

## **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KECAMATAN NEGLASARI, KOTA TANGERANG**

Intan Silviana Mustikawati<sup>1</sup>, Hanny Septiani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan - Universitas Esa Unggul, Jakarta  
Jln. Arjuna Utara Tol Tomang Kebun Jeruk, Jakarta 11510  
intansilviana@esaunggul.ac.id

### **Abstrak**

Data Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2009 menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI Eksklusif di Kecamatan Neglasari, Kota Tangerang hanya sekitar 973 orang (30%). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Neglasari, Kota Tangerang. Metode penelitian adalah *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 70 orang secara *sampling jenuh*. Dimensi pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif meliputi pengertian ASI Eksklusif, manfaat ASI Eksklusif, dan faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Dimensi perilaku pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan sampai usia 6 bulan. Variabel diukur menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Chi-Square*. Sebagian besar responden adalah ibu berumur 27-45 tahun, tidak bekerja, berpendidikan baik, dan berpenghasilan cukup. Hasil uji korelasi *Chi-Square* mengenai hubungan pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif mendapatkan nilai  $\chi^2$  hitung = 7,793 ( $p < 0.05$ ). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Neglasari, Kota Tangerang.

**Kata Kunci:** Pengetahuan ASI Eksklusif, Perilaku pemberian ASI Eksklusif, Ibu

### **Pendahuluan**

Perilaku pemberian ASI Eksklusif adalah suatu proses pemberian ASI saja yang diberikan kepada bayi yang baru lahir sampai berusia 6 bulan. Pada usia 0-6 bulan, bayi tidak diberi makanan apapun karena makanan tambahan mempunyai risiko terkontaminasi yang sangat tinggi. Selain itu, dengan memberikan makanan tambahan pada bayi akan mengurangi produksi ASI, karena bayi menjadi jarang menyusui.

Masalah utama rendahnya perilaku pemberian ASI Eksklusif di Indonesia disebabkan oleh faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan

seluruh masyarakat akan pentingnya ASI, serta jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung peningkatan pemberian ASI (PP-ASI), termasuk institusi yang mempekerjakan perempuan belum memberikan tempat dan kesempatan bagi ibu menyusui ditempat bekerja seperti ruang ASI. Masalah ini semakin parah dengan gencarnya promosi susu formula dan kurangnya dukungan dari masyarakat. Rendahnya pemberian ASI, merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas SDM secara umum. Bayi yang tidak diberikan ASI dan

makan pendamping setelah usia 6 bulan secara teratur, baik dan tepat, dapat mengalami kekurangan gizi.

Berdasarkan Data Susenas (2007-2009), cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0–6 bulan di Indonesia menunjukkan penurunan dari 62,2% (2007) menjadi 56,2% (2009). Cakupan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi beberapa hal diantaranya yaitu kurangnya pemahaman masyarakat tentang ASI Eksklusif serta gencarnya pemberian susu formula. Data Riset Kesehatan Dasar (2010) menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif di Indonesia pada bayi 0 hingga 6 bulan masih relatif rendah, dimana bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif hanya sebesar 15,3%.

Pengetahuan Ibu tentang manfaat ASI Eksklusif dan manajemen laktasi masih kurang, dimana ibu memberikan makanan tambahan selain ASI pada bayi berusia kurang dari 6 bulan. Ibu seringkali memberikan makanan padat kepada bayi yang baru berumur beberapa hari atau beberapa minggu, misalnya memberikan nasi yang dihaluskan atau pisang. Kadang-kadang ibu mengatakan air susunya tidak keluar atau keluarnya hanya sedikit pada hari-hari pertama kelahiran bayinya, kemudian membuang ASInya tersebut dan menggantikannya dengan madu, gula, mentega, air, atau makanan lain, padahal ASI yang keluar pada hari-hari pertama kelahiran adalah kolostrom. Selain itu, ibu takut postur tubuhnya berubah, atau waktu cuti kerja yang singkat bagi Ibu yang bekerja, dan hal-hal lain yang ibu tidak dapat memberikan ASI Eksklusif untuk bayinya.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tangerang (2009), jumlah bayi yang diberikan ASI Eksklusif sekitar 17,861 orang (57,15%), sedangkan di Kecamatan Neglasari jumlah bayi yang diberikan ASI Eksklusif hanya sekitar 973 orang (30%). Berdasarkan hasil observasi, ditemukan ibu yang baru melahirkan sudah memberikan makanan pada bayinya serta

mengganti ASI dengan susu formula. Banyak Ibu yang memberikan susu formula pada bayinya karena beranggapan dengan pemberian susu formula dapat membuat badan bayi gemuk, dan pemberian makanan tambahan sebelum waktunya merupakan anjuran dari orang tua. Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif masih kurang.

Karena keterbatasan peneliti dalam waktu, dana, dan tenaga serta untuk menjaga agar penelitian terarah dan lebih fokus, maka penelitian ini dibatasi pada Hubungan pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Neglasari Kota Tangerang.

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian adalah Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Neglasari, Kota Tangerang?"

### **Pengetahuan tentang ASI Eksklusif**

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, rasa dan raba. Waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut teori WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo, salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Menurut Winkel (1996), pengetahuan mencakup ingatan akan hal-hal yang pernah dipelajari (baik secara formal mau-

pun informal) dan disimpan dalam ingatan. Lebih jauh Winkel menjelaskan bahwa mengingat adalah suatu aktifitas kognitif, dimana orang menyadari bahwa pengetahuan berasal dari masa lampau atau berdasarkan kesan-kesan yang diperoleh di masa lampau.

Pengetahuan merupakan faktor penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dimana hal itu dikuatkan dengan penelitian yang dilakukan Rongers (1997) yang mengungkapkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Penelitian Rongers (1974) juga menjelaskan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan yaitu :

- a. *Awareness* (Kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap objek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

## **1. Tahu (*know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk di dalamnya adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, "tahu" merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dengan kata kerja menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

### **a. Memahami (*comprehention*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang telah dipelajarinya.

### **b. Aplikasi (*application*)**

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi riil (sebenarnya), juga dalam penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

### **c. Analisis (*analyze*)**

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen atau unsur, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan antara satu dengan lainnya. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya

### **d. Sintesis (*sintesys*)**

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian ke

dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan menyusun formula-formula yang baru dