



**Journal Gizi Aisyah
STIKes Aisyah Pringsewu**



Journal Homepage
<http://journal.aisyahuniversity.ac.id/>

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI DESA PASAR BANJIT WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANJIT
WAY KANAN TAHUN 2017**

Sri Hartati¹, Sukarni²

^{1,2}Program Studi D4 Kebidanan, Fakultas Kesehatan
STIKes Aisyah Pringsewu Lampung

ABSTRAK

ASI eksklusif merupakan makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi, karena didalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Faktor-faktor yang menghambat penggunaan ASI Eksklusif diartanya pada ibu adalah kurangnya pengetahuan ibu terhadap keunggulan ASI dan fisiologi laktasi, kurangnya persiapan fisik dan mental ibu, kurangnya dukungan keluarga, kurangnya dukungan dari fasilitas pelayanan kebidanan, kurangnya fasilitas yang mendukung laktasi di tempat kerja, dan kurangnya dukungan lingkungan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan tahun 2017.

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *corss sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah para ibu yang mempunyai bayi dan masih menyusui di Desa Pasar banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2017 dengan jumlah sampel 64 orang.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan dengan nilai p value 0,001. Ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan dengan nilai p value 0,004. Oleh karena perlunya peningkatan peran perawat maternitas dan bidan dalam membimbing dan memberikan informasi tentang ASI dan laktasi sejak ibu masih mengandung.

Kata kunci : ASI Eksklusif

I. PENDAHULUAN

Pemberian air susu ibu (ASI) Kepada bayi merupakan cara yang alamiah dalam memberikan makanan kepada bayi. Pemberian ASI tersebut perlu ditingkatkan dan dilestarikan karena tidak perlu diragukan lagi bahwa ASI memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi. Dalam pelestarian penggunaan ASI yang terutama perlu ditingkatkan adalah pemberian ASI eksklusif [27]

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur nol sampai 6 bulan (0-6 bulan). ASI eksklusif merupakan makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi, karena didalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Karena ada lebih dari 100 jenis zat gizi dalam ASI antara lain DHA (Docosa Hexsaconic Acid), Taurin dan Spingomyelin yang tidak terdapat dalam susu sapi [20]

Pemberian ASI setelah persalinan bukan hanya sekedar memberi nutrisi kepada bayi, tetapi sekaligus memberi imunisasi pasif. ASI pada awalnya berperan menjadi pencahar dan penghangat. Pada stadium ASI peralihan dan matur, ASI merupakan nutrisi dan factor pertumbuhan. Setiap stadium ASI mempunyai peran yang sangat berbeda baik sebagai nutrisi, pelindung, pembersih, penghangat, dan sebagai factor pertumbuhan. Nutrisi dalam ASI tidak dapat digantikan oleh makanan lain apapun di dunia [20]

Dengan mempertimbangkan keunggulan ASI, *World Health Organization* (WHO) tahun 2002 dalam dokumen *Global Strategy for infant and Young Child Feeding* (IYFC) merekomendasikan pola pemberian makan terbaik bagi bayi dan anak adalah ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. Oleh karena itu, pemerintah Indonesia terus mengupayakan peningkatan pemberian ASI eksklusif dari 4 bulan menjadi 6 bulan. [11]

Departemen Kesehatan RI (Depkes) melalui program perbaikan Gizi Masyarakat telah menargetkan cakupan ASI Eksklusif sebesar 80%. Rekomendasi pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan tampaknya masih terlalu sulit untuk dilaksanakan. Data Survey Demografi dan kesehatan Indonesia 1997-2007 memperlihatkan terjadinya penurunan prevalensi ASI eksklusif dari 40,2 % pada tahun 1997 menjadi 39,5% dan 32% pada tahun 2003 dan 2007.

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 4-5 bulan sebesar 27%. Selain ASI, 8% bayi pada umur yang sama diberi susu lain dan 8% diberi air putih.

Pemberian ASI eksklusif kepada bayi berusia 4-5 bulan dalam SDKI 2012 lebih tinggi dibandingkan dengan hasil SDKI 2007 yaitu hanya 17%.

