

**LAPORAN PENELITIAN
PNBP PSPD UNIB**



**PENGARUH KARAKTERISTIK IBU DAN SOSIAL BUDAYA TERHADAP
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI DESA PEKIK
NYARING KECAMATAN PONDOK KELAPA KABUPATEN BENGKULU TENGAH**

OLEH

- 1. ENNY NUGRAHENI(KETUA)**
- 2. A. AZMI NASUTION.....(ANGGOTA)**
- 3. NOVRIANTIKA LESTARI.....(ANGGOTA)**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS BENGKULU
TAHUN
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

1. JUDUL PENELITIAN : Pengaruh Karakteristik Ibu dan Sosial Budaya terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Desa Pekik Nyaring kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah .
2. BIDANG PENELITIAN : Kesehatan
3. KETUA PENELITIAN
 - a. Nama Lengkap : dr. Enny Nugraheni
 - b. Jenis Kelamin : Perempuan
 - c. NIP : 198309192009122003
 - d. Disiplin Ilmu : Kesehatan
 - e. Pangkat/Golongan : III B
 - f. Jabatan : Asisten Ahli
 - g. Prodi : Pendidikan Dokter
 - h. Fakultas : Kedokteran
 - i. Alamat Rumah : Jl. Merdeka No 18 Blok III Pekik Nyaring
 - j. Telepon/Fax/Email : 073627575/ennynugraheni@gmail.com
 - k. Alamat Kantor : Jl. WR. Supratman Kandang Limun
 - l. Telepon/Fax/Email : 0736349733/pspdunib@gmail.com
4. Jumlah Anggota Penelitian : 3 orang
 - a. Nama Anggota I : dr. A. Azmi Nasution
 - b. Nama Anggota II : dr. Novriantika Lestari
5. Lokasi Penelitian : Desa Pekik Nyaring Kecamatan Pondok Kelapa Bengkulu Tengah

Bengkulu, Desember 2012

Mengetahui/Menyetujui
Ketua Pengelola Pendidikan Dokter

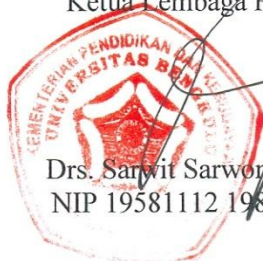


Dr. Sumpono, MSi
NIP 196008251987031005

Ketua Penelitian

dr. Enny Nugraheni
NIP 198309192009122003

Menyetujui
Ketua Lembaga Penelitian



Drs. Sarwit Sarwono, M.Hum
NIP 195811121986031002

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan karakteristik ibu (usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, jumlah anak, pengetahuan, sikap dan perilaku dan lingkungan sosial budaya dan dukungan sosial terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-2 tahun di Desa Pekik Nyaring Kecamatan Pondok Kelapa Bengkulu Tengah.

Subyek yang menjadi responden pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 0-2 tahun dengan kriteria inklusi bahwa anak tersebut anak kandung dan tinggal di desa terpilih yaitu sebanyak 100 orang. Kemudian subyek penelitian dimasukkan semua dalam sampel namun dalam pelaksanaannya hanya 96 responden yang berhasil diwawancarai. Kemudian dilakukan wawancara mendalam untuk mengisi kuisioner yang telah disiapkan. Kemudian dilakukan pengumpulan data dan data diolah dengan menggunakan spss 20.0

Sebagian responden dalam penelitian ini berusia antara 20-35 tahun (81,25%) dengan pekerjaan dominan sebagai Ibu rumah tangga (80,2%), tingkat pendidikan sebagian besar Smp sederajat (46,9 %) dengan sebagian besar memiliki jumlah anak 1-2 orang (77,1%). Pengetahuan responden terhadap ASI eksklusif sebagian besar baik (96,9 %), sikap sebagian besar baik (95,8 %) dan perilaku sebagian besar kategori baik (93,8 %). Sedangkan hubungan antara karakteristik demografi dan status pemberian ASI eksklusif setelah dianalisis secara statistik dengan kolmogorov smirnov tidak ditemukan hubungan antara keduanya ($p > 0,05$) kecuali untuk variabel didapatkan $p < 0,05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan antara status pemberian ASI antara Ibu yang bekerja dengan yang tidak bekerja.

Kesimpulan pada penelitian ini : tidak terdapat hubungan antara karakteristik demografi (usia, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, sikap dan perilaku serta sosial budaya) dengan status pemberian ASI eksklusif. Hanya terdapat hubungan antara ibu yang bekerja dengan status pemberian ASI eksklusif. Tidak terdapat antara pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap status pemberian ASI eksklusif. Saran : dapat diberikan penyuluhan tentang cara memberikan ASI sehingga optimal dan perlu dilakukan penelitian lanjutan yang lebih dalam tentang hal ini.

Kata kunci : ASI eksklusif, pengetahuan, sikap, perilaku

DAFTAR ISI

| | |
|---|----|
| DAFTAR ISI..... | 4 |
| DAFTAR TABEL..... | 7 |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | 8 |
| BAB I..... | 9 |
| PENDAHULUAN | 9 |
| 1.1. Latar Belakang | 9 |
| 1.2. Permasalahan | 9 |
| 1.3. Tujuan | 10 |
| 1.4. Hipotesis..... | 10 |
| 1.5. Manfaat Penelitian | 10 |
| BAB II..... | 11 |
| TINJAUAN PUSTAKA | 11 |
| 2.1. Definisi ASI Eksklusif | 11 |
| 2.2. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif..... | 11 |
| 2.2.1. Aspek Gizi | 11 |
| 2.2.2 Aspek Immunologik..... | 12 |
| 2.2.3 Aspek Psikologik | 12 |
| 2.2.4. Aspek Neurologis..... | 12 |
| 2.2.5. Aspek Ekonomis | 13 |
| 2.2.6. Aspek Penundaan Kehamilan | 13 |
| 2.3. Cara Pemberian ASI | 13 |
| 2.4. Program Pemerintah untuk ASI Eksklusif..... | 14 |
| 2.5. Faktor yang berperan dalam pemberian ASI Eksklusif | 15 |
| BAB III | 18 |

| | |
|---|----|
| METODE PENELITIAN..... | 18 |
| 3.1. Jenis penelitian..... | 18 |
| 3.2. Lokasi Penelitian..... | 18 |
| 3.3. Waktu Penelitian..... | 18 |
| 3.4. Populasi dan sampel..... | 19 |
| 3.5. Metode Pengumpulan Data..... | 19 |
| 3.6. Variabel dan Definisi Operasional..... | 19 |
| 3.6.1. Variabel | 19 |
| 3.6.2 Definisi Operasional..... | 19 |
| 3.7. Metode Pengukuran | 20 |
| 3.8 Metode Analisis Data..... | 23 |
| BAB IV | 24 |
| HASIL PENELITIAN | 24 |
| 4.1. Wilayah Penelitian | 24 |
| 4.1.1. Letak Geografis..... | 24 |
| 4.1.2. Kependudukan | 24 |
| 4.1.3. Kondisi Sosial Ekonomi..... | 24 |
| 4.1.4. Kondisi sarana dan Prasarana Kesehatan..... | 24 |
| 4.2. Data Umum | 24 |
| 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan..... | 26 |
| 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap | 29 |
| 4.5. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku..... | 31 |
| 4.6. Distribusi Penolong persalinan dan tempat bersalin responden..... | 34 |
| 4.7. Distribusi Karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga.. | 34 |
| 4.8. Hubungan karakteristik demografi responden terhadap pemberian ASI | 36 |

| | | | |
|---------------------------|--|----|----|
| 4.9. | Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap pemberian ASI | 37 | |
| 4.10. | Hubungan penolong dan tempat persalinan dengan Pemberian ASI Eksklusif | 39 | |
| 4.11. | Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku | 40 | |
| 4.11.1. | Hubungan pengetahuan dan sikap responden terhadap ASI eksklusif | 40 | |
| 4.11.2. | Hubungan sikap dan perilaku responden terhadap ASI eksklusif..... | 40 | |
| 4.11.3. | Hubungan Pengetahuan dan perilaku responden terhadap ASI eksklusif | | 41 |
| BAB V | | 42 | |
| KESIMPULAN DAN SARAN..... | | 42 | |
| 5.1. | Kesimpulan | 42 | |
| 5.2. | Saran..... | 42 | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1. Waktu penelitian | 18 |
| Tabel 2. Karakteristik Responden..... | 24 |
| Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan..... | 26 |
| Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan sikap | 29 |
| Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan perilaku..... | 31 |
| Tabel 6. Distribusi penolong persalinan dan tempat bersalin responden..... | 34 |
| Tabel 7. Distribusi karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga | 34 |
| Tabel 8. Hubungan karakteristik demografi responden terhadap pemberian ASI | 36 |
| Tabel 9. Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap pemberian ASI ... | 37 |
| Tabel 10. Hubungan penolong persalinan dan tempat persalinan dengan status pemberian ASI eksklusif..... | 39 |
| Tabel 11. Hubungan pengetahuan dan sikap responden terhadap ASI eksklusif .. | 40 |
| Tabel 12. Hubungan sikap dan perilaku responden terhadap ASI eksklusif | 40 |
| Tabel 13. Hubungan pengetahuan dan perilaku responden terhadap ASI eksklusif | 41 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Riwayat Hidup Peneliti
- Lampiran 2 Foto Kegiatan Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Data Responden
- Lampiran 5 Hasil Uji Kemaknaan statistik

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tujuan Pembangunan Kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk. Untuk mencapai tujuan tersebut harus diprogramkan upaya kesehatan yang baik dan merata di semua lapisan masyarakat.

