

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA HARJOBINANGUN PURWOREJO

GITA APRILIA

ABSTRAK

Data dari profil kesehatan kabupaten/ kota di Propinsi Jawa Tengah tahun 2009 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar (32,93%). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Purworejo cakupan ASI eksklusif tahun 2010 sebesar (48,78%). Data dari Puskesmas Grabag, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2010 sebesar (48,7%).

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif.

Metode penelitian menggunakan jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* terhadap 44 ibu menyusui yang mempunyai bayi berumur 6-12 bulan di Desa Harjobinangun Purworejo. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan diperoleh $p=0,007$ ($\alpha=0,05$) sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Harjobinangun Purworejo.

Kata kunci: Pengetahuan, Pemberian ASI Eksklusif

PENDAHULUAN

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan alamiah yang ideal untuk bayi, terutama pada bulan-bulan pertama. Ibu memberikan makan bayi dengan ASI bukan hanya memberinya awal kehidupan yang sehat dan bergizi, tetapi juga merupakan cara yang hangat, penuh kasih, dan menyenangkan. Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan disertai dengan pemberian ASI sejak usia dini. ASI adalah makanan berstandar emas yang tidak bisa dibandingkan dengan susu formula atau makanan buatan apapun. ASI mengandung zat kekebalan (kolostrum) yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit (Anwar, 2009).

Unsur unsur yang terkandung di dalam ASI antara lain hidrat arang, protein, lemak, mineral, dan vitamin (Purwanti, 2004). Manfaat utama pemberian ASI eksklusif bagi bayi sangat banyak, antara lain sebagai nutrisi terbaik,

meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, dan meningkatkan jalinan kasih sayang. Manfaat ASI tidak hanya bagi bayi, tetapi juga bermanfaat bagi ibu, keluarga dan negara (Suradi dan Roesli, 2008).

Bayi yang diberikan makanan pendamping atau susu selain ASI akan mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami diare dan 3-4 kali lebih besar kemungkinan terkena Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI (WHO, 2000). Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) tentang kesejahteraan anak tahun 1990 salah satu kesepakatannya adalah semua keluarga mengetahui arti penting serta mendukung wanita dalam tugas pemberian ASI sampai 6 bulan pertama kehidupan anak dan memenuhi kebutuhan makanan anak berusia muda pada tahun-tahun rawan (Roesli, 2000).

Sejak dicanangkan kampanye ASI Eksklusif, berbagai kegiatan promosi

peningkatan penggunaan ASI diadakan, misalnya penataran-penataran atau ceramah-ceramah kepada kelompok masyarakat tertentu. Kegiatan tersebut dimaksudkan untuk menginformasikan bahwa ASI adalah yang terbaik bagi bayi. Dalam hal ini petugas kesehatan ikut bertanggung jawab dalam melaksanakan upaya peningkatan dan penggunaan ASI demi kesehatan ibu dan anak. Pada pekan peningkatan ASI sedunia tahun 1999 telah dicanangkan kembali gerakan masyarakat peduli ASI pada tanggal 2 Agustus 1999 oleh Presiden RI (Menkes *cit* Utami, 2000).

Berdasarkan pemantauan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007 rata-rata cakupan ASI Eksklusif di Jawa Tengah baru mencapai 27,49% dari target yang diharapkan 80%. Pada tahun 2008 rata-rata cakupan ASI Eksklusif meningkat menjadi 28,08% dan 32,93% pada tahun 2009 (Dinkes Provinsi Jateng, 2010). Persentase pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Purworejo tahun 2010 adalah 41,97% atau sebanyak 3683 bayi dari jumlah keseluruhan 8778 bayi yang mendapat ASI eksklusif.

Berdasarkan data Puskesmas Grabag tahun 2010 dengan jumlah bayi usia 0-6 bulan adalah 123, hanya 60 bayi yang mendapat ASI eksklusif (48,78%) (DKK Purworejo, 2010). Sedangkan berdasarkan data di Puskesmas Grabag diperoleh informasi cakupan pemberian ASI eksklusif di Desa Harjobinangun pada tahun 2010 baru mencapai 48,7% (Puskesmas Grabag, 2010).