Data profil kesehatan Provinsi Lampung tahun 2012 cakupan bayi mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 29,24% dimana angka ini masih ada di bawah target yang diharapkan yaitu 60%. Cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif tertinggi di provinsi Lampung yaitu kabupaten Lampung Barat dengan pencapaian 65,66%, sedangkan cakupan pemberian ASI terendah yaitu pada kabupaten Way Kanan dengan pencapaian 12,93%. diwilayah Pringsewu sendiri pemberian ASI eksklusif adalah 25,27%.

Ibu yang tidak segera memberikan ASI, menimbulkan dampak positif dan negatif. Dampak negatif tersebut antara lain, terjadi pendarahan setelah melahirkan dan pengembalian uterus lambat. Sedangkan pada bayi, bayi mudah terserang infeksi dan alergi, sistem kekebalan tubuh kurang, mudah terjadi gang guan pencernaan (diare) dan proses menyusui terganggu karena bayi bingung puting. Dampak positif pengisapan ASI dalam 30 menit pertama setelah melahirkan dapat membantu kontraksi uterus sehingga tidak terjadi pendarahan, dengan adanya refleks menghisap akan mempercepat keluarnya ASI pada bayi merupakan stimulasi dini tumbuh kembang anak.[26]

Faktor-faktor yang menghambat penggunaan ASI Eksklusif di antaranya pada ibu adalah kurangnya pengetahuan ibu terhadap keunggulan ASI dan fisiologi laktasi, kurangnya persiapan fisik dan mental ibu, kurangnya dukungan keluarga, kurangnya dukungan dari fasilitas pelayanan kebidanan, kurangnya fasilitas yang mendukung laktasi di tempat kerja, dan kurangnya dukungan lingkungan Maryunani (2012). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saleh (2011) yaitu tentang faktor-faktor yang menghambat praktik ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas adalah asupan nutrisi ibu, gaya hidup dan lingkungan dan adapun faktor yang mempengaruhi kuantitas ASI adalah ketentraman jiwa dan pikiran ibu, pengaruh persalinan dan kebijakan petugas kesehatan, penggunaan alat kontrasepsi, dan perawatan payudara [21]

Berdasarkan survei awal yang penulis lakukan di Desa Pasar Banjit didapati dari 20 ibu terdapat 12 ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan cara pemberian ASI Eksklusif yang benar pada bayinya. Dapat disimpulkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif masih kurang serta kurangnya petugas kesehatan memberikan pendidikan kesehatan tentang manfaat ASI eksklusif.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu yang berguna sebagai bahan makanan terbaik bagi bayi walaupun ibu sedang sakit, hamil, haid, atau kurang gizi. [12]

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh payudara ibu, sebagai makanan utama untuk bayi. [29]

2.2 Komposisi ASI

Komposisi ASI isapan-isapan pertama tidak sama dengan komposisi ASI isapan-isapan terakhir. Isapan-isapan pertama bayi merupakan susu awal yang banyak mengandung air, sedangkan isapan-isapan terakhir lebih banyak mengandung karbohidrat dan lemak. [23]

Pernyataan ini juga didukung oleh Suraatmaja (2009) bahwa komposisi ASI tidak konstan dan tidak sama dari waktu ke waktu karena komposisi dipengaruhi stadium laktasi, ras, diit ibu dan keadaan gizi.

Berdasarkan waktu produksinya, ASI digolongkan ke dalam tiga kelompok (Krisnatuti & Hastoro, 2006) yaitu:

a. Kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang diproduksi beberapa saat setelah bayi lahir sampai hari ke-3 atau ke-4. Warnanya lebih kuning dan lebih kental daripada ASI yang diproduksi setelah hari keempat dengan volume 150-300 ml/24 jam. Zat-zat yang terkandung dalam kolostrum adalah protein, zat penangkal infeksi, mineral terutama K, Na, dan Cl, serta vitamin yang larut dalam lemak seperti vitamin A, D, E, dan K.

