

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS BAHU KOTA MANADO

Mariane Wowor
Joice M. Laoh
Damajanty H.C Pange manan

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: yane_wowor@yahoo.com

Abstract: Exclusive breastfeeding is breastfeeding without supplemental food and other beverages such as infant formula, juice, honey, water, tea, water. According to data taken in 2010 from the Health Research Association, the percentage of infants who are breastfed exclusively in Indonesia is 15.3%. This is because of the mother's lack of knowledge, lack of support from environmental and health practitioners, provision of food and drinks too early, and widespread promotion of infant formulas. This study was conducted to determine the relationship of knowledge and attitudes to breastfeeding mothers at community health center Bahu in 2013. Design research is an analytical survey of the cross-sectional design, the population of lactating mothers of infants aged 0-6 months who came to visit at the health center shoulder. The study sample 38 respondents obtained using purposive sampling technique. The research instrument used a questionnaire that consists of 3 parts: knowledge, attitude and observation sheet breastfeeding. The results showed 33 respondents (86.8%) had good knowledge. Having performed statistical tests using Spearman's rho test showed $p = 0.000 < 0,05$ so, there is showed relationship knowledge of the breastfeeding. For attitudes to breastfeeding relationship is obtained with a value of $p = 0.036 < 0,05$ indicates that there is a relationship between attitudes to breastfeeding. Suggestions for health care workers, should further improve counseling and an introduction to the benefits of exclusive breastfeeding because it will help provide encouragement and motivation in breastfeeding mothers for provide care to their children.

Keywords: knowledge - attitude - Exclusive Breastfeeding

Abstrak : ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan makanan dan minuman lain baik susu formula, jeruk, madu, air, teh, air putih. Menurut data pada tahun 2010 yang diambil dari Riset Kesehatan Dasar, persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia adalah 15,3%. Kendala ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan dari lingkungan dan praktisi kesehatan, pemberian makanan dan minuman terlalu dini, serta maraknya promosi susu formula untuk bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Bahu tahun 2013. Desain penelitian yaitu survei analitik dengan rancangan *cross sectional*, populasi yaitu ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan yang datang berkunjung di Puskesmas Bahu. Sampel penelitian ini 38 responden yang didapat dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang terdiri dari 3 bagian yaitu pengetahuan, sikap dan lembar observasi pemberian ASI. Hasil penelitian menunjukkan 33 responden (86,8%) memiliki pengetahuan baik. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *spearman's rho* didapatkan hasil $p = 0,000 < 0,05$ sehingga ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI. Untuk hubungan sikap dengan pemberian ASI didapatkan hasil $p = 0,036 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI. Saran untuk petugas kesehatan, sebaiknya lebih meningkatkan

penyuluhan dan pengenalan tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif karena akan sangat membantu memberikan dorongan dan motivasi ibu dalam memberikan ASI pada anaknya.

Kata kunci : pengetahuan – sikap – ASI Eksklusif

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. Asi eksklusif atau lebih tepat pemberian Asi secara Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air, teh, air putih tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubuk susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli.U, 2007).

Tahun 2006 World Health Organization (WHO) mengeluarkan standar pertumbuhan anak yang kemudian diterapkan di seluruh belahan dunia. Isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, ini berarti bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu atau dari pengasuh yang diminta ibu untuk memberikan ASI, tanpa penambahan cairan atau makanan padat lain, kecuali sirup yang berisi vitamin, suplemen, mineral ataupun obat. Setelah itu barulah bayi diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sambil tetap disusui hingga usianya mencapai 2 tahun. Cakupan ASI Eksklusif di negara ASEAN seperti India sudah mencapai 46%, di Philippines 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24% (Harwono.A, 2012)

Di Indonesia melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/SK/Menkes/VIII/2004, tanggal 7 April 2004 Telah menetapkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada ibu di Indonesia. Menurut data survei sosial ekonomi nasional (Susenas) 2010 menunjukkan bahwa baru 33,6% bayi mendapatkan ASI di indonesia yang disebabkan karena banyak faktor, diantaranya menurut Data Riset Fasilitas Kesehatan Dasar 2011 mengungkapkan bahwa baru sekitar 40% Rumah Sakit yang melaksanakan Rumah Saktit sayang ibu

dan bayi sebagai 10 langkah keberhasilan menyusui. Hal lain yang mendukung pernyataan di atas yaitu pada 2010 berdasarkan hasil *rapid assesment* menemukan banyak Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta menerima sponsor dan hadiah berupa sampel Susu formula, kalender, kartu status anak dan bentuk lainnya yang melemahkan upaya peningkatan pemberian ASI Eksklusif.