Salah satu indikator derajat kesehatan adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2009 diperoleh bahwa estimasi AKB di Indonesia adalah 26 per 1000 kelahiran. Ada banyak yang mempengaruhi AKB terutama status gizi bayi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berpengaruh pada kualitas kesehatan bayi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif menyebabkan kualitas kesehatan bayi buruk akibat pemberian Makanan Pendamping ASI yang tidak benar, MP ASI yang kurang bersih juga dapat menyebabkan gangguan sistem pencernaan yang selanjutnya berakibat pada gangguan pertumbuhan dan meningkatnya AKB.

Hasil penelitian Rulina (2002) menyebutkan bahwa kasus gizi buruk pada balita di berbagai Provinsi di Indonesia masih tinggi dan 11.7 % gizi buruk dialami bayi kurang dari 6 bulan. Hal ini tidak perlu terjadi jika ASI diberikan secara baik dan benar. Sedangkan Cakupan Pemberian ASI untuk Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Kelapa tahun 2011 hanya 45,99 % (Profil Puskesmas Kecamatan Pondok Kelapa 2011).

Dilihat dari data tersebut perlu diketahui apa saja faktor yang mempengaruhi angka cakupan pemberian ASI Eksklusif, bisa saja Ibu yang tidak memahami cara pemberian serta pentingnya ASI Eksklusif bagia bayi nya dan juga pentingnya ASI Eksklusif untuk hubungan emosional Ibu dan bayi. Maka dilakukan penelitian untuk mengetahui hal-hal tersebut sehingga dapat dilakukan penyuluhan yang dapat meningkatkan cakupan ASI Eksklusif di wilayah desa Pekik Nyaring Kecamatan Pondok Kelapa.

1.2. Permasalahan

Berdasarkan laporan Biro Pusat Statistik (2008) pada hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2007 menunjukkan bahwa bayi berumur dibawah lima tahun yang mendapatkan ASI Eksklusif selama enam bulan adalah sebesar 32 % sedangkan pada SKDI tahun 2002-2003 adalah sebesar 40 %. Angka menunjukkan bahwa terjadi penurunan persentase pemberian ASI eksklusif pada tahun 2002 sampai dengan tahun 2007 sebesar 8%. Sedangkan Cakupan Pemberian ASI untuk Wilayah Kerja

Puskesmas Pondok Kelapa tahun 2011 hanya 45,99 % (Profil Puskesmas Kecamatan Pondok Kelapa 2011).

Untuk memperjelas penyebab rendahnya angka cakupan pemberian ASI Eksklusif perlu dilakukan kajian yang mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan pemberian ASI Eksklusif sehingga dapat diberikan pengetahuan tentang cara pemberian ASI Eksklusif.

1.3.Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh karakteristik Ibu (usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, jumlah anak, pengetahuan, sikap dan perilaku dan gaya hidup) dan lingkungan sosial budaya (tempat persalinan, penolong persalinan, pelayanan petugas kesehatan, norma dan dukungan sosial) terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Desa Pekik Nyaring Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah.

1.4.Hipotesis

Hipotesis penelitian ini :

1.4.1 Ada Pengaruh karakteristik Ibu (Usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, jumlah anak, pengetahuan, sikap dan perilaku) terhadap cakupan pemberian ASI Eksklusif di Desa Pekik Nyaring Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah

1.4.2. Ada pengaruh Lingkungan Sosial Budaya (tempat persalinan, penolong persalinan, pelayanan petugas kesehatan, norma dan dukungan sosial terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Desa Pekik Nyaring Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah.

1.4.3. Ada pengaruh media cetak ataupun media elektronik terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Posyandu Desa Pekik Nyaring Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah.

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberi manfaat :

1.5.1 Dapat memberikan penyuluhan kepada responden di wilayah tersebut dalam usaha untuk meningkatkan peran Ibu dalam memberikan ASI Eksklusif di usia 0-6 bulan di Desa Pekik Nyaring kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah

1.5.2. Bagi responden dapat mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku apa yang dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan.

1.5.3. Dapat menyelamatkan generasi Indonesia dari gizi buruk sebagai aset masa depan Bangsa Indonesia

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Definisi ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah minuman alamiah untuk semua bayi cukup bulan selama usia bulan-bulan pertama. ¹ ASI selalu mudah tersedia pada suhu yang sesuai dan tidak memerlukan waktu untuk persiapannya.

2.2. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

Banyak sekali manfaat yang didapat dari pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu: aspek gizi, aspek imunologik, aspek psikologi, aspek kecerdasan, neurologis, ekonomis dan aspek penundaan kehamilan.

2.2.1. Aspek Gizi

Kolustrum yang dihasilkan pada hari pertama sampai keempat mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran.

ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. Selain mengandung protein yang tinggi, ASI memiliki perbandingan antara Whei dan Casein yang sesuai untuk bayi. Rasio Whei dengan Casein merupakan salah satu keunggulan ASI dibandingkan dengan susu sapi. ASI mengandung whey lebih banyak yaitu 65:35. Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap. Sedangkan pada susu sapi mempunyai perbandingan Whey :Casein adalah 20 : 80, sehingga tidak mudah diserap.

Taurin adalah sejenis asam amino kedua yang terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai neuro-transmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak. Percobaan pada binatang menunjukkan bahwa defisiensi taurin akan berakibat terjadinya gangguan pada retina mata.

Decosahexanoic Acid (DHA) dan Arachidonic Acid (AA) adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang (polyunsaturated fatty acids) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal. Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin

pertumbuhan dan kecerdasan anak. Disamping itu DHA dan AA dalam tubuh dapat dibentuk/disintesa dari substansi pembentuknya (precursor) yaitu masing-masing dari Omega 3 (asam linolenat) dan Omega 6 (asam linoleat).

2.2.2 Aspek Immunologik

Beberapa zat yang terkandung dalam ASI berperan penting dalam proses imunologik. Sekresi dari Immunoglobulin A tidak diserap tetapi dapat melumpuhkan bakteri patogen E. coli dan berbagai virus pada saluran pencernaan. Laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan. Lysosim, enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri (E. coli dan salmonella) dan virus. Jumlah lysosim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi.

Sel darah putih pada ASI pada 2 minggu pertama lebih dari 4000 sel per mil. Terdiri dari 3 macam yaitu: Bronchus-Associated Lymphocyte Tissue (BALT) antibodi pernafasan, Gut Associated Lymphocyte Tissue (GALT) antibodi saluran pernafasan, dan Mammary Associated Lymphocyte Tissue (MALT) antibodi jaringan payudara ibu.

2.2.3 Aspek Psikologik

Rasa percaya diri ibu untuk menyusui menyebabkan produksi ASI yang mencukupi untuk bayi. Menyusui dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi akan meningkatkan produksi hormon terutama oksitosin yang pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI. Pengaruh kontak langsung ibu-bayi menimbulkan ikatan kasih sayang karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (skin to skin contact). Bayi akan merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam rahim.

2.2.4. Aspek Neurologis

Dengan menghisap payudara, koordinasi syaraf menelan, menghisap dan bernafas yang terjadi pada bayi baru lahir dapat lebih sempurna.

2.2.5. Aspek Ekonomis

Pemberian ASI secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai bayi berumur 6 bulan. Dengan demikian akan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu formula dan peralatannya.

2.2.6. Aspek Penundaan Kehamilan

ASI eksklusif dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai Metode Amenorea Laktasi (MAL).

2.3. Cara Pemberian ASI

Persiapan memberikan ASI dilakukan bersamaan dengan kehamilan. Pada kehamilan, payudara semakin padat karena retensi air, lemak serta berkembangnya kelenjar-kelenjar payudara yang dirasakan tegang dan sakit. Seiring dengan membesarnya kehamilan, payudara akan semakin besar, puting susu makin menonjol, pembuluh darah makin tampak, dan aerola mammae makin menghitam.

Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan :

1. Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
2. Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
3. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu

Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring. Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti pada ibu pasca operasi sesar. Bayi diletakkan disamping kepala ibu dengan posisi kaki diatas. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola bila disusui bersamaan, dipayudara kiri dan kanan. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan posisi ini bayi tidak tersedak.

Langkah-langkah menyusui yang benar diawali dengan mencuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.

1. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyetuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.
2. Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu.

3. Cara melekatkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar.
4. Apabila bayi telah menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut :
 - a. Bayi tampak tenang.
 - b. Badan bayi menempel pada perut ibu.
 - c. Mulut bayi terbuka lebar.
 - d. Dagunya menempel pada payudara ibu.
 - e. Sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk.
 - f. Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
 - g. Puting susu tidak terasa nyeri.
 - h. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - i. Kepala bayi agak menengadah.

Pemberian ASI sebaiknya tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/kedinginan atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1 – 2 minggu kemudian.

Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memicu produksi ASI.

2.4. Program Pemerintah untuk ASI Eksklusif

Pemerintah mengeluarkan kebijakan baru melalui Menteri Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 mengenai pemberian ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan dianjurkan untuk dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.

Kebijakan terbaru mengenai ASI ini dituangkan dalam Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Dalam setiap bagian dan pasal PP tersebut menggambarkan bahwa Pemerintah bertanggung jawab terhadap pemberian ASI Eksklusif bayi usia 0-6 bulan. Dalam PP tersebut dijelaskan bahwa pengaturan pemberian ASI ini bertujuan untuk :

- a. Menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya.
- b. Memberikan perlindungan kepada Ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.
- c. Meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Dalam PP 33 tersebut juga dijelaskan tentang pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terus selalu di dukung demi kelancaran program pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

2.5. Faktor yang berperan dalam pemberian ASI Eksklusif

Faktor keberhasilan dalam menyusui adalah: komitmen ibu untuk menyusui, dilaksanakan secara dini (early initiation), posisi menyusui yang benar baik untuk ibu maupun bayi, menyusui atas permintaan bayi (on demand), dan diberikan secara eksklusif.

Untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif, beberapa faktor yang berperan antara lain :

1. Faktor Ibu, Meliputi :
 - a. Psikologis ibu

Persiapan psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan atau percaya diri untuk mampu memproduksi ASI pada akhirnya akan menyebabkan produksi ASI nya berkurang. Stres, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif. Rasa percaya diri adalah kiat yang paling jitu untuk dapat menyusui dengan sukses.

Alasan lain yang sering membuat ibu akhirnya menyerah untuk memberikan ASI eksklusif dan memilih memberikan susu formula kepada bayinya adalah anggapan bahwa bayinya sering sekali terbangun malam karena tidak kenyang hanya dengan minum ASI. Bayi yang hanya minum ASI memang cenderung lebih cepat merasa lapar dibandingkan dengan bayi-bayi yang diberi susu formula. Ini sangat berkaitan dengan komposisi ASI. Selain kaya akan nutrisi, ASI juga mengandung banyak enzim pencernaan, antara lain lipase (untuk menguraikan lemak), protease (untuk menguraikan protein), dan amilase (untuk menguraikan karbohidrat). ASI dapat dikatakan sebagai makanan yang sudah separuh cerna, sehingga tidak butuh waktu lama bagi sistem pencernaan bayi yang memang belum sempurna perkembangannya untuk mencerna habis ASI. Itulah sebabnya, bayi-bayi ASI perlu disusui setiap 2-3 jam sekali.

Tanda-tanda yang dapat digunakan sebagai petunjuk bayi mendapatkan cukup ASI dan cukup gizi, diantaranya :

- Dalam 24 jam, bayi buang air kecil minimal 6-8 kali sehari.
 - Adanya pertumbuhan yang signifikan, dapat dilihat dari berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala bayi bertambah secara signifikan. Saat ini WHO telah mengeluarkan kurva pertumbuhan baru yang lebih sesuai untuk bayi-bayi ASI eksklusif.
 - Perkembangannya, baik motorik kasar maupun halus, baik. Selain itu, bayi terlihat aktif, nyaman dan bahagia.
 - Ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar
- b. Pengetahuan yang kurang mengenai tata laksana laktasi yang benar, misalnya pentingnya memberikan ASI, bagaimana ASI keluar (fisiologi menyusui), bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat menghisap secara efektif dan ASI dapat keluar dengan optimal, termasuk cara memberikan ASI bila ibu harus berpisah dari bayinya juga menjadi kendala dalam keberhasilan proses pemberian ASI eksklusif.
- Bila bayi terpisah dengan ibu untuk sementara waktu, ibu memerah ASInya dan diberikan kepada bayinya dengan sendok atau cangkir. Sebaiknya tidak menggunakan dot karena akan mempersulit bayi bila kembali menyusui (bingung putting).
- c. Fisik ibu

Faktor fisik ibu seperti ibu yang sakit, lelah, ibu yang menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormon, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok, atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI.

Ibu menyusui yang sedang sakit, hanya sebagian kecil yang tidak boleh menyusui. Ibu yang sedang mengkonsumsi obat anti kanker atau mendapat penyinaran zat radioaktif tidak diperkenankan untuk menyusui. Ibu harus diyakinkan bahwa obat yang diberikan oleh dokter tidak membahayakan bila menyusui. Obat yang diminum oleh ibu hanya sebagian kecil yang masuk ke dalam ASI (kurang dari 1%). Sangat sedikit laporan tentang efek samping obat yang diminum oleh ibu selama proses laktasi. Beberapa penelitian yang pernah dilaporkan memberikan efek samping, antara lain: obat psikiatri, obat anti kejang, beberapa golongan antibiotika dan golongan diuretika.

d. Ibu bekerja

Ibu bekerja bukan merupakan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif.

Langkah-langkah yang dapat diambil bila ibu ingin kembali bekerja :

- Menyiapkan pengasuh bayi (nenek, kakek, anggota keluarga lain, baby sitter, pembantu) sebelum ibu mulai bekerja kembali.
- Berlatih pemerah ASI sebelum ibu bekerja kembali. ASI yang diperah dapat dibekukan untuk persediaan tambahan apabila ibu mulai bekerja. ASI beku dapat disimpan antara 1-6 bulan, bergantung dari jenis lemari es nya. Di dalam lemari es dua pintu ASI beku dapat disimpan lebih dari 3 bulan.
- Pengasuh bayi diajarkan untuk terampil memberikan ASI perah dengan cangkir.
- Menghindari pemakaian dot atau empeng karena kemungkinan bayi akan menjadi “bingung puting”.
- Bayi disusui sebelum ibu berangkat bekerja, dan pada sore hari segera setelah ibu pulang, dan diteruskan pada malam hari.
- Selama bekerja, ASI diperah setiap 3-4 jam dan disimpan di lemari es, diberi label tanggal dan jam ASI diperah. ASI yang disimpan dalam lemari es pendingin dapat bertahan selama 2x24 jam. ASI perah ini akan diberikan esok harinya selama ibu tidak di rumah. ASI yang diperah terdahulu diberikan lebih dahulu.
- ASI yang disimpan di lemari es perlu dihangatkan sebelum diberikan kepada bayi dengan merendamnya dalam air hangat. ASI yang sudah dihangatkan tidak boleh dikembalikan ke dalam lemari es. Untuk itu apabila ASI dihangatkan adalah sejumlah yang habis diminum bayi satu kali.
- Apabila ASI yang diperah kemarin tidak mencukupi kebutuhan bayi sampai ibu kembali dari bekerja, dapat digunakan ASI beku yang sudah disiapkan sebelumnya. ASI beku ini kalau akan diberikan harus ditempatkan di lemari es pendingin supaya mencair dan harus digunakan dalam 24 jam.

2. Faktor Bayi

Ada beberapa kendala yang bersumber pada bayi, misalnya bayi sakit, prematur, dan bayi dengan kelainan bawaan. Bayi yang menderita sakit atau dengan kelainan kongenital mungkin akan mengganggu proses menyusui. Kelainan ini perlu ditatalaksana terlebih dahulu agar keadaan tersebut tidak menjadi penghambat dalam proses menyusui.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Jenis penelitian

Penelitian ini adalah merupakan studi observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*.

3.2. Lokasi Penelitian

Sesuai dengan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Desa Pekik Nyaring Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah maka lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Pekik Nyaring.

Desa Pekik Nyaring terdiri dari 4 Dusun, kemudian secara acak sederhana dipilih sampel dari masing-masing Dusun.

3.3. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 4 bulan mulai bulan Mei 2012 sampai dengan bulan Agustus 2012. Berikut jadwal pelaksanaan dimulai dari persiapan sampai dengan pelaporan

Tabel 1. Waktu penelitian

| No. | Jenis Kegiatan | Mei | | | | Juni | | | | Juli | | | | Agust | | | |
|-----|--------------------------------------|-----|---|---|---|------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Minggu Ke- | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Persiapan | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Menyusun rencana pelaksanaan | ■ | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Survey Lokasi dan perizinan | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | |
| | Menyiapkan Proposal | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Pengorganisasian dan Pelaksanaan | | | | ■ | | | | | | | | | | | | |
| | Pengujian instrumen | | | | ■ | | | | | | | | | | | | |
| | Pengumpulan data | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | |
| | Menyusun dan mengisi format tabulasi | | | | | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | |
| | Menganalisis data | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | |
| | Menyimpulkan hasil analisis dan | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | membuat tafsiran | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Kesimpulan hasil dan pembahasan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | Pelaporan dan seminar | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | a. Penyusunan Draft | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | b. Seminar | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | c. Perbaikan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | d. Penggandaan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | e. Pengumpulan laporan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

3.4. Populasi dan sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-12 bulan dengan kriteria inklusi anak tersebut adalah anak kandung dan tinggal di Desa terpilih.

3.5. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari data langsung responden sedangkan data sekunder diperoleh dari sumber-sumber terkait. Data Primer terdiri dari : data karakteristik Ibu (umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, sikap serta pengaruh media cetak dan elektronik serta tindakan) dan data lingkungan sosial budaya (penolong persalinan, norma, dukungan keluarga dan petugas kesehatan).

3.6. Variabel dan Definisi Operasional

3.6.1. Variabel

Variabel terikat (dependen) pada penelitian ini adalah pemberian ASI Eksklusif 0-6 bulan dan variabel bebas (independen) adalah umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, sikap dan tindakan ibu, penolong persalinan, tempat persalinan, dukungan suami, dan pelayanan petugas kesehatan).

3.6.2 Definisi Operasional

1. Pemberian ASI Eksklusif bayi usia 0-6 bulan adalah pemberian ASI dari mulai bayi lahir sampai dengan usia 6 bulan oleh Ibu kandungnya.

2. Umur Ibu adalah usia ibu sewaktu melaksanakan wawancara.
3. Pendidikan Ibu adalah jenjang pendidikan formal tertinggi yang telah ditamatkan Ibu.
4. Pekerjaan Ibu adalah kegiatan yang dilakukan Ibu baik dirumah ataupun diluar rumah dengan tujuan untuk menghasilkan uang ataupun barang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.
5. Jumlah anak adalah banyaknya anak kandung yang dilahirkan Ibu.
6. Pengetahuan Ibu adalah pemahaman ibu tentang pemberian ASI Eksklusif dan manfaat pemberian ASI Eksklusif.
7. Sikap adalah respon Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif.
8. Tindakan adalah upaya nyata ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif bayi usia 0-6 bulan.
9. Penolong persalinan adalah orang yang membantu proses persalinan bayi
10. Tempat persalinan adalah lokasi tempat bayi dilahirkan.
11. Dukungan suami adalah sokongan dari suami dalam pemberian ASI Eksklusif bayi mereka usia 0-6 bulan.
12. Pelayanan Petugas Kesehatan adalah tindakan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada saat pemeriksaan kehamilan dan persalinan serta upaya pemberian ASI Eksklusif.
13. Media cetak dan elektronik adalah media yang dapat menyampaikan informasi dari pemberi pesan ke penerima pesan dalam bentuk visual ataupun informasi lain.