Studi pendahuluan dilakukan di Desa Harjobinangun pada tanggal 13 sampai dengan 15 Februari 2011 dengan 5 responden ibu dan diperoleh hasil ada 4 orang ibu yang memiliki pengetahuan baik dan 1 orang ibu yang memiliki pengetahuan cukup. Ibu yang memiliki pengetahuan baik dan memberikan ASI eksklusif ada 2 orang, sedangkan 2 orang ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan 1 orang ibu yang memiliki

pengetahuan cukup diketahui bahwa ibu tersebut tidak memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis mengadakan penelitian dengan judul hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Harjobinangun Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo.

METODELOGI PENELITIAN

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemberian ASI secara eksklusif. Definisi operasional adalah batasan ruang lingkup atau variabel yang diamati dalam penelitian (Notoatmodjo, 2002).

1. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif adalah kemampuan ibu dalam menjawab pertanyaan mengenai ASI Eksklusif. Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner dan wawancara kepada responden sedangkan parameter/kategorinya adalah sebagai berikut:
 - a. Baik : bila nilainya 76-100
 - b. Cukup : bila nilainya 56-75%
 - c. Kurang : bila nilainya < 56% (Notoatmodjo, 2007).

Skala data ordinal.

2. Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan wawancara. Sedangkan parameter/kategori yang digunakan adalah sebagai berikut :
 - a. Ya : bila ibu memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan
 - b. Tidak : bila ibu tidak memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian

ASI eksklusif di Desa Harjobinangun Purworejo. Penelitian dilakukan di Desa Harjobinangun, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo dalam waktu 1 (satu) bulan yaitu pada bulan Juni 2011.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *survei analitik*, peneliti mencoba untuk mencari hubungan antara variabel bebas (faktor resiko) dengan variabel tergantung (efek) yang analisisnya untuk menentukan ada tidaknya hubungan antar variabel sehingga perlu disusun hipotesisnya (Taufiqurrohman, 2004). Metode pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *cross sectional*.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi berumur 6 - 12 bulan di Desa Harjobinangun Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo yang berjumlah 50 orang.

Kriteria inklusi dalam pengambilan sampel adalah sebagai berikut:

- a. Bersedia menjadi responden.
- b. Responden bisa baca tulis

Sampel dalam penelitian ini adalah 44 Ibu yang mempunyai bayi berumur 6 bulan – 12 bulan dengan teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, dimana dalam teknik pengambilan sampel populasi dianggap mempunyai karakteristik yang sama untuk semua anggota populasi, dan sudah diketahui sebelumnya.

Pengumpulan data diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner dan data sekunder diambil melalui administrasi dan dokumentasi yang ada di Puskesmas Grabag. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah pertanyaan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif dan pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan jenis pertanyaan tertutup sehingga responden tinggal memilih jawaban dengan cara memberikan tanda tick (√) pada lembar check list.

Sebelum melakukan pengumpulan data, terlebih dahulu alat pengumpulan data yang berupa kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas yang digunakan dalam uji instrumen penelitian ini adalah teknik kolerasi “*Product Moment*” seperti yang dikemukakan oleh Pearson. Pengujian instrument dilakukan pada 30 orang ibu yang memiliki ciri-ciri yang hampir sama dengan responden penelitian. Pengujian reliabilitas dilakukan dengan interval consistency, dengan mengujicobakan instrumen sekali saja kemudian data yang diperoleh dianalisis dengan teknik tertentu dan selanjutnya digunakan untuk memprediksi reliabiliti instrumen(Sugiyono, 2005). Adapun teknik analisis yang digunakan adalah rumus *Spearman Brown* karena skor yang digunakan dalam instrumen tersebut menghasilkan dikotomi (1 dan 0) (Sugiyono, 2005).