Menurut data pada tahun 2010 yang diambil dari Riset Kesehatan Dasar, persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia adalah 15,3% Kendala yang dihadapi dalam praktek ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan dari lingkungan dan praktisi kesehatan, pemberian makanan dan minuman terlalu dini, serta maraknya promosi susu formula untuk bayi (Harwono.A,2012).

Di Sulawesi Utara jumlah bayi usia 0-6 yang mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2008 sebanyak 46.244 bayi dan yang mendapat ASI Eksklusif sebesar 16.164 bayi. Cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2008 adalah sebesar 19,2 %. Rendahnya cakupan ASI eksklusif disebabkan ketidaktahuan ibu akan gunanya ASI, gencarnya iklan susu formula, kurang trampilnya dan kurang pedulinya petugas kesehatan pada kebutuhan ibu dan bayi tentang manajemen laktasi. (www.sulutprov.go.id/diskes1/gizi.html , 2010)

Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Sulawesi Utara pada tahun 2012 menurut data Dinas Kesehatan Provinsi yaitu kota Manado hanya mendapatkan presentase 9,59% yaitu presentase yang paling kecil dibandingkan dengan kabupaten/kota lain. Pencapaian ini sangatlah kecil apabila dibandingkan dengan target nasional yaitu 80%. Menurut H,Arini (2012) ada berbagai faktor yang

menyebabkan ibu tidak memberikan ASI kepada anak mereka, yaitu diantaranya : ibu memiliki pekerjaan di luar rumah yang mengharuskan anak di tinggal pada pengasuh dan sebagainya, kurangnya pengetahuan dari ibu akan manfaat ASI, banyaknya peredaran susu formula yang dianggap praktis menggantikan ASI. Selain itu, menurut Baskoro (2008) kendala ibu dalam menyusui ada dua faktor yaitu faktor internal kurangnya pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dan faktor eksternal yaitu ASI belum keluar pada hari-hari pertama sehingga ibu berpikir perlu tambah susu formula, ketidaktahuan ibu tentang kolostrum dan banyak ibu yang masih beranggapan bahwa ASI ibu kurang gizi, kualitasnya tidak baik.

Berdasarkan Studi awal yang peneliti lakukan menyatakan bahwa di Puskesmas Bahu setiap harinya sekitar 15 sampai 20 ibu menyusui yang datang berkunjung di ruangan KIA. Pada tahun 2013 bulan Januari hingga April, total 369 ibu yang datang berkunjung, dan ada beberapa ibu yang menyatakan bahwa tidak secara eksklusif memberikan ASI pada bayinya karena berbagai alasan diantaranya karena pekerjaan yang mengharuskan anak di titip kepada neneknya sehingga anak hanya mendapatkan susu formula saja, bahkan ada yang kurang tahu betapa pentingnya pemberian ASI sejak dini kepada bayi. Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian hubungan pengetahuan dan sikap terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas Bahu.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis desain survei analitik dengan rancangan *cross sectional*.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bahu Kota Manado. Waktu penelitian dilakukan selama bulan Mei sampai Juni 2013.

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti . Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu menyusui di Puskesmas Bahu Kota Manado. Pada tiga bulan terakhir populasi ibu menyusui yang datang yaitu 369.

Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel 10-20% dari total populasi, jadi diambil 38 sampel ibu menyusui di Puskesmas Bahu Kota Manado.

Yang akan diambil dalam penelitian ini yaitu ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan yang bersedia diteliti, dan ibu yang sehat. Yang tidak diambil dalam penelitian ini yaitu ibu tidak menyusui karena alasan medis atau sakit.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang terdiri dari 3 penilaian yaitu untuk menilai pengetahuan ibu, sikap ibu, serta pemberian ASI Eksklusif.

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara :

Meminta ijin kepada Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sam Ratulangi untuk melakukan penelitian, mengajukan surat ijin penelitian di Puskesmas Bahu Kota Manado, mendatangi responden yang sesuai kriteria sampel yang sudah ditentukan, memberikan penjelasan pada responden tujuan dari penelitian, memberikan *informed consent* pada responden yang dianggap sesuai kriteria, menjelaskan pada responden cara pengisian kuesioner, pengumpulan data dilakukan sendiri oleh peneliti dan mendampingi responden saat mengisi kuesioner, peneliti mengecek kembali kelengkapan kuesioner yang sudah diisi oleh responden, setelah semua data telah terkumpul, peneliti melanjutkan mengolah data dengan menggunakan program komputer.

Analisa data yaitu setelah semua data sudah ada, data yang telah terkumpul terlebih dahulu diolah dengan cara sistem komputer dengan program SPSS

(*Statistical Product and Service Solution*) supaya mendapatkan data yang benar supaya saat menganalisa data nanti tidak mendapat kendala, setelah itu diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi, tahapan-tahapan tersebut yaitu :*cleaning, coding, skoring, dan entering.*

Analisa data dalam penelitian ini yaitu Analisa univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau mendapatkan

gambaran setiap variabel yang akan diukur dan disajikan.