3.7. Metode Pengukuran

Pengukuran dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menentukan indikator dari variabel yang telah ditentukan. Bentuk pengukuran yang digunakan yaitu pengukuran nominal, ordinal dan interval.

3.7.1. Pemberian ASI Eksklusif

Diberikan : bila diberikan mulai dari 0 hari tanpa pemberian Susu Formula ataupun makanan tambahan lain.

Tidak Diberikan : Jika sejak usia bayi 0-6 bulan diberikan makanan tambahan lain selain ASI.

Skala Ukur Nominal

3.7.2. Umur

Umur dikelompokkan menjadi tiga kategori :

Umur < 20 tahun

Umur 20-35 tahun

Umur > 35 tahun

Skala Ukur : Ordinal

3.7.3. Pendidikan

Dikategorikan menjadi 3 jenjang :

Dasar : Jika responden menamatkan SLTP, SD dan tidak tamat SD

Menengah : bila responden menamatkan SLTA sederajat

Tinggi : bila responden menamatkan DIII, DIV atau S1.

Skala Ukur : Ordinal

3.7.4. Pekerjaan

Mengajukan kuisisioner dengan terbagi menjadi dua kategori :

Bekerja : Bila Ibu bekerja melakukan kegiatan rutin selain ibu rumah tangga.

Tidak bekerja : Kegiatan rutin hanya sebagai ibu rumah tangga.

Skala Ukur : Nominal

3.7.5. Jumlah Anak

Jumlah keluarga dikategorikan dengan keluarga kecil dan keluarga besar.

Keluarga Kecil : Bila keluarga memiliki 1-2 orang anak

Keluarga besar : Bila keluarga memiliki > 2 orang anak.

Skala Ukur : Ordinal

3.7.6. Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan mengajukan pertanyaan dalam kuisisioner untuk mengetahui sikap ibu. Masing-masing pertanyaan mempunyai nilai bobot tertentu. Terdapat sepuluh buah pertanyaan dan masing-masing pilihan nilai bobot. a=3, b=2, c=1.

Berdasarkan total score jawaban sikap dari 10 pertanyaan yang diajukan, maka responden digolongkan menjadi 3 kategori. Yaitu :

Baik : Jika responden mendapat score sebanyak 75 % dari total tertinggi.

Sedang : Jika Ibu mendapat score sebanyak 40%-74% dari total nilai tertinggi.

Kurang : Jika Ibu mendapat sebanyak < 40 % dari total tertinggi

Skala ukur : ordinal

3.7.7. Sikap

Pengukuran Sikap dilakukan dengan mengajukan pertanyaan dalam kuisisioner untuk mengetahui sikap ibu. Masing-masing pertanyaan mempunyai nilai bobot tertentu. Terdapat sepuluh buah pertanyaan dan masing-masing pilihan nilai bobot. $a=3$, $b=2$, $c=1$.

Berdasarkan total score jawaban sikap dari 10 pertanyaan yang diajukan, maka responden digolongkan menjadi 3 kategori. Yaitu :

Baik : Jika responden mendapat score sebanyak 75 % dari total tertinggi.

Sedang : Jika Ibu mendapat score sebanyak 40%-74% dari total nilai tertinggi.

Kurang : Jika Ibu mendapat sebanyak < 40 % dari total tertinggi

Skala ukur : ordinal

3.7.8. Perilaku

Pengukuran perilaku dilakukan dengan mengajukan pertanyaan dalam kuisisioner untuk mengetahui sikap ibu. Masing-masing pertanyaan mempunyai nilai bobot tertentu. Terdapat sepuluh buah pertanyaan dan masing-masing pilihan nilai bobot. $a=3$, $b=2$, $c=1$.

Berdasarkan total score jawaban sikap dari 10 pertanyaan yang diajukan, maka responden digolongkan menjadi 3 kategori. Yaitu :

Baik : Jika responden mendapat score sebanyak 75 % dari total tertinggi.

Sedang : Jika responden mendapat score sebanyak 40% - 74% dari total nilai tertinggi.

Kurang : Jika Ibu mendapat sebanyak < 40 % dari total tertinggi

Skala ukur : ordinal

3.7.9. Penolong Persalinan

Mengajukan Pertanyaan dengan membagi menjadi dua kategori yaitu :

Petugas Kesehatan

Bukan Petugas Kesehatan

Skala Ukur : Nominal

3.7.10. Tempat Persalinan

Mengajukan pertanyaan dengan dua kategori :

Tempat Pelayanan Kesehatan

Di Rumah

Skala Ukur : Nominal

3.7.11. Dukungan Keluarga

Pengukuran dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan untuk mengetahui dukungan suami. Pertanyaan terdiri dari 4 pertanyaan dan masing-masing pertanyaan mempunyai nilai bobot tertentu. Terdapat sepuluh buah pertanyaan dan masing-masing pilihan nilai bobot. $a=3$, $b=2$, $c=1$.

Berdasarkan total score jawaban sikap dari 5 pertanyaan yang diajukan, maka responden digolongkan menjadi 3 kategori. Yaitu :

Baik : Jika responden mendapat score sebanyak 75 % dari total tertinggi.

Sedang : Jika responden mendapat score sebanyak 40% - 74% dari total nilai tertinggi.

Kurang : Jika Ibu mendapat sebanyak < 40 % dari total tertinggi

Skala ukur : ordinal

3.8 Metode Analisis Data

Analisis Univariat dipakai untuk mengetahui gambaran deskriptif dengan menampilkan tabel frekuensi, sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen secara statistik. Jenis datanya adalah kategori maka analisis yang digunakan adalah Chi Square.

Analisis bivariat digunakan untuk mendapatkan informasi tentang hubungan variabel independen (umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, sikap, tindakan, penolong persalinan, tempat persalinan, pelayanan petugas kesehatan, dukungan suami) dengan variabel dependen (pemberian ASI Eksklusif 0-6 bulan) dengan menggunakan Uji *Chi Square*.

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1. Wilayah Penelitian

4.1.1. Letak Geografis

Desa Pekik Nyaring terletak di wilayah kerja Puskesmas Pekik Nyaring yang merupakan Ibukota Kecamatan Pondok Kelapa, terletak 30 Km dari Kecamatan Karang Tinggi Ibu Kota Kabupaten Bengkulu Tengah dan \pm 10 Km dari Kota Bengkulu sebagai Ibukota Provinsi Bengkulu. Suhu Didaerah ini berkisar antara 21° C s.d 31° C.

4.1.2. Kependudukan

Jumlah Penduduk di Desa Pekik Nyaring terdiri dari 1057 KK dengan 4078 Jiwa dan terdiri 5 dusun dan 3 RT.

4.1.3. Kondisi Sosial Ekonomi

Tingkat sosial ekonomi masyarakat di Desa Pekik Nyaring sebagian besar berprofesi sebagai petani juga terdapat buruh harian dan pegawai negeri.

4.1.4. Kondisi sarana dan Prasarana Kesehatan

Di Desa Pekik Nyaring terdapat 1 Puskesmas dan 4 kelompok kegiatan Posyandu yang tersebar di setiap dusun. Selain itu juga terdapat 1 balai pengobatan yang dikelola oleh lembaga swadaya masyarakat yang berpusat di Jakarta.

Selain itu setiap Dusun di Desa Pekik Nyaring memiliki 1 bidan desa yang menjembatani masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan primerm Ibu melahirkan, KIA dan pelayanan lainnya.

4.2. Data Umum

Karakteristik responden dapat terlihat dari tabel berikut :

Tabel 2. Karakteristik Responden

| No | Karakteristik Ibu | N | % |
|----|-------------------|----|---------|
| 1. | Usia Ibu | | |
| | < 20 tahun | 1 | 1.04 % |
| | 20-35 tahun | 78 | 81.25 % |
| | > 35 tahun | 17 | 17.70 % |

| | | |
|----------------------------------|-----------|--------------|
| Jumlah | 96 | 100 % |
| 2. Ibu memberi ASI | | |
| Ya | 91 | 94.8 % |
| Tidak | 5 | 5.2 % |
| Jumlah | 96 | 100 % |
| 3. Tingkat Pendidikan Ibu | | |
| Tamat Akademi/ PT | 16 | 16.7 % |
| Tamat SMU sederajat | 45 | 46.9 % |
| Tamat SMP/SD/ tidak tamat SD | 35 | 36.5 % |
| Jumlah | 96 | 100 % |
| 4. Ibu bekerja | | |
| Ya | 19 | 19.8 % |
| Tidak | 77 | 80.2 % |
| Jumlah | 96 | 100 % |
| 5. Jumlah anak | | |
| 1-2 | 74 | 77.1 % |
| ≥ 3 | 22 | 22.9 % |
| Jumlah | 96 | 100 % |
| 6. Pengetahuan | | |
| Baik | 93 | 96,9 % |
| Sedang | 3 | 3,1 % |
| Kurang | 0 | 0 % |
| Jumlah | 96 | 100 % |
| 6. Sikap | | |
| Baik | 92 | 95,8 % |
| Sedang | 4 | 4,2 % |
| Kurang | 0 | 0 % |
| Jumlah | 96 | 100 % |
| 7. Perilaku | | |
| Baik | 90 | 93,8 % |
| Sedang | 6 | 6,2 % |
| Kurang | 0 | 0 % |
| Jumlah | 96 | 100 % |

Dari tabel diatas terlihat bahwa usia paling banyak responden yang diwawancarai adalah usia berkisar antara 20-35 tahun (81,25 %), pengetahuan responden yang paling banyak adalah yang tingkat SMU sederajat yaitu 45 responden (46,9 %), sebagian besar ibu yang diwawancara sebagian besar sebagai Ibu rumah tangga yaitu sebanyak 77 responden (80,2 %) dan sebagian besar mempunyai anak 1-2 orang sebanyak 74 orang (77,1 %). Kemudian dari hasil kuisisioner didapatkan hasil bahwa sebagian besar pengetahuan responden termasuk kategori baik 96, 9%, sedangkan untuk sikap responden sebagian besar mempunyai sikap baik yaitu sebanyak 95,8 %, dan sebagian besar perilaku responden termasuk kategori baik sebanyak 92,8 %.