Adapun proses pengolahan data yang dilakukan yaitu *Editing, Coding, Transferring* dan *Tabulating*. Sedangkan proses analisa data yang digunakan adalah Analisis Univariat dan Analisis Bivariat. Analisa data dalam penelitian ini, menggunakan uji statistik nonparameter teknik analisis bivariat dengan uji *Chi Kuadrat*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

No	Umur	f	%
1	<20 tahun	8	18,2
2	20 – 35 tahun	29	65,9
3	>35 tahun	7	15,9
Jumlah		44	100,00

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa responden dengan frekuensi tertinggi memiliki umur 20-35 tahun sebanyak 29 orang (65,9%), dan frekuensi terendah memiliki umur > 35 tahun sebanyak 7 orang (15,9%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	f	%
1.	SD	10	22.7
2.	SMP	10	22.7
3.	SMA	20	45.5
4.	Perguruan Tinggi	4	9.1
Jumlah		44	100,00

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa responden dengan frekuensi tertinggi memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 20 orang (45,5%), dan yang paling sedikit memiliki pendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 4 orang (9,1%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	F	%
1	IRT	26	59.1
2	Pedagang	5	11.4
3	Petani	7	15.9
4	PNS	4	9.1
5	Swasta	2	4.5
Jumlah		44	100,00

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa responden dengan frekuensi tertinggi memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu 19 orang (59,1%), dan paling sedikit adalah swasta yaitu 2 orang (24,5%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keikutsertaan pada Penyuluhan ASI Eksklusif

No	Keikutsertaan	f	%
1	Pernah	20	45,5
2	Belum Pernah	24	54,5
Jumlah		44	100,00

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa responden terbanyak belum pernah mengikuti penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Sumber Informasi ASI Eksklusif

No	Jumlah Sumber Informasi ASI Eksklusif	f	%
1	1-2	22	50.0
2	3-4	15	34.1
3	>4	7	15.9
Jumlah		44	100,00

Berdasarkan tabel 5 diketahui responden terbanyak memperoleh informasi dari 1-2 sumber yaitu 50%, dan paling sedikit mendapatkan sumber >4 sumber yaitu 15,9%.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang ASI Eksklusif

No	Pengetahuan tentang ASI Eksklusif	F	%
1	Baik	24	54,5
2	Cukup	11	25,0
3	Kurang	9	20,5
Jumlah		44	100,00

Pada tabel 6 diketahui responden dengan frekuensi tertinggi memiliki pengetahuan tentang ASI Eksklusif baik yaitu 54,5%, dan paling sedikit yaitu 20,5% memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif kurang.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

No	Pemberian ASI Eksklusif	f	%
1	Diberikan	26	59,1
2	Tidak diberikan	18	40,9
Jumlah		44	100,00

Pada tabel 7 diketahui sebagian besar memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yaitu 59,1%.

Tabel 8 Tabulasi Silang Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan tentang ASI Eksklusif	Pemberian ASI Eksklusif		Tidak diberi ASI Eksklusif		Total	
	Diberi ASI Eksklusif	Tidak diberi ASI Eksklusif	Diberi ASI Eksklusif	Tidak diberi ASI Eksklusif	Diberi ASI Eksklusif	Tidak diberi ASI Eksklusif
	f	%	f	%	f	%
Baik	19	79,2	5	20,8	24	100
Cukup	5	45,5	6	54,5	11	100
Kurang	2	22,2	7	77,8	9	100
Total	26	100	18	100	44	
X^2	9,908					
P	0,007					

Pada tabel 9 diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif baik 79,2% memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Responden yang memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif cukup 45,5% memberikan ASI secara eksklusif, dan responden dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif kurang 77,8% tidak memberikan ASI secara eksklusif. Ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan tentang ASI eksklusif maka ibu akan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Uji statistik menggunakan chi square diperoleh $X^2_{hitung}=9,908$ lebih besar dari $X^2_{tabel}=5,991$ dengan $p=0,007 (<0,05)$ menyebabkan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Harjobinangun Purworejo.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif

Hasil Penelitian pada Tabel 9 menunjukkan responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 24 orang (54,5%), Ini disebabkan karena responden sebagian besar berusia 20-35 tahun. Pada usia ini ibu akan lebih matang dalam berfikir, sehingga

secara psikologis akan berpengaruh pada kesiapan ibu dalam merawat anak. Selain itu responden sebagian besar sudah berpendidikan tinggi (SMA). Serta sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sehingga memiliki banyak waktu untuk menyusui bayinya.