Kolostrum mengandung lebih banyak protein dibanding air susu matur terutama gammaglobulin, mengandung lebih banyak antibodi yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai bayi usia 6 bulan. [29]

Kadar karbohidrat dan lemak dalam kolostrum lebih rendah dibanding air susu matur sehingga sesuai dengan kebutuhan bayi pada hari-hari pertama kehidupannya. Lemak pada kolostrum lebih banyak mengandung kolesterol dan lesitin yang penting untuk pertumbuhan otak bayi. Kolostrum jika dipanaskan akan menggumpal dan lebih alkalis dibanding susu matur [29]

Kolostrum merupakan pencahar yang ideal yang berfungsi membersihkan zat-zat yang tidak dipakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi bagi

makanan yang akan datang, jadi jika bayi mendapatkan ASI sedini mungkin, maka bayi akan terhindar dari konstipasi.

b. ASI Transisi Peralihan

ASI transisi atau peralihan diproduksi pada hari kesepuluh setelah kelahiran. Bahkan pada kondisi-kondisi tertentu ASI transisi dapat diproduksi sampai minggu ke-5. ASI peralihan mengandung protein yang lebih rendah dibandingkan dengan kolostrum, tetapi kandungan lemak dan karbohidrat pada ASI peralihan lebih tinggi dibandingkan dengan kolostrum.

2.3 Produksi ASI

Proses produksinya ASI dimulai saat dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting susu. Isapan tersebut merangsang kelenjar Pituitary Anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin yaitu hormon yang membuat keluarnya air susu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada *let down refleks*, dimana isapan puting susu dapat merangsang kelenjar Pituitary Posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin, yang dapat merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar.

Selama periode menyusui, produksi ASI sangat ditentukan oleh prinsip *supply and demand* artinya semakin sering payudara diisap dan dikosongkan maka akan semakin sering dan semakin banyak ASI yang akan diproduksi. Namun hal ini, tidak berlaku pada 1-3 hari setelah kelahiran bayi. Pada saat tersebut produksi ASI lebih ditentukan oleh kerja hormon prolaktin sehingga bayi perlu tetap sering menyusui untuk mendapatkan kolostrum secara maksimal. Pada saat kolostrum berubah menjadi ASI transisi (sekitar hari ke-2 atau ke-3) maka mulailah prinsip *supply and demand* tersebut dan di masa-masa awal ini, terkadang antara *supply* dan *demand* belum sesuai. Misalnya: *demand* bayi sudah besar, tetapi *supply* ibu masih sedikit sehingga bayi akan sering menangis karena lapar. Maka petugas kesehatan harus memberitahukan pada ibu agar sering menyusui bayinya untuk meningkatkan produksi ASI. [32]

2.4 Volume Produksi ASI

Pada minggu terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. Apabila tidak ada kelainan, pada hari pertama sejak bayi lahir jumlah ASI yang dihasilkan 50-100 ml sehari dan jumlah ini akan terus bertambah sehingga mencapai sekitar 400-450 ml pada waktu bayi mencapai usia dua minggu. Jumlah ASI ini dapat dicapai jika ibu menyusui bayinya selama 4-6 bulan pertama. Setelah 6 bulan jumlah produksi ASI

menjadi menurun dan sejak saat itu kebutuhan gizi bayi tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI saja dan harus mendapat makanan tambahan.

2.5 ASI Eksklusif

a. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sejak bayi dilahirkan sampai sekitar 6 bulan (Suradi, 2004). WHO dan UNICEF merekomendasikan metode 3 langkah untuk mencapai ASI eksklusif. Langkah pertama adalah menyusui segera setelah melahirkan. Langkah kedua tidak memberikan makanan tambahan apapun pada bayi. Langkah ketiga menyusui sesering dan sebanyak yang diinginkan oleh bayi. Melalui 3 langkah tersebut, diharapkan tujuan menyusui secara eksklusif dapat tercapai (Suryoprajogo, 2009).

b. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

Menurut Suradi (2004), manfaat pemberian ASI meliputi:

1) Manfaat ASI untuk Ibu

a) Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibandingkan yang tidak menyusui.

b) Aspek keluarga berencana

Hormon yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormon ovulasi, sehingga dapat menunda kembalinya kesuburan.

c) Aspek psikologis

Ibu akan merasa bangga dan diperlukan oleh bayinya serta akan meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi.

c. Manfaat ASI untuk Keluarga

1) Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

2) Aspek psikologis

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

3) Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja.

III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan studi survey analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah para ibu yang mempunyai bayi dan masih menyusui di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2017 dengan jumlah sampel sebanyak 64 orang.

PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persentase
Baik	38	59,4%
Kurang	26	40,6%
Jumlah	64	100%

Berdasarkan tabel diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu 38 (59,4%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik 26 (40,6%)

b. Sikap Ibu Tentang ASI Eksklusif

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan

Sikap Ibu	Frekuensi	Persentase
Positif	33	51,6%
Negatif	31	48,4%
Jumlah	64	100%

Berdasarkan tabel diketahui bahwa sebagian besar ibu bersikap positif sebanyak 33 (51,6%) sedangkan ibu yang bersifat negatif 31 (48,4%) ..

c. Pemberian ASI Eksklusif

Tabel Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan

Pemberian Asi Eksklusif	Frekuensi	Persentase
ASI eksklusif	37	51,6%
Tidak ASI eksklusif	31	48,4%
Jumlah	64	100%

Berdasarkan table diketahui bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif sebanyak 37 (51,6%) sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 31 (48,4%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan

Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	OR
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	29	45,3	9	14,0	38	59,4	0,001	7,250 CI = 95% (2,367-22,205)
Kurang	8	12,5	18	28,1	26	40,6		
Jumlah	37	57,8	27	42,1	64	100		

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui dari 37 responden berpengetahuan baik terdapat 38 responden (59,4%) memberikan ASI eksklusif dan terdapat 9 responden (14,0%) tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dari 26 responden berpengetahuan kurang terdapat 8 responden (12,5%) memberikan ASI eksklusif dan terdapat 18 responden (28,1%) tidak memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi square* ditemukan nilai *p value* 0,001 $\alpha < 0,05$, sehingga dapat dikatakan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan.

Dari tabel tersebut dapat dilihat nilai OR yaitu sebesar 7,250 dengan interval kepercayaan (CI) 95% yaitu 2,367 – 22,205. Artinya ibu yang berpengetahuan kurang merupakan faktor resiko tidak memberikan ASI eksklusif, dimana pengetahuan kurang tentang pemberian ASI Eksklusif 7.250 kali lebih besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu berpengetahuan baik..

b. Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan

Sikap Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	OR
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		N	%		
	N	%	N	%				
Positif	27	42,1	9	14,0	33	56,2	0,004	5,400 CI = 95% (1,834-15,903)
Negatif	10	15,6	18	28,1	31	43,7		
Jumlah	37	51,6	27	48,4	64	100		

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui dari 37 responden berpengetahuan baik terdapat 38 responden (59,4%) memberikan ASI eksklusif dan terdapat 9 responden (14,0%) tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dari 26 responden berpengetahuan kurang terdapat 8 responden (12,5%) memberikan ASI eksklusif dan terdapat 18 responden (28,1%) tidak memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi square* ditemukan nilai *p value* 0,001 $\alpha < 0,05$, sehingga dapat dikatakan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan.

Dari tabel tersebut dapat dilihat nilai OR yaitu sebesar 7,250 dengan interval kepercayaan (CI) 95% yaitu 2,367 – 22,205. Artinya ibu yang berpengetahuan kurang merupakan faktor resiko tidak memberikan ASI eksklusif, dimana pengetahuan kurang tentang pemberian ASI Eksklusif 7.250 kali lebih besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu berpengetahuan baik.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 38 ibu (59,3%) berpengetahuan baik dan terdapat 26 ibu (40,6%) berpengetahuan kurang tentang pemberian ASI Eksklusif.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan berisikan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, prinsip dasar dan sebagainya. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah faktor internal dan eksternal. Beberapa faktor

internal yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya sifat kepribadian, bakat bawaan, intelegensia, dan usia. Faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain lingkungan, agama, sosial ekonomi, kebudayaan, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Siregar (2004), dalam penelitiannya mengatakan bahwa kurangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menyusui menyebabkan ibu mudah terpengaruh dan beralih kepada susu formula. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Tri Hartatik pada tahun 2009 mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif, yaitu dari 38 responden, diperoleh yang berpengetahuan baik sebanyak 21 responden (55,3%).

Pada penelitian ini, pengetahuan ibu mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dinilai dari 3 aspek yaitu pengetahuan ibu mengenai ASI yang meliputi definisi, komposisi, volume produksi ASI, pengetahuan ibu primigravida mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas ASI yang meliputi gizi pada masa menyusui, penggunaan obat-obatan saat menyusui, dan pengetahuan ibu mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif yang meliputi pengaruh isapan bayi, ketentraman jiwa dan pikiran, pengaruh persalinan dan kebijakan di tempat persalinan, penggunaan alat kontrasepsi, posisi menyusui yang benar, perawatan payudara dan keterampilan dalam pemberian ASI.