4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan

| No | Pengetahuan | N | % |
|----|---|-----------|--------------|
| 1. | Apakah ibu mengerti tentang ASI Eksklusif | | |
| | a. Nutrisi yang benar-benar diperlukan saat bayi baru lahir | 1 | 1 % |
| | b. Untuk kekebalan tubuh bayi | 16 | 16,7 % |
| | c. Penunjang nutrisi anak | 79 | 82,3 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 2. | Menurut Ibu apa itu ASI Eksklusif | | |
| | a. Minuman alamiah untuk bayi 0-6 bulan | 73 | 76 % |
| | b. Nutrisi yang diberikan oleh ibu | 23 | 24 % |
| | c. Makanan pendamping bayi | 0 | 0 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 3. | Siapakah yang sangat membutuhkan ASI Eksklusif | | |
| | a. Bayi baru lahir-6 bulan | 73 | 76 % |
| | b. Bayi 0-2 tahun | 23 | 24 % |
| | c. Tidak terlalu dibutuhkan | 0 | 0 % |
| | Jumlah | 0 | 100 % |
| 4. | Apa saja makanan yang terkandung dalam ASI | | |
| | a. Nutrisi dan zat kekebalan tubuh | 96 | 100 % |
| | b. Nutrisi bayi bergizi | 0 | 0 % |
| | c. Nutrisi bayi seperti susu formula | 0 | 0 % |
| | Jumlah | | |

| | | | |
|-----|---|-----------|--------------|
| 5. | Menurut anda manfaat pemberian ASI Eksklusif | | |
| | a. Memberi gizi sesuai kebutuhan bayi, kekebalan tubuh dan kontrasepsi alami | 89 | 92,7 % |
| | b. Memberi gizi sesuai kebutuhan bayi | 7 | 7,3 % |
| | c. Hemat dan memberi gizi yang sesuai | 0 | 0 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 6. | Apakah ASI Eksklusif secara emosional bermanfaat | | |
| | a. Ya | 41 | 42,7 % |
| | b. Tidak | 4 | 4,2 % |
| | c. Tidak tahu | 51 | 53,1 % |
| | Jumlah | | |
| 7. | Apakah pemberian ASI dapat menunda kehamilan | | |
| | a. Ya | 36 | 37,5 % |
| | b. Tidak | 36 | 37,5 % |
| | c. Tidak tahu | 24 | 25 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 8. | Tahukah anda bahwa bayi mempunyai hak untuk mendapatkan ASI oleh peraturan pemerintah | | |
| | a. Tahu, yaitu | 14 | 14,6 % |
| | b. Tahu tetapi tidak tahu bunyinya | 64 | 66,7 % |
| | c. Tidak tahu | 18 | 18,8 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 9. | Setujukah anda bahwa ASI satu-satunya nutrisi untuk bayi baru lahir | | |
| | a. Ya, setuju | 87 | 90,6 % |
| | b. Tidak setuju | 8 | 8,3 % |
| | c. Tidak tahu | 1 | 1,0 % |
| | Jumlah | 96 | 100 |
| 10. | Menurut ibu cara menyusui yang benar | | |
| | a. Sambil duduk dengan dada bayi menempel dengan ibu | 9 | 9,4 % |
| | b. Sambil tidur dengan dada menempel pada bayi | 6 | 6,3 % |
| | c. Posisi apa saja | 81 | 84,4 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |

Dari tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar pertanyaan dapat dijawab dengan baik oleh responden, untuk pertanyaan pertama tentang pengertian ASI Eksklusif sebagian besar responden sebanyak 79 orang (82,3 %) menjawab sebagai penunjang nutrisi anak. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengetahui sebenarnya apa yang dimaksud dengan ASI Eksklusif, bahwa ASI Eksklusif adalah nutrisi yang benar dibutuhkan oleh bayi dan mempunyai zat kekebalan tubuh. Jawaban yang sesuai hanya dijawab oleh 16 reponden (16,7 %).

Namun pada pertanyaan kedua tentang pendapat responden tentang ASI Eksklusif sebagian besar reponden sebanyak 73 orang (76 %) menjawab dengan benar bahwa ASI Eksklusif adalah minuman atau makanan alamiah untuk bayi usia 0-6 bulan dan tidak ada responden yang menjawab bahwa ASI hanyalah sebagai makanan pendamping bayi. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh responden mengetahui bahwa ASI adalah makanan yang paling dibutuhkan oleh bayi usia 0-6 bulan. Pada pertanyaan ketiga tentang siapakah yang paling membutuhkan ASI Eksklusif sebagian besar sebanyak 73 responden (76 %) menjawab yang membutuhkan adalah bayi usia 0-6 bulan, ini sesuai dengan fungsi utama ASI eksklusif yang dikonsumsi oleh bayi usia 0-6 bulan sebagai makanan utamanya, sedangkan untuk bayi lebih dari 6 bulan ASI bukan sebagai nutrisi utama hanya penunjang dari makanan tambahan lainnya.

Seluruh responden sebanyak 96 orang (100 %) mengetahui bahwa yang terkandung dalam ASI adalah nutrisi utama bayi usia 0-6 bulan dan sebagai zat kekebalan tubuh. Dan sebanyak 89 orang responden (92,7 %) mengetahui bahwa ASI adalah nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi, memberi kekebalan tubuh pada bayi dan juga dapat menjadi kontrasepsi alamiah bagi ibu. Namun ada beberapa responden yang hanya mengetahui bahwa ASI hanya untuk nutrisi bayi tidak mempunyai manfaat sebagai zat kekebalan tubuh. Hanya sebagian responden yaitu sebanyak 41 responden (42,7 %) yang mengetahui jika secara emosional bermanfaat, lebih dari separuh responden tidak mengetahui jika ASI dapat memberikan pengaruh positif terhadap hubungan emosional antara Ibu dan bayi dimana terjadi sentuhan secara fisik, dan kontak mata yang terjadi secara terus menerus selama Ibu menyusui bayinya. Hanya 36 orang responden (37,5 %) yang mengetahui jika ASI Eksklusif dapat menunda kehamilan, dan hanya 14 responden yang mengetahui bahwa hak anak untuk diberikan ASI diatur oleh Undang-undang dan dilindungi oleh Negara. Hal ini harus diketahui oleh Ibu karena jika Ibu tidak memberi ASInya maka melanggar undang-undang.

Sebanyak 87 orang responden (90,6 %) setuju bahwa ASI adalah nutrisi satu-satunya yang dibutuhkan oleh bayi baru lahir dan sebagian besar responden mengetahui bahwa cara yang benar untuk menyusui adalah posisi apa saja yaitu sebanyak 81 orang (84,4 %) yang tentu saja ini adalah

pengetahuan yang salah yang diketahui oleh responden melalui informasi secara turun temurun dari Ibu atau keluarganya. Sedangkan posisi yang benar seharusnya adalah posisi duduk tertentu dengan dada bayi menempel pada dada Ibu sehingga manfaat menyusui baik secara fisik dan emosional dirasakan oleh Ibu dan bayi.

4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan sikap

| No | Sikap | N | % |
|----|--|-----------|--------------|
| 1. | Menurut Ibu ketika bayi lahir makanan utama apa yang diberikan | | |
| | a. ASI | 2 | 2,1 % |
| | b. Madu | 2 | 2,1 % |
| | c. Susu formula | 92 | 95,8 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 2. | Kapan persiapan ASI ibu lakukan | | |
| | a. Pada waktu pertengahan kehamilan | 50 | 52,1 % |
| | b. Setelah terasa sakit (kontraksi | 3 | 3,1 % |
| | c. Setelah bayi lahir | 43 | 44,8 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 3. | Apa yang dilakukan untuk merawat payudara | | |
| | a. Membersihkan puting secara teratur dengan minyak | 90 | 93,8 % |
| | b. Menarik puting setiap mandi | 6 | 6,3 % |
| | c. Tidak perlu perawatan khusus | 0 | 0 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 4. | Ketika Ibu menyusui apa yang pertama ibu lakukan | | |
| | a. Mencuci tangan dengan bersih | 86 | 89,6 % |
| | b. Menggendong bayi | 10 | 10,4 % |
| | c. Mencari tempat sepi | 0 | 0 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 5. | Bagaimana cara ibu memberi ASI | | |
| | a. Duduk dengan dada menempel dengan dada bayi | 12 | 12,5 % |
| | b. Tidur dengan dada ibu menempel dada bayi | 77 | 80,2 % |
| | c. Posisi apa saja | 7 | 7,3 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 6. | Kapan Ibu memberi ASI | | |

| | | | |
|---------------|---|-----------|--------------|
| a. | Setiap bayi meminta | 0 | 0 % |
| b. | Setiap 3 jam | 12 | 12,5 % |
| c. | Setiap 5 jam | 84 | 87,5 % |
| Jumlah | | 96 | 100 % |
| 7. | Berapa lama waktu Ibu sekali menyusui | | |
| a. | Sekenyang bayi | 92 | 95,8 % |
| b. | 2 jam | 2 | 2,1 % |
| c. | 1 Jam | 2 | 2,1 % |
| Jumlah | | 96 | 100 % |
| 8. | Ketika Ibu berpergian bagaimana pemberian ASI | | |
| a. | ASI diperah dan disimpan di lemari es | 45 | 46,9 % |
| b. | ASI diperah dan dibuang saja | 12 | 12,5 % |
| c. | ASI tidak diperah dan tidak diberikan | 39 | 40,6 % |
| Jumlah | | 96 | 100 % |
| 9. | Ketika ASI belum keluar apa yang Ibu lakukan | | |
| a. | Tetap memberi terus menerus | 65 | 67,7 % |
| b. | Diberikan makanan pengganti | 7 | 7,3 % |
| c. | Diberikan susu formula | 24 | 25 % |
| Jumlah | | 96 | 100 % |
| 10. | Bagaimana sikap Ibu terhadap susu formula | | |
| a. | Tidak diberikan pada bayi 0-6 bulan | 2 | 2,1 % |
| b. | Diberikan jika ASI tidak keluar | 71 | 74,0 % |
| c. | Merupakan makanan utama bayi 0-6 bulan | 23 | 24,0 % |
| Jumlah | | 96 | 100 % |