Namun masih ada responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (20,5%). Hal ini disebabkan karena masih ada responden yang berpendidikan rendah. Selain itu ada responden yang bekerja, sehingga tidak memiliki banyak waktu untuk menyusui bayinya

2. Pemberian ASI Eksklusif

Hasil Penelitian pada tabel 7 diketahui bahwa Responden memberikan ASI eksklusif pada bayinya yaitu sebanyak 26 orang (59,1%). Hal ini disebabkan karena responden memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif. Selain itu karena faktor ekonomi responden yang kurang sehingga tidak mampu membeli susu formula. Namun masih terdapat responden yang belum memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya yaitu sebanyak 18 orang (40,9%). Hal ini disebabkan karena pengetahuan responden tentang ASI eksklusif yang kurang. Selain itu juga disebabkan karena responden bekerja sehingga tidak memiliki waktu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa perilaku pemberian ASI eksklusif tiga faktor 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.

3. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif baik sebagian besar memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya yaitu sebanyak 19 orang (79,2%). Namun ada pula yang tidak memberikan ASI eksklusif karena ibu bekerja sehingga tidak memiliki waktu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Responden dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif kurang sebagian besar tidak memberikan ASI secara eksklusif yaitu sebanyak 7 orang (77,8%). Namun ada pula yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 2 orang (22,2%). Hal ini disebabkan karena faktor ekonomi yang kurang sehingga mereka hanya memberikan ASI saja pada bayinya.

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Ruina Suradi Suharyono, 1992:h.19).

Pengujian hipotesis menggunakan analisis Chi Square menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI

eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Harjobinangun, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo dengan $X^2_{hitung} = 9,908$ ($p = 0,007$) pada tingkat signifikansi 5%.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di Desa Harjobinangun Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo 54,5% termasuk kategori baik sebanyak 24 orang (54,5%).
2. Ibu yang memberikan ASI eksklusif di Desa Harjobinangun Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo yaitu sebanyak 26 orang (59,1%).
3. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Harjobinangun, Kecamatan Grabag, Kabupaten Purworejo

SARAN

1. Bagi Tenaga Medis

Diharapkan dapat memberikan penyuluhan tentang informasi mengenai ASI eksklusif yang lebih lengkap kepada masyarakat khususnya ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

2. Bagi Ibu di Desa Harjobinangun

Ibu seharusnya berusaha secara untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, karena ASI eksklusif mengandung kandungan nutrisi dan kandungan gizi yang sangat baik untuk bayi.

3. Bagi peneliti berikutnya

Diharapkan untuk dapat menambah variabel dan jumlah responden sehingga hasil penelitian yang dicapai lebih baik

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Ali Saefuddin. 2003. *Hak Asasi Bayi dan Pekan ASI Sedunia*. Artikel diambil dari //http://www.suaramerdeka.com /harian/0208/03/kha.
- Arikunto, S. 2010. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Bandung:Alfa Beta
- Budiarto, E. 2001. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 2001. *Modul Manajemen Laktasi Depkes Tahun 2001*.
- _____. 2002. *Direktorat Jenderal Pembina Kesehatan Masyarakat*. Direktorat Bina Gizi Masyarakat Petunjuk pelaksanaan Peningkatan ASI Eksklusif Bagi Petugas Puskesmas.
- _____. 2004. ASI w.w.w.wepkes.go.id.com 2004
- Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Mardikak
- Kristiyanasari, W. 2009. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta:Nuha medika
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Proverawati, A dan Rahmawati, E. 2010. *Kapita Selektasi Asi dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwanti, H. S. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif: Buku Saku untuk Bidan* Jakarta: EGC
- Rulina, Suradi Suharyono d.k.k. 1992. *ASI Tinjauan dari Beberapa Aspek*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Roesli, U. 2001. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif, Makanan Pendamping Tepat dan Imunisasi*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
- Roesli, U. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidaya
- Soekanto, S. 2002. *Sosiologi suatu pengantar Cetakan V*. Jakarta :PT Raya Grafindo Persada.
- Sugiyono. 2007. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Soetjiningsih. 2002. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta
- Taufiqurrohman, M. A. 2004. *Pengantar Metodologi Penelitian untuk Ilmu Kesehatan*. Surakarta: CSGF