Oleh karena itu peneliti berpendapat pengetahuan yg baik dapat mempengaruhi ibu menyusui pada anak sebelumnya sehingga ibu yang pernah menyusui mempunyai pengalaman tersendiri dalam mengatasi masalah laktasi. sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik

b. Sikap Ibu Tentang ASI Eksklusif

Hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 36 responden (56,2%) sikap ibu positif dan sebanyak 28 responden (43,7%) sikap ibu negatif tentang pemberian ASI eksklusif. Kondisi ini akan memberikan kontribusi terhadap tindakan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui, artinya dilihat dari aspek sikap menunjukkan sikap yang positif, sehingga akan berdampak terhadap keinginan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Menurut Allport (1954) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2010), bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*) yang artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Sikap adalah merupakan reaksi atau respons seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap

dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social (Mubarak, dkk, 2010). Menurut Lawrence Green dalam Notoadmodjo (2010) bahwa sikap merupakan faktor pemudah atau predisposisi (*predisposing factors*) dan faktor pendorong (*renforcing factors*) yang terwujud dalam tindakan. sikap mempunyai 3 komponen utama yaitu:

- 1) Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu obyek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu obyek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).

Sikap tidak terbentuk dengan sendirinya namun berlangsung dalam interaksi manusia. Proses perubahan dan pembentukan sikap yang baru berasal dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor eksternal berasal dari luar individu yang berupa stimulus untuk membentuk dan mengubah sikap, misalnya dari teman, keluarga (suami), lingkungan dan media [6]

Penelitian terdahulu (Tri Hartatik, 2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif tetapi dengan tingkat keamatan yg berbeda.

Oleh karena itu peneliti berpendapat bahwa sikap tentang pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk bersedia atau kesiapan untuk memberikan ASI secara eksklusif.

c. Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 33 ibu (51,6%) memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 31 ibu (48,4%) tidak memberikan ASI eksklusif.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sejak bayi dilahirkan sampai sekitar 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapat tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu, maupun air putih. Pada pemberian ASI eksklusif bayi juga tidak dapat diberikan makanan tambahan seperti pisang, biskuit, bubur susu, tim, dan sebagainya [33].

Keberhasilan menyusui sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain dapat berasal dari ibu itu sendiri maupun pengaruh faktor dari luar. Faktor yang berasal dari ibu sangat dipengaruhi oleh perilaku ibu, dalam hal ini yang terkait adalah faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor penguat. Menurut Soetjiningsih (2006), ibu bekerja merupakan salah satu permasalahan dalam pemberian ASI eksklusif, oleh karena itu walaupun ibu bekerja sebaiknya ibu harus tetap menyusui bayinya.

Selain itu, terdapat faktor-faktor lain di luar ibu yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu

menurut Swasono (2008) faktor sosial budaya seperti dukungan suami ditengarai menjadi faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada balita di Indonesia, dan ketidaktahuan masyarakat, gencarnya promosi susu formula, dan kurangnya fasilitas tempat menyusui di tempat kerja dan publik juga merupakan kendala utama bagi ibu dalam menyusui.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu (Winly Wenas, 2011), hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif tetapi dengan tingkat keeratan yg berbeda.

Oleh karena itu peneliti berpendapat bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk bersedia dan siap untuk memberikan ASI secara eksklusif baik saat bekerja maupun tidak

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan

Hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi square* ditemukan nilai *p value* 0,001 $\alpha < 0,05$, sehingga dapat dikatakan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Desa Pasar Banjit. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang teknik menyusui maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga akan menimbulkan perilaku positif yaitu melakukan praktik menyusui dengan lebih baik.

Dalam penelitian ini diketahui nilai OR yaitu sebesar 7,250 dengan interval kepercayaan (CI) 95% yaitu 2,367 – 22,205. Artinya ibu yang berpengetahuan kurang merupakan faktor resiko tidak memberikan ASI eksklusif, dimana pengetahuan kurang tentang pemberian ASI Eksklusif 7.205 kali lebih besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu berpengetahuan baik.