Dari tabel diatas diketahui bahwa sebanyak 92 responden (95,8 %) memberikan susu formula pada bayinya pada usia 0-6 bulan, hal ini tentu saja tidak benar. Alasan yang dikemukakan oleh responden adalah bahwa pada awal-awal bayi baru lahir ibu belum memproduksi ASI dan bayi selalu menangis yang diartikan oleh ibu bahwa bayinya lapar, secara teoritis bahwa bayi baru lahir dapat bertahan selama 2x24 jam bertahan sebelum diberikan asupan. Namun dengan alasan tidak tega bayi menangis terus menerus ibu memberikan susu formula terlebih dahulu sebelum ibu dapat memberikan ASI secara langsung. Sebanyak 50 responden (52,1 %) membersihkan dan merawat payudaranya sejak awal kehamilan. Ini tentu saja sikap yang benar karena untuk memproduksi ASI payudara perlu dirawat sedini mungkin. Cara untuk membersihkan payudara sebanyak 90 responden (93,8 %) telah benar cara

membersihkan payudaranya pada saat kehamilan yaitu dengan membersihkan secara teratur dengan menggunakan pelumas.

Sebelum menyusui sebagian besar responden sebanyak 86 orang (89,6 %) telah mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyusui yaitu tindakan pertama sebelum memberikan ASI kepada bayinya tentu saja ini untuk menghindari kontaminasi bakteri ada saat Ibu menyusui. Walaupun berdasarkan pengetahuan (tabel.....) sebagian besar responden mengetahui bahwa posisi Ibu saat memberikan ASI yang benar adalah pada posisi apa saja ternyata yang dilakukan oleh responden sebagian besar adalah memberikan ASI dengan posisi ibu tidur dan dada bayi menempel pada dada Ibu yaitu sebanyak 77 responden (80,2 %). Hal ini tentu saja sangat berbahaya karena jika pada posisi ini dan ibu tertidur dapat menyebabkan bagian dari payudara ibu menutupi lubang hidung bayi dan berakibat fatal.

Sebagian besar responden menyusui setiap 5 jam yaitu sebanyak 84 orang (87,5 %) hal ini tentu saja tidak benar. Ibu harus menyusui bayinya setiap bayi meminta (on demand). Dan lama menyusui sebagian responden memberikan hingga bayi melepas puting ibunya yang menandakan bahwa bayi sudah kenyang yaitu sebanyak 92 responden (95,8 %) yang melakukan hal seperti itu terhadap bayinya. Hanya sebanyak 45 responden yang pemerah ASI nya ketika bepergian, disimpan dan diberikan kepada bayinya selama bepergian sedangkan sebanyak 12 responden justru diperah tetapi tidak disimpan hanya dibuang saja. Ketika dilakukan pertanyaan lebih lanjut responden tidak mengetahui bahwa ASI tidak dapat disimpan serta tidak mengetahui cara penyimpanan yang benar. Sikap untuk memberikan ASI terus menerus kepada bayi baru lahir walaupun responden belum dapat memproduksi ASI pada saat bayi mereka lahir adalah sebanyak 65 orang (67,7 %) hal ini baik untuk merangsang produksi ASI dari reflek yang ditimbulkan bayi ketika mengisap puting Ibu. Namun terdapat 24 responden (25 %) yang langsung memberikan susu formula ketika belum dapat memproduksi ASI ketika bayinya baru lahir. Sebanyak 71 orang responden (74 %) akan memberikan susu formula jika ASI tidak berhasil diproduksi.

4.5. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan perilaku

| No | Perilaku | N | % |
|----|---|-----------|--------------|
| 1. | Apakah ibu pernah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan tentang pemberian ASI Eksklusif bayi 0-6 bulan | | |
| | a. Pernah | 87 | 90,6 % |
| | b. Lupa | 3 | 3,1 % |
| | c. Tidak tahu | 6 | 6,3 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |

| | | | |
|----|--|-----------|--------------|
| 2. | Dimanakah ibu mendapatkan informasi tersebut | | |
| | a. Posyandu/ puskesmas | 70 | 72,9 % |
| | b. Dari orang lain | 22 | 22,9 % |
| | c. Tidak mendapat informasi | 4 | 4,2 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 3. | Apakah ibu membaca atau mendengar di media cetak/ elektronik tentang ASI Eksklusif | | |
| | a. Pernah | 90 | 93,8 % |
| | b. Lupa | 3 | 3,1 % |
| | c. Tidak tahu | 3 | 3,1 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 4. | Menurut ibu kenapa ASI Eksklusif penting | | |
| | a. Banyak manfaatnya | 96 | 100 % |
| | b. Lebih murah | 0 | 0 % |
| | c. Dipaksa suami | 0 | 0 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 5. | Sebelum menyusui apa yang ibu lakukan | | |
| | a. Mencuci tangan | 83 | 86,5 % |
| | b. Mencari tempat sepi | 5 | 5,2 % |
| | c. Langsung menyusui dimana dan kapan saja | 8 | 8,3 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 6. | Bagaimana posisi ibu ketika menyusui | | |
| | a. Duduk dengan dada Ibu menempel pada dada bayi | 74 | 77,1 % |
| | b. Tidur dengan dada Ibu menempel pada dada bayi | 2 | 2,1 % |
| | c. Posisi apa saja yang penting bayi bisa menyusui | 20 | 20,8 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 7. | Apakah melakukan perawatan payudara sebelum memberikan ASI | | |
| | a. Ya, setiap hari | 72 | 75 % |
| | b. Ya setiap seminggu beberapa kali | 20 | 20,8 % |
| | c. Tidak pernah | 4 | 4,2 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 8. | Apakah Ibu memerah ASI ketika akan bepergian | | |
| | a. Ya untuk cadangan ASI dirumah | 24 | 25 % |
| | b. Ya secukupnya | 16 | 16,7 % |
| | c. Tidak | 56 | 58,3 % |

| Jumlah | 96 | 100 % |
|---|-----------|--------------|
| 9. Jika ada tetangga/ saudara tidak memberikan ASI Eksklusif apa yang ibu lakukan | | |
| a. Memberi tahu tentangnya ASI Eksklusif | 82 | 85,4 % |
| b. Memberitahu keluarganya untuk memberikan ASI Eksklusif terhadap bayinya | 10 | 10,4 % |
| c. Mengajukan untuk memberi susu formula | 4 | 4,2 % |
| Jumlah | 96 | 100 % |
| 10. Apakah ibu dapat menyebarluaskan pentingnya ASI eksklusif kepada ibu-ibu | | |
| a. Mau | 88 | 91,7 % |
| b. Bimbang | 8 | 8,3 % |
| c. Tidak mau | 0 | 0 % |
| Jumlah | 96 | 100 % |

Dari tabel tersebut diketahui bahwa 87 responden (90,6 %) pernah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan dan sebanyak 70 responden (72,9 %) mendapatkan informasi tersebut di Posyandu atau Puskesmas. Sebagian besar responden sebanyak 90 orang pernah membaca atau mendengar di media cetak ataupun elektronik tentang pentingnya ASI eksklusif. Dan seluruh responden (100 %) menganggap ASI penting karena manfaat banyak.

Ketika akan menyusui 83 responden (86,5 %) responden mencuci tangan sebelum menyusui bayinya dan 74 responden (77,1 %) menyusui bayinya dengan duduk dan dada menempel pada dada bayi. Posisi yang benar adalah duduk dengan relaksasi dan dada bayi menempel dengan dada Ibu. Namun terdapat 20 orang (20,8 %) yang memberikan ASI dengan posisi apa saja. Menurut beberapa responden jika memberikan ASI pada satu posisi saja menyebabkan kaku dan cepat lelah sehingga responden menggantikan dengan posisi tidur. Sebagian besar responden sebanyak 72 responden (75 %) selalu merawat payudara secara rutin pada saat menyusui setiap hari, sedangkan terdapat 4 responden yang tidak pernah membersihkan payudaranya pada saat masa menyusui. Membersihkan payudara secara rutin tentu saja penting, selain untuk menghindari kontaminasi mikroorganisme pada saat membersihkan payudara dapat dilakukan pijat ringan pada payudara untuk merangsang produksi ASI lebih banyak dan membersihkan bagian areola payudara supaya tidak terjadi penyumbatan.

Sebanyak 56 responden (58,3 %) responden tidak memerah ASI dan menyimpan ASI ketika berpergian tanpa membawa bayi, beberapa alasan yang mereka ungkapkan beberapa responden tidak

mengetahui cara menyimpan dan memerah ASI, juga tidak mengetahui bahwa ASI bisa disimpan namun ada beberapa yang beralasan tidak praktis.