Analisa Bivariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga atau berkorelasi. Dilakukan uji *spearman's rho* dengan derajat kemaknaan 95% (0,05).

Dalam melakukan penelitian, peneliti memperhatikan masalah - masalah etika penelitian yang meliputi:*Informed Consent, tanpa nama (anonymity), dan kerahasiaan (confidentiality).*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Gambaran data responden yaitu ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Bahu Kota Manado meliputi : umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, pengetahuan dan sikap.

Tabel 1. Distribusi berdasarkan Umur Responden

| Umur | n | % |
|-------------|----|------|
| <18 tahun | 2 | 5,3 |
| 18-25 tahun | 16 | 42,1 |
| 26-30 tahun | 14 | 36,8 |
| >30 tahun | 6 | 15,8 |
| Total | 38 | 100 |

Sumber : data primer 2013

Tabel 2. Distribusi berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden

| Pendidikan Terakhir | n | % |
|---------------------|----|------|
| Perguruan tinggi | 6 | 15,8 |
| SMA | 15 | 39,5 |
| SMP | 17 | 44,7 |
| SD | 0 | 0 |
| Total | 38 | 100 |

Sumber : data primer 2013

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Pekerjaan Responden

| Pekerjaan | n | % |
|------------------|----|------|
| Ibu rumah tangga | 26 | 68,4 |
| Swasta | 5 | 13,2 |
| PNS | 3 | 7,9 |
| Lain-lain | 4 | 10,5 |
| Total | 38 | 100 |

Sumber : data primer 2013

Analisa Bivariat

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan ibu Menyusui dengan Pemberian ASI

| Pengetahuan | Pemberian ASI | | Total | |
|-------------|---------------|-------|-------|---|
| | Baik | Cukup | n | P |
| | n | % | n | % |
| | | | | |

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan Responden

| pengetahuan | n | % |
|-------------|----|------|
| Baik | 33 | 86,8 |
| Cukup | 5 | 13,2 |
| Total | 38 | 100 |

Sumber : data primer 2013

Tabel 5. Distribusi Sikap Responden

| sikap | n | % |
|--------|----|------|
| Baik | 4 | 10,5 |
| Cukup | 14 | 36,8 |
| Kurang | 20 | 52,6 |
| Total | 38 | 100 |

Sumber : data primer 2013

Tabel 6. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif

| Pemberian ASI | n | % |
|---------------|----|------|
| Baik | 28 | 73,7 |
| Cukup | 10 | 26,3 |
| Total | 38 | 100 |

Sumber : data primer 2013

| | | | | | | | |
|-------|----|------|----|------|----|------|-------|
| baik | 28 | 73,3 | 5 | 13,2 | 33 | 86,8 | 0,000 |
| cukup | 0 | 0 | 5 | 13,2 | 5 | 13,2 | |
| | 28 | 73,3 | 10 | 26,3 | 38 | 100 | |

Tabel 8. Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif

| Sikap | Pemberian ASI | | Total |
|-------|---------------|--|-------|
|-------|---------------|--|-------|

| | Baik | | Cukup | | P | | |
|------|------|------|-------|-----|---|------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | |
| Baik | 4 | 10,5 | 0 | 0,0 | 4 | 10,5 | 0,036 |

| | | | | | | |
|--------|----|------|----|------|----|------|
| Cukup | 12 | 31,6 | 2 | 5,3 | 14 | 36,8 |
| Kurang | 12 | 31,6 | 8 | 21,1 | 20 | 52,6 |
| | 28 | 73,3 | 10 | 26,3 | 38 | 100 |

Pengetahuan Ibu Menyusui :

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan responden tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bahu Kota Manado menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebagian besar berada pada kategori baik yaitu dari 38 responden yang di dapat sebanyak 33 responden (86,8%) yang memiliki pengetahuan kategori baik sesuai kriteria yang di tentukan. Hal ini di perkirakan bahwa pengetahuan responden ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor yang di miliki oleh responden ini sendiri yaitu umur, pendidikan serta pekerjaan.(Nursalam & Pariani, 2001).

Dalam penelitian ini responden yang di dapat berasal dari keluarga dan latar belakang yang berbeda-beda, dalam hal ini contohnya pendidikan terakhir responden yaitu yang paling banyak adalah SMP sebanyak 17 responden (44,7%). Selanjutnya SMA dengan 15 responden (39,5%), sedangkan untuk kategori perguruan tinggi 6 responden 15,8% dan untuk SD tidak ada.

