaitu kecenderungan hubungan antara pola penyapihan dengan pengetahuan ibu, hasil uji statistic Chi-Square diperoleh p = value 0,000 sehingga  $H_0$  ditolak, maka hasil ini mempertegas bahwa pola penyapihan anak tergantung pada pekerjaan yang dikekeni ibunya.

Penelitian ini juga sama halnya dengan penelitian triyanti (2014) dari 37 sampel diketahui 37,8% anak telah menjalani penyapihan paling lama 1 bulan. Ini sesuai dengan teori bahwa sebagian besar ibu yang memutuskan untuk menyapih ASI kepada anaknya karena factor ibu bekerja dimana saat ibu bekerja anak tidak terpenuhi kebutuhan ASInya meskipun ibu telah memerah ASI dengan botol<sup>10</sup>. Akan tetapi hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, hasil penelitian ini didapatkan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih cenderung melakukan penyapihan pada anak di usia  $\leq 2$  tahun, hal ini berkaitan dengan pengetahuan ibu yang kurang dan jarak kehamilan yang dekat dengan anak sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa usia penyapihan yang dilakukan oleh ibu di Wilayah Posyandu X tidak sesuai dengan anjuran WHO yang merekomendasikan wanita menyusui sampai usia anak dua tahun dan Baskoro (2008) yang menyatakan bahwa usia dua tahun merupakan usia ideal untuk anak dilakukan penyapihan.<sup>11</sup>

#### **Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penyapihan**

Hasil uji statistik Chi-Square didapatkan p-value = 0,043 yaitu < 0,05 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan penyapihan. Ibu yang berpengetahuan baik cenderung melakukan penyapihan pada anak ketika anak berusia  $\geq 2$  tahun. Pengetahuan sangat mempunyai peran penting dalam hal ini, dimana ibu yang memiliki pengetahuan baik akan melakukan penyapihan bedasarkan waktu yang tepat dan ibu yang mempunyai pengetahuan yang kurang mereka hanya melakukan penyapihan ketika mereka merasa sudah waktunya dan ketika mereka merasakan kurang percaya diri. Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Pratiwi (2014) tentang hubungan penyapihan tentang pengetahuan dimana didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan penyapihan dengan nilai p-value = <0.005. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik sangat mempengaruhi waktu penyapihan dimana ibu akan mendapatkan informasi yang lebih sehingga proses penyapihan dapat berjalan dengan baik.

Penelitian ini juga sama halnya dengan yang dilakukan oleh Sulisdiana (2011) menyatakan bahwa bertambahnya umur seseorang akan menjadikan perubahan pada aspek fisik dan psikologis, dimana pada aspek psikologis taraf berfikir seseorang akan semakin matang dan dewasa sehingga bias menyerap informasi dengan cukup baik dan dapat mempengaruhi pengetahuan mereka. Hal ini sesuai dengan pendapat Hurlock bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan ketekutan seseorang lebih dipercaya dari orang-orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya.<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan diketahui alasan utama menyapih karena volume ASI berkurang, dan anak sering menangis. Kondisi ini menjadikan ibu memutuskan untuk melakukan penyapihan. Tindakan ibu ini kurang sejalan dengan pendapat Wawan dan Dewi (2010) yang menyatakan pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat<sup>13</sup>. Orang yang memiliki pendidikan yang baik memiliki kemampuan untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang diterimanya. Semakin baik pendidikan seseorang, maka semakin mudah ia untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang ia terima termasuk memahami pentingnya pemberian ASI secara eksklusif kepada anak berkaitan dengan pertumbuhannya. Dengan adanya kesesuaian antara konsep teori yang menyatakan bahwa adanya peningkatan jumlah wanita menyusui biasanya dipengaruhi oleh gencarnya para tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan secara terus menerus di setiap kegiatan ibu – ibu misalnya di acara posyandu, kegiatan PKK. Hal yang mempengaruhi

pengetahuan adalah tingkat pendidikan seseorang, dimana sebagian besar ibu yang menyusui anaknya lebih dari 18 bulan cenderung ibu yang terpelajar. Pada ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang manfaat ASI selama 2 tahun bagi sang anak, dimungkinkan akan mempengaruhi waktu penyapihan pada anaknya.