Sebanyak 82 responden (85,4 %) akan memberitahu bagi tetangga atau saudara yang mempunyai bayi baru lahir sampai dengan 6 bulan untuk membrikan ASI eksklusif dan sebanyak 88 responden (91,7 %) bersedia menyebarluaskan tentang pentingnya ASI eksklusif bagi orang-orang disekitarnya.

4.6. Distribusi Penolong persalinan dan tempat bersalin responden

Tabel 6. Distribusi penolong persalinan dan tempat bersalin responden

| No | Penolong Persalinan | Jumlah | Persen (%) |
|----|-------------------------------|-----------|--------------|
| 1. | Penolong Persalinan | | |
| | a. Bidan, dokter/spesialis | 96 | 100 % |
| | b. Dukun | 0 | 0 % |
| | Jumlah | | |
| 2. | Tempat Bersalin | | |
| | a. Tempat Pelayanan Kesehatan | 58 | 60,4 % |
| | b. Di rumah | 38 | 39,6 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |

Dari tabel diatas terlihat bahwa seluruh responden (100 %) melakukan persalinan ditolong oleh petugas medis baik bidan, dokter ataupun dokter spesialis. Tidak terdapat satu respondenpun yang persalinannya ditolong oleh nonmedis. Walaupun dalam proses persalinannya sebanyak 38 responden (39,4 %) persalinannya dilakukan dirumah bukan di tempat pelayanan kesehatan.

4.7. Distribusi Karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga

Tabel 7. Distribusi karekteristik responden berdasarkan dukungan keluarga

| No | Dukungan Keluarga | Jumlah | Persen (%) |
|----|---|-----------|--------------|
| 1. | Siapa yang mendorong Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif : | | |
| | a. Suami | 82 | 85,4 % |
| | b. Orangtua | 14 | 14,6 % |
| | c. Tetangga | 0 | 0 % |
| | Jumlah | 96 | 100 % |
| 2. | Siapa yang mengingatkan anda untuk memberikan ASI Eksklusif : | | |
| | a. Suami | 77 | 80,2 % |
| | b. Orangtua | 19 | 19,8 % |

| | | |
|--|-----------|---------------|
| c. Tetangga | 0 | 0 % |
| Jumlah | 96 | 100 % |
| 3. Apakah pemberian ASI Eksklusif bertentangan dengan tradisi keluarga Ibu : | | |
| a. Tidak | 91 | 94,8 % |
| b. Tidak tahu | 3 | 3,1 % |
| c. Ya | 2 | 2,1 % |
| Jumlah | 96 | 100 % |
| 4. Siapakah yang mengingatkan anda untuk merawat payudara sebagai persiapan menyusui : | | |
| a. Suami | 43 | 44,8 % |
| b. Orangtua | 52 | 54,2 % |
| c. Tetangga | 1 | 1,0 % |
| Jumlah | 96 | 100 % |
| 5. Siapakah yang melengkapi perlengkapan anda untuk menyusui : | | |
| a. Suami | 16 | 16,7 % |
| b. Orangtua | 21 | 21,9 % |
| c. Tetangga | 59 | 61,5 % |
| Jumlah | 96 | 100 % |

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden sebanyak 82 responden (85,4 %) didukung oleh suami untuk memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 77 responden (80,2 %) yang megingatkan untuk memberikan ASI Eksklusif. Selain itu juga yang memberikan dukungan untuk memberikan ASI eksklusif sebanyak 14 responden diberikan oleh orangtua (ibu) dari responden. Dari seluruh responden hanya 2 responden yang menyatakan bahwa menyusui bertentangan dengan tradisi keluarga tersebut, sedangkan sebanyak 91 responden (94,8 %) mengaku menyusui tidak bertentangan dengan tradisi keluarga responden. Sebagian besar responden untuk membersihkan dan merawat payudara diingatkan oleh orangtua (ibu) responden yaitu sebanyak 52 responden (54,2 %) sedangkan sebagian responden diingatkan oleh suami responden. Namun yang melengkapi perlengkapan menyusui responden adalah sebagian besar 61,5 persen adalah tetangga responden.

4.8. Hubungan karakteristik demografi responden terhadap pemberian ASI

Tabel 8. Hubungan karakteristik demografi responden terhadap pemberian ASI

| No | Karakteristik Ibu | Pemberian ASI | | Jumlah | Persen (%) |
|-----------|---------------------------------|---------------|----------|-----------|--------------|
| | | Ya | Tidak | | |
| 1. | Usia Ibu | | | | |
| | < 20 tahun | 3 | 0 | 3 | 3,1 % |
| | 20-35 tahun | 75 | 5 | 80 | 83,3 % |
| | > 35 tahun | 13 | 0 | 13 | 13,5 |
| | Jumlah | 91 | 5 | 96 | 100 % |
| 2. | Tingkat Pendidikan Ibu | | | | |
| | Tamat Akademi/ PT | 14 | 2 | 16 | 16,7 % |
| | Tamat SMU sederajat | 42 | 3 | 45 | 46,9 % |
| | Tamat SMP/SD/ tidak tamat SD | 35 | 0 | 35 | 36,5 % |
| | Jumlah | 91 | 5 | 96 | 100 % |
| 3. | Ibu bekerja | | | | |
| | Ya | 15 | 4 | 19 | 19,8 % |
| | Tidak | 76 | 1 | 77 | 80,2 % |
| | Jumlah | 91 | 5 | 96 | 100 % |
| 4. | Jumlah anak | | | | |
| | 1-2 orang | 69 | 5 | 74 | 77,1 % |
| | 3 orang | 2 | 0 | 2 | 2,1 % |
| | >. 3 orang | 20 | 0 | 20 | 20,8 % |
| | Jumlah | 91 | 5 | 96 | 100 % |

Dari Uji kemaknaan dengan menggunakan kolmogorov-smirnov diketahui bahwa untuk hubungan antara usia dan status pemberian asi responden didapatkan nilai $p = 0,722$ yang berarti bahwa null hipotesa diterima. Yang memberi arti bahwa tidak terdapat pengaruh antara usia ibu dengan status pemberian ASI. Terlihat dari data tersebut bahwa responden yang berusia diatas 35 tahun seluruhnya memberikan ASI kepada bayinya.

Hubungan antara pendidikan responden dengan status pemberian ASI dengan uji kemaknaan kolmogorov-smirnov dengan nilai $p = 0,485$ yang berarti bahwa null hipotesa diterima berarti tidak terdapat hubungan antarpendidikan responden dengan status pemberian ASI.

Hubungan antara pekerjaan dengan status pemberian ASI digunakan pula uji kemaknaan kolmogorov smirnov yang didapatkan nilai $p = 0,044$ sehingga nul hipotesa ditolak. Yang berarti terdapat hubungan antara pekerjaan Ibu dengan status pemberian ASI.

Hubungan antara jumlah anak dan status pemberian ASI didapatkan nilai $p = 0,945$ sehingga mengakibatkan nulll hipotesa diterima bahwa tidak terdapat hubungan antara jumlah anak dengan status pemberian ASI responden.

4.9. Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap pemberian ASI

Tabel 9. hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap pemberian ASI

| No | Karakteristik Ibu | Pemberian ASI | | Jumlah | Persen (%) |
|-----------------------|-------------------|---------------|----------|-----------|--------------|
| | | Ya | Tidak | | |
| 1. Pengetahuan | | | | | |
| | Baik | 88 | 5 | 93 | 96,9 % |
| | Sedang | 3 | 0 | 3 | 3,3 % |
| | Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 % |
| | Jumlah | 91 | 5 | 96 | 100 % |
| 2. Sikap | | | | | |
| | Baik | 87 | 5 | 92 | 95,8 % |
| | Sedang | 4 | 0 | 4 | 4,2 % |
| | Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 % |
| | Jumlah | 91 | 5 | 96 | 100 % |
| 3. Perilaku | | | | | |
| | Baik | 85 | 5 | 90 | 93,8 % |
| | Sedang | 6 | 0 | 6 | 6,6 % |
| | Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 % |
| | Jumlah | 91 | 5 | 96 | 100 % |

Hubungan kedua hal diatas diuji dengan menggunakan Uji statistik non parametrik dimana dua variabel merupakan variabel nominal dan ordinal terdiri tabel 3 x 3. Namun untuk menggunakan uji Chi Square tidak memenuhi syarat dimana terdapat sel yang bernilai nol. Sehingga digunakan Uji Independent Samples Kolmogorov-Smirnov Test. Uji ini bermakna jika $p > 0,05$.

Uji kemaknaan untuk hubungan antara pengetahuan dengan status pemberian asi didapatkan $p = 1,000$. Dari hasil p ini berarti lebih dari $0,05$ berarti null hipotesa diterima bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan status pemberian ASI.

Hal ini dapat disebabkan karena walaupun pengetahuan baik belum tentu responden memberikan ASI karena terdapat faktor-faktor lain yang menyebabkan responden tidak dapat menyusui bayinya. Misalnya tidak adanya produksi ASI hingga bayi lahir, Ibu bekerja sehingga tidak memiliki waktu untuk memerah atau kembali kerumah untuk menyusui bayinya. Namun responden dengan pengetahuan rendah dapat memberikan ASI, hal ini disebabkan informasi yang diberikan ke responden secara turun temurun ataupun dari Ibu menyusui lainnya.