Pengetahuan merupakan aspek pokok untuk menentukan perilaku seseorang untuk menyadari dan tidak maupun untuk mengatur perilakunya sendiri. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya sebuah perilaku. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain; (1) sosial ekonomi, (2) kultur, (3) pendidikan dan (4) pengalaman. Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang sedangkan ekonomi dikaitkan dengan pendidikan, ekonomi baik tingkat pendidikan baik juga. [17]

Seorang ibu yang memahami akan pentingnya ASI akan berusaha memberikan ASI dengan cara yang terbaik. Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting susu lecet dan menjadikan ibu tidak bersemangat menyusui sehingga bayi tersebut jarang menyusu. Tidak maksimalnya menyusui akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif yang benar sangat penting sebab dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langsung diterima dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. [17]

Pengetahuan merupakan aspek pokok untuk menentukan perilaku seseorang untuk menyadari maupun tidak dalam mengatur perilakunya sendiri. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya sebuah perilaku. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain; (1) sosial ekonomi, (2) kultur, (3) pendidikan dan (4) pengalaman.

Penelitian terdahulu Yotebieng (2013) mengungkapkan dalam penelitiannya bahwa pelatihan menyusui dan peningkatan pengetahuan ibu tentang manfaat menyusui diperlukan untuk meningkatkan ketrampilan ibu dalam menyusui. Hal ini diperlukan karena menyusui sangat berkaitan erat dengan promosi ASI eksklusif.

Berdasarkan penelitian tersebut peneliti berpendapat bahwa Pentingnya ASI akan memberikan motivasi kepada ibu untuk dapat menyusui bayinya dengan cara yang baik. Berbagai informasi tentang menyusui dari media massa, tenaga kesehatan ataupun saling bertukar informasi dengan orang lain membuat pengetahuan ibu tentang menyusui semakin baik. Kesadaran dan sikap positif ibu menyusui yang didasari pengetahuan membuat praktik menyusui menjadi lebih baik.

b. Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan

Hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi square* ditemukan nilai *p value* 0,004 $\alpha < 0,05$, sehingga dapat dikatakan ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan.

Nilai OR yaitu sebesar 5,400 dengan interval kepercayaan (CI) 95% yaitu 1,834 – 15,903. Artinya ibu yang bersikap negatif merupakan faktor resiko tidak memberikan ASI eksklusif, dimana sikap negatif tentang pemberian ASI Eksklusif 5.400 kali

lebih besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu bersikap positif.

Sikap tentang pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk bersedia atau kesiapan untuk memberikan ASI secara eksklusif. Dalam hubungannya dengan ASI eksklusif, sikap ibu adalah bagaimana reaksi atau respon tertutup ibu menyusui terhadap ASI eksklusif. Jika ibu sudah memiliki sikap yang kuat dalam memberikan ASI eksklusif, maka perilakunya menjadi lebih konsisten.

Penelitian ini sesuai dengan terdahulu (Tri Hartatik, 2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif tetapi dengan tingkat keeratan yg berbeda.

Berdasarkan penelitian maka peneliti berpendapat bahwa sikap baik yang dimiliki oleh seseorang khususnya ibu dalam pemberian ASI sangat berpengaruh bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi hendaknya diterapkan dalam perilaku sehingga diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak terutama dalam menurunkan angka kematian bayi. Hal tersebut merupakan salah satu faktor penunjang upaya peningkatan, pencegahan dan penanggulangan masalah penyakit yang merupakan ujung tombak paradigma Indonesia sehat. Hal ini menuntut peran serta seluruh masyarakat agar dapat terwujud secara optimal yakni pemanfaatan Rumah Sakit, Puskesmas, Polindes, Posyandu yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan masyarakat.

V. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu sebanyak 38 ibu (59,3%) berpengetahuan baik dan terdapat 26 ibu (40,6%) berpengetahuan kurang tentang pemberian ASI Eksklusif.
2. Distribusi frekuensi sikap ibu sebanyak 36 responden (56,2%) sikap ibu positif dan sebanyak 28 responden (43,7%) sikap ibu negatif tentang pemberian ASI eksklusif.
3. Distribusi frekuensi ibu memberikan ASI Eksklusif sebanyak 37 ibu (57,8%) memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 27 ibu (42,1%) tidak memberikan ASI eksklusif.
4. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan dengan nilai p value 0,001.

5. Ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan dengan nilai p value 0,004.

Saran

1. Bagi ibu Menyusui / Responden

Diharapkan dapat menjadi informasi dan pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif sehingga ibu mau memberikan ASI Eksklusif hingga umur bayi 6 bulan

2. Bagi Petugas Kesehatan Puskemas Banjit Way Kanan

Meningkatkan peran perawat maternitas dan bidan dalam membimbing dan memberikan informasi tentang ASI dan laktasi sejak ibu masih mengandung.

3. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Aisyah Pringsewu

Bagi pendidikan diharapkan dapat menambah bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya terkait faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor lain seperti ekonomi, informasi dan motivasi yang berhubungan dengan teknik menyusui dengan analisis multivariat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Amirudin. 2006. *Hubungan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Pa' Baeng-Baeng Makassar.*
- [2] Arifin, Siregar. 2004. *Pemberian ASI dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya.* Medan: USU Digital Library.
- [3] Arikunto, S., 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Edisi Revisi 6. Jakarta : Rineka Cipta.
- [4] Arikunto, S., 2009. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Edisi Revisi 6. Jakarta : Rineka Cipta.
- [5] Apriana, 2004. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian Kolostrum*
- [6] Azwar, Saifuddin, 2012. *Sikap Manusia.* Cetakan XVIII. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- [7] Bobak, I.M., dkk. 2004. *Maternity Nursing.* Edisi 4. Jakarta: EGC

- [8] Depkes. 2005. *Pengertian asi eksklusif*. Diakses pada tanggal 15 Februari 2013 di www.depkes.go.id
- [9] Depkes. 2012. *Peraturan pemerintah republik indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif* diakses di <http://www.depkes.go.id/downloads/PP%20ASI.pdf>
- [10] Fahriyati. 2009. *Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif*.
- [11] Halimah, Umar. 2013. *Faktor Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kota Pare-pare*. Jurnal Penelitian Dipublikasikan.
- [12] King, F. 2008. *Menolong Ibu Menyusui*. Jakarta: Gramedia Pustaka
- [13] Krisnatuti, D & Hastoro, I. 2006. *Menu Sehat untuk Ibu Hamil dan Menyusui*. Jakarta: Puspa Suara.
- [14] Maryunani, Anik. 2012. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: TIM.
- [15] Mochtadi, Deday. 2004. *Gizi untuk Bayi*. Sinar Harapan : Jakarta.
- [16] Mubarak, Wahit Iqbal, 2010. *Buku Ajar Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- [17] Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- [18] Notoatmodjo, 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta; Jakarta.
- [19] Perinasia. 2009. *Melindungi, Meningkatkan dan Mendukung Menyusui: Pesan Khusus pada Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil*. Jakarta: Perinasia
- [20] Purwanti, Sri Hubertin. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. EGC : Jakarta.
- [21] Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya, Anggota IKAPI; Jakarta.
- [22] Roesli, Utami. 2005. *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta: Puspa Swara.
- [23] Roesli, Utami. 2007. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya, Anggota IKAPI; Jakarta
- [25] Roesli, Utami. 2008. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya, Anggota IKAPI; Jakarta
- [26] Saleh, La Ode Amal. 2011. *Faktor-faktor yang Menghambat Praktik Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Semarang: Universitas Diponegoro. Viewed March 1 th 2013. <eprints.undip.ac.id/35946/1/424_La_Ode_Amal_Saleh_G2C309009.pdf>
- [27] Sarworno, Prawirohardjo, 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- [28] Simkin, P., Whalley, J & Keppler, A. 2007. *Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Jakarta: Arcan
- [29] Soetjningsih. 2006. *ASI untuk Petunjuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC
- [30] Sugiyono. 2013. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- [31] Suraatmaja. 2009. *Aspek Gizi ASI*. Jakarta: EGC
- [32] Sutanto, M. 2009. *Bayi Sering Menangis Apakah Ini Tandanya Asi Tidak Cukup*. <http://aimi-asi.org/>
- [33] Suradi & Kristina. Ed. 2004. *Manajemen Laktasi Cetakan ke 2*. Jakarta: Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia
- [34] Suryoprajogo, M. 2009. *Keajaiban Menyusui*. Yogyakarta: Keyword.
- [35] Umar, Husein. 2005. *Riset Sumber Daya Manusia*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- [36] Varney, H., Kriebs, J & Gegor, C. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- [37] Widayatun, T.R. 2010. *Ilmu Prilaku*. Jakarta: Anggota IKAP
- [38] Yuliani 2007. *Pengaruh Pengetahuan Ibu tentang ASI dan Kondisi Bayi Baru Lahir terhadap Keputusan Pemberian ASI*.