Menurut Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa pendidikan seseorang berhubungan dengan kehidupan sosialnya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan lebih memperhatikan masalah kesehatannya. Oleh sebab itu, ibu dengan pendidikan tinggi akan cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif, dan sebaliknya ibu yang memiliki pendidikan rendah cenderung sulit untuk menyerap informasi khususnya pengetahuan tentang ASI Eksklusif sehingga menyebabkan sikap tidak peduli terhadap program kesehatan.

Sikap Ibu Menyusui

Dari hasil penelitian tentang sikap ibu menyusui di Puskesmas Bahu, di dapatkan hasil yaitu untuk kategori baik paling sedikit yaitu 4 responden (10,5%),

sedangkan kategori kurang sangat banyak yaitu sebanyak 20 responden (52,6%). Berdasarkan hasil yang ada, teori menurut Notoatmodjo (2007) sangat tepat yaitu ada 3 komponen utama dalam menentukan sikap seseorang yaitu :Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu obyek, kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu obyek, dan kecenderungan untuk bertindak (*trend to be have*).

Pemberian ASI :

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pemberian ASI, di dapatkan hasil kategori baik yaitu 28 responden (73,7%). Sedangkan untuk kategori kurang tidak ada. Menurut UNICEF, Pemberian ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia.

Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif :

Berdasarkan hasil penelitian pada 38 responden di Puskesmas Bahu, dan setelah dilakukan pengolahan data dengan menggunakan uji *spearman's rho* di dapatkan hasil yang signifikan yaitu $p = 0,000 < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Adapun studi yang menunjukkan bahwa dukungan suami terhadap pemberian ASI berhubungan positif terhadap keputusan ibu untuk memulai dan melanjutkan pemberian ASI (Li et al., 2004; Arora et al., 2000 dalam Destriantania 2007).

Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi antara lain berupa pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan,

sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi. Selain itu dipengaruhi sikap dan perilaku petugas kesehatan sebagai salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif.

Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif :

Dari hasil penelitian yang di dapat pada keseluruhan responden yaitu 38 responden, sikap 20 responden (52,6%) sangat menonjol pada kategori kurang, dan setelah dilakukan pengolahan data dengan menggunakan uji *spearman's rho* di dapat hasil $p = 0,036 < 0,05$. Dengan hasil demikian menunjukkan bahwa ada hubungan sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif.

Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Widiyanto,S .dkk (2011) menyatakan bahwa banyak ibu yang bersikap kurang mendukung pemberian ASI, hal ini salah satunya disebabkan karena pengaruh dari lingkungan sekitar. Dimana lingkungan sekitar sangat mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan yang terbaik. Karena pada jaman modern sekarang ini semakin banyak promosi susu formula yang dianggap praktis oleh ibu-ibu.

SIMPULAN

Pengetahuan responden berada pada kategori baik yaitu dari keseluruhan responden, sebagian besar berada pada kategori baik, dan untuk kategori kurang tidak ada.

Sikap Responden berada pada kategori kurang, yaitu dari semua responden sebagian besar berada pada kategori kurang. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif, hasil uji statistik menunjukkan nilai p lebih besar dari . Ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif, yaitu sesuai hasil uji statistik yang dilakukan pada responden di dapatkan hasil nilai p lebih besar dari .

DAFTAR PUSTAKA

- Baskoro, A, 2008. *Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta. Banyu Media.
- Dinas kesehatan Sulawesi Utara, 2012. Data Cakupan ASI Eksklusif Sulawesi Utara 2012. Manado.
- H, Arini. 2012. *Mengapa Ibu Harus Menyusui*. Yogyakarta: FlashBooks
- Harwono Agus, (2012) Data UNICEF, Cakupan ASI Eksklusif di negara ASEAN <http://m.detik.com/health/read/2012/09/19> di akses pada 19 September 2012.
- Li, Lin. et al. 2004. 'Factors Associated with the Initiation and Duration of Breastfeeding by Chinese Mothers in Perth, Western Australia (abstract)', *Journal of Human Lactation*, vol. 20, pp. 188-195.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S.2007. *Perilaku kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: PT Rineka
- Nursalam, Pariani. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto
- Roesli, Utami. 2007. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta. Trubus Agriwidyia.
- Widiyanto,S. Dkk, 2011. *Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif*.

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&ved=0CGUQFjAG&url=http%3A%2F%2Fjurnal.unimus.ac.id%2Findex.php%2Fkedokteran%2Farticle%2Fview%2F743%2F797&ei=fMXcUeWZC4inrAfW7IGYCw&usg=AFQjCNFgi vtUIxQvxTacz03NoaK4nlIGQg&sig2=0E7v7PHFOBko6m-vBUENGw&bvm=bv.48705608,d.bmk>

www.sulutprov.go.id/diskes1/gizi.html ,
2010. Data cakupan ASI
Eksklusif Sulawesi utara 2008