Uji Kemaknaan hubungan antara Sikap dan status pemberian ASI dengan uji Independent Samples Kolmogorov-Smirnov test didapatkan $p = 1,000$ yang berarti lebih dari $0,05$. Hingga disimpulkan bahwa null hipotesa diterima dan tidak terdapat perbedaan yang significant antara Sikap responden dengan status pemberian ASI. Hal ini dapat disebabkan bahwa menyusui merupakan suatu kebiasaan tidak bergantung apakah sikap responden termasuk kategori baik atau tidak. Misalnya responden mengambil sikap yang salah dalam menyusui yaitu posisi duduk, tapi walau bagaimanapun ASI tetap diberikan oleh responden hanya dengan posisi yang salah manfaat ASI secara keseluruhan tidak dapat dicapai dengan baik. Hubungan emosional dapat dicapai jika kontak fisik dan mata antara bayi dan Ibu benar posisinya, jika posisi tersebut salah maka manfaat secara emosional tidak tercapai dengan baik. Sikap ibu yang tidak mencuci tangan sebelum menyusui juga tidak memiliki makna significant namun mencuci tangan sebelum menyusui mempunyai pengaruh mengurangi kontaminasi infeksi mikroorganisme ketika Ibu menyusui.

Uji kemaknaan hubungan antara perilaku responden dengan status pemberian Asi didapatkan $p = 1,000$ yang menyatakan bahwa null hipotesa diterima dan berarti tidak terdapat pengaruh yang berarti antara perilaku dan status pemberian ASI pada responden terhadap bayinya. Perilaku yang baik tidak berarti bahwa responden memberikan ASInya begitu juga sebaliknya.

4.10. Hubungan penolong dan tempat persalinan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 10. Hubungan penolong persalinan dan tempat persalinan dengan status pemberian ASI eksklusif

| No | Persalinan | Pemberian ASI | | Jumlah | Persen (%) |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------|----------|-----------|--------------|
| | | Ya | Tidak | | |
| 1. Penolong Persalinan | | | | | |
| | Bidan, Dokter, Dokter Spesialis | 91 | 5 | 96 | 100 % |
| | Dukun | 0 | 0 | 0 | 0 % |
| | Jumlah | 91 | 5 | 96 | 100 % |
| 2. Tempat Persalinan | | | | | |
| | Tempat pelayanan kesehatan | 55 | 3 | 56 | 60,4 % |
| | Rumah | 36 | 2 | 38 | 39,6 % |
| | Jumlah | 91 | 5 | 96 | 100 % |

Dari analisis dengan menggunakan uji kemaknaan Independent samples kolmogrov-sirnov didapatkan hasil bawa nilai $p = 1,000$ untuk hubungan antara penolong persalinan dan status pemberian ASI eksklusif. Ini menunjukkan bahwa null hipotesis diterima. Artinya tidak terdapat hubungan antara penolong persalinan dengan status pemberian ASI eksklusif. Jadi walaupun seluruh responden pada persalinannya ditolong oleh petugas kesehatan tetapi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan bahwa responden akan memberikan ASI pada bayinya, demikian sebaliknya.

Sedangkan pada hubungan antara tempat persalinan dan status pemberian ASI eksklusif didapatkan $p = 1,000$ dengan menggunakan uji hipotesis kolmogoorov-smirnnov sehingga nul hipotesa yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tmpat persalinan dengan status pemberian ASI diterima.

4.11. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

4.11.1. Hubungan pengetahuan dan sikap responden terhadap ASI eksklusif

Tabel 11. Hubungan pengetahuan dan sikap responden terhadap ASI eksklusif

| No | Pengetahuan | Sikap | | | Jumlah | Persen (%) |
|---------------|-------------|-----------|----------|----------|-----------|--------------|
| | | Baik | Sedang | Rendah | | |
| 1. | Baik | 90 | 3 | 0 | 93 | 96,9 % |
| 2. | Sedang | 2 | 1 | 0 | 3 | 3,1 % |
| 3. | Rendah | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 % |
| Jumlah | | 92 | 4 | 0 | 96 | 100 % |

Dari analisis uji kemaknaan seharusnya digunakan chi square 3 x 3 namun terdapat persyaratan yang tidak memenuhinya yaitu terdapat sel yang nilainya nol dan mempunyai expected count 75 % (lebih dari 20 %) sehingga digunakan uji kemaknaan fisher exact test dan dipatka $p = 0,1219$ ($p > 0,05$) yang berarti null hipotesa diterima manandakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap responden terhadap pemberian ASI eksklusif. Walaupun pengetahuan secara kategori baik tidak menunjukkan bahwa responden mempunyai sikap yang baik dalam memberikan ASI eksklusif.

4.11.2. Hubungan sikap dan perilaku responden terhadap ASI eksklusif

Tabel 12. Hubungan sikap dan perilaku responden terhadap ASI eksklusif

| No | Sikap | Perilaku | | | Jumlah | Persen (%) |
|---------------|--------|-----------|----------|----------|-----------|--------------|
| | | Baik | Sedang | Rendah | | |
| 1. | Baik | 87 | 5 | 0 | 92 | 95,8 % |
| 2. | Sedang | 3 | 1 | 0 | 4 | 4,2 % |
| 3. | Rendah | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 % |
| Jumlah | | 91 | 6 | 0 | 96 | 100 % |

Untuk Uji kemaknaan hubungan sikap dan perilaku digunakan fisher exact test dan didapatkan bahwa hasil $p = 0,231$ yang berarti null hipotesa diterima sehingga tidak terdapat hubungan antara responden yang mempunyai sikap baik dengan perilaku yang baik terhadap pemberian ASI Eksklusif. Walaupun mempunyai sikap baik responden tidak menerapkan pada

perilaku sehari-harinya terhadap ASI eksklusif sehingga menjadi tidak ada pengaruh antara sikap dan perilaku responden.

4.11.3. Hubungan Pengetahuan dan perilaku responden terhadap ASI eksklusif

Tabel 13. Hubungan pengetahuan dan perilaku responden terhadap ASI eksklusif

| No | Pengetahuan | Perilaku | | | Jumlah | Persen (%) |
|---------------|-------------|-----------|----------|----------|-----------|--------------|
| | | Baik | Sedang | Rendah | | |
| 1. | Baik | 88 | 2 | 0 | 90 | 93,8 % |
| 2. | Sedang | 5 | 1 | 0 | 6 | 6,2 % |
| 3. | Rendah | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 % |
| Jumlah | | 93 | 3 | 0 | 96 | 100 % |

Dari uji kemaknaan yang digunakan yaitu dengan fisher exact test yang didapatkan nilai $p = 0,178$ yang berarti null hipotesa diterima. Artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku seseorang. Hal ini menunjukkan perilaku Ibu dalam memberikan ASI tidak sepenuhnya tergantung pada pengetahuan responden terhadap ASI eksklusif bisa juga dari faktor lain yang diterima oleh responden sehingga dapat tetap memberikan ASI terhadap bayinya walaupun tidak mempunyai pengetahuan yang cukup baik terhadap apa itu ASI eksklusif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan setelah dilakukan berbagai analisis dan pembahasan maka dapat disimpulkan :

1. Diantara beberapa karakteristik responden yang menunjukkan hubungan adalah karakteristik responden bekerja atau tidak bekerja terhadap pemberian ASI eksklusif sedangkan untuk karakteristik demografi yang lain tidak terdapat pengaruh karakteristik responden (usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, jumlah anak, pengetahuan, sikap dan perilaku) terhadap pemberian ASI di wilayah kerja Posyandu Desa Pekik Nyaring Kecamatan Pondok Kelapa Bengkulu Tengah.
2. Tidak terdapat pengaruh lingkungan sosial budaya (tempat persalinan, pelayanan petugas kesehatan terhadap cakupan pemberian ASI Eksklusif di Desa Pekik Nyaring Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah.
3. Ada pengaruh media cetak ataupun elektronik terhadap pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Posyandu Desa Pekik Nyaring Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah.

5.2. Saran

1. Kepada Petugas kesehatan di Desa Pekik nyaring :

Pemberian ASI eksklusif sudah tinggi cakupannya namun sikap dan perilaku tentang optimalisasi pemberian ASI masih kurang, misalnya tentang posisi Ibu dan bayi saat menyusui, kapan dimulai perawatan payudara sebelum menyusui, pentingnya mencuci tangan sebelum menyusui dan hal lainnya yang dapat meningkatkan produksi ASI ibu. Sehingga perlu dilakukan sosialisasi serta penyuluhan tentang hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI

2. Kepada Desa Pekik Nyaring

Perlu disosialisasikan kepada suami dari ibu yang akan atau memiliki bayi tentang pentingnya dukungan dalam memberikan ASI eksklusif untuk menciptakan anak bangsa yang sehat dan cerdas.

3. Lembaga Penelitian Universitas Bengkulu

Perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang menyebabkan kenapa Ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Terbatas dana menyebabkan penelitian ini dilakukan dengan waktu yang singkat dan kuisisioner yang sangat dangkal sehingga jawaban yang diterima lebih bersifat subyektif

4. Peneliti

Perlu dilakukan penelitian yang lebih dalam tentang alasan sebab yang lebih objektif, sehingga penelitian ini tidak hanya bersifat data sementara yang diambil pada suatu waktu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afifah, Diana Nur. (2007). Faktor Yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. Diambil tanggal 13 Juli 2012 dari http://eprints.undip.ac.id/17024/1/Diana_Nur_Afifah.pdf
2. Depkes RI. (2001). *Buku Panduan Manajemen Laktasi*. Jakarta : Depkes RI
3. Siregar, M Arifin. (2004). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI oleh Ibu Melahirkan*. Diambil 13 Juli 20012 dari <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin.pdf>
4. Perinasia. 2004. *Manajemen Laktasi: Menuju Persalinan Aman dan Bayi Baru Lahir Sehat*. Cetakan ke dua. Jakarta.
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif
6. Wicitra, Anindita. (2009). *Faktor Dukungan Suami dan Faktor Pengetahuan Ibu Mengenai ASI Hubungannya dengan Lama Pemberian ASI pada Ibu Pegawai Swasta di Beberapa Perusahaan di Jakarta*. Diambil tanggal 13 Juli 2012