### **Hubungan Status Kesehatan Ibu dengan Penyapihan**

Hasil uji statistik Chi-Square didapatkan nilai  $p$ -value = 0,038 yaitu  $< 0,05$  yang berarti ada hubungan yang bermakna antara status Kesehatan ibu dengan penyapihan. Pada penelitian ini ibu yang sakit ringan lebih memilih melakukan penyapihan pada usia sang anak masih  $< 2$  tahun, keadaan dimana ibu merasa tidak lagi memiliki kepercayaan diri karena takut akan menularkan sakitnya kepada sang anak, dan keluarga pun tidak mendukung ibu untuk tetap menyusui. Sama halnya hasil penelitian yang dilakukan oleh Rohmah (2014) tentang penyapihan dengan status kesehatan ibu, dimana sebagian besar ibu sakit saat masa menyusui 22 orang dan ibu yang tidak sakit yang berisiko saat menyusui 8 orang. Dengan kesimpulan bahwa ibu yang sakit lebih cenderung melakukan penyapihan<sup>14</sup>.

Hal ini juga serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Elsera dkk (2020) mengatakan bahwa kondisi fisik ibu dapat mempengaruhi lamanya pemberian ASI kepada anaknya karena bila kondisi fisik ibu dalam keadaan sakit dalam waktu yang lama maka ibu akan menghentikan pemberian ASI, tetapi bila ibu sakit dalam waktu yang singkat seperti demam dan pusing ibu tetap memberikan ASI kepada anaknya. Kondisi fisik ibu sangat menentukan didalam keberhasilan pemberian ASI selama dua tahun, sehingga perlu menjaga kesehatan ibu dalam masa menyusui<sup>15</sup>.

Selama masa menyusui ada kalanya timbul masalah pada ibu. Menyusui menjadi kontra indikasi pada ibu dengan kasus berat seperti kegagalan jantung atau penyakit ginjal, hati ataupun paru-paru yang serius. Berhubung dengan penyakitnya tersebut ibu dilarang oleh dokter untuk menyusui, baik untuk kepentingan ibu maupun bayi/anaknya. ASI justru melindungi bayi dari penyakit dan ibu memerlukan bantuan orang lain untuk mengurus keperluan rumah tangga karena ibu memerlukan rumah tangga karena ibu memerlukan istirahat.

### **Hubungan Jarak Kehamilan Ibu dengan Penyapihan**

Hasil uji statistik Chi-Square didapatkan hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan ibu dengan penyapihan dengan nilai  $p=0,032$  yaitu  $<0,05$  yang berarti ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan ibu dengan penyapihan. Ibu yang memiliki jarak kehamilan yang dekat dengan anak sebelumnya merasa ASInya tidak cukup untuk

anaknya sehingga sang ibu lebih memilih untuk melakukan penyapihan pada anak ketika anak masih berusia  $< 2$  tahun, begitu juga dengan ibu hamil yang menyusui mereka juga melakukan penyapihan lebih dini hal ini terjadi bukan karena ASI mereka tidak cukup akan tetapi hal ini terjadi karena lingkungan dimana ibu yang hamil tidak boleh menyusui.

Jarak kehamilan memberikan gambaran perilaku ibu terhadap terjadinya penyapihan, maka anak selanjutnya juga akan demikian. Biasanya kebiasaan pada proses penyapihan dapat berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk melakukan penyapihan atau tidak. Begitu pula dengan ibu yang mempunyai pengalaman yang baik pada proses penyapihan pada anak pertamanya biasanya akan melakukan hal yang baik dan benar pada anak selanjutnya. Selain itu pengalaman penyapihan yang terjadi didalam sisilah keluarga menjadi faktor yang cenderung dalam faktor yang mempengaruhi menyapih atau tidak.<sup>16</sup>

Semakin tinggi paritas ibu maka semakin lambat usia penyapihan yang dilakukan. Hal tersebut mengacu pada fakta bahwa ibu dengan paritas tinggi memiliki usia lebih tua dan memproduksi ASI lebih sedikit. Selain itu, interval kelahiran yang rendah dan waktu yang singkat untuk menyusui mengakibatkan ibu melakukan penyapihan cepat. Gambaran paritas ibu menunjukkan bahwa sebagian besar ibu merupakan ibu multipara (melahirkan lebih dari satu kali). Secara teori, produksi ASI akan menyesuaikan kebutuhan bayi dan produksi ASI pada ibu multipara (melahirkan lebih dari satu kali) lebih banyak dibandingkan dengan ibu primipara (melahirkan bayi pertama) sehingga menurut peneliti seharusnya ibu multipara dapat melakukan penyapihan secara tepat karena produksi ASI nya lebih banyak.<sup>17</sup>

Akter dan Rahman (2010) mengatakan bahwa ibu multipara dikaitkan dengan durasi menyusui yang lebih pendek, hal ini mengarah pada jarak kelahiran yang pendek dan waktu yang singkat sehingga tuntutan waktunya untuk mengurus anak mempengaruhi ibu untuk melakukan penyapihan lebih cepat.<sup>18</sup>

## **Kesimpulan**

Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor pekerjaan, pengetahuan, kesehatan, dan jarak kehamilan ibu memiliki hubungan yang signifikan terhadap penyapihan balita pada usia 2 tahun di Calang, Aceh Jaya. Temuan ini mengindikasikan bahwa kondisi sosioekonomi dan pengetahuan ibu mempengaruhi praktik penyapihan yang dijalankan.

Saran, diperlukan program edukasi bagi ibu terkait gizi dan penyapihan yang tepat untuk mendukung tumbuh kembang balita. Dukungan layanan kesehatan di daerah ini juga dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang waktu dan cara penyapihan yang ideal.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Aceh, serta Dosen pembimbing yang telah bersedia dan meluangkan waktu dan membantu kelancaran pelaksanaan penelitian ini.

## Kontribusi Penulis

Penulis berkontribusi dalam proses penelitian, seperti perencanaan, pengumpulan data, analisis, dan penulisan naskah.

## Daftar Kepustakaan

1. Devi N. *Nutrition and Food: Gizi Untuk Keluarga*. Penerbit Buku Kompas; 2010.
2. Archin NM, van den Boom L, Perelygina L, Hilliard JM, Atherton SS. Delayed spread and reduction in virus titer after anterior chamber inoculation of a recombinant of HSV-1 expressing IL-16. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2003;44(7):3066-3076.
3. Kosim MS, Radityo AN, Taufan-Prasetya T, Gatot-Irawan S. 1374 Risk Factors for Neonatal Mortality Rate. *Arch Dis Child*. 2012;97(Suppl 2):A391-A391.
4. Agustina F. Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Kehamilan Usia Muda Di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara. *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan (SIKONTAN)*. 2023;1(3):239-246.
5. Prasetyono DS. Teknik-Teknik tepat memijat bayi sendiri. *Yogyakarta: DIVAPress*. Published online 2009.
6. Bunda A. Makanan padat pertama. Published online 2002.
7. Arini IGAND, Purnamayanthi PPI, Karuniadi IGAM. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pijat Oksitosin Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Republik Indonesia*. 2024;1(3):44-52.
8. Betri E. Analisa Pelaksanaan Retensi Dokumen Rekam Medis Di Rsu Muhammadiyah Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan*. 2020;7(2):86-91.
9. Giri MKW. Hubungan pemberian asi eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Kampung Kajanan, Buleleng. *JST (Jurnal Sains dan Teknologi)*. 2013;2(1).
10. Werdani AR, Triyanti T. Asupan Karbohidrat sebagai Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Kadar Gula Darah Puasa. *Kesmas*. 2014;9(1):71-77.
11. Baskoro A. ASI panduan praktis ibu menyusui. *Yogyakarta: Banyu Media*. Published online 2008:1-24.
12. Sulis Diana SST. Bab 16. *HIV/AIDS pada ibu hamil*. Published online 2022:1153.
13. Wawan A, Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. *Yogyakarta: Nuha Medika*. 2010;12.
14. Rohmah E, Sina JM. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian penyapihan kurang dari 2 tahun di Posyandu Sawahan Desa Sidodadi Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun. *Jurnal delima harapan*. 2014;2(1):33-40.
15. Elsera C, Rusminingsih E, Agustiningrum R, Agustina NW, Miyono D. ASI dan Status Gizi. In: *Prosiding University Research Colloquium*. ; 2020:68-72.
16. Wulandari BL. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Batita di Puskesmas Tanjung Marulak Kecamatan Rambutan Kota Tebing Tinggi Tahun 2015. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*. 2018;3(1):22-34.
17. Singh M, Qualie J, Currie A, Howarth ES, Khare MM. Is breastfeeding safe with azathioprine? *Obstet Med*. 2011;4(3):104-107.
18. Akter S, Rahman MM. The determinants of early cessation of breastfeeding in Bangladesh. *World Health Popul*. 2010;11(4):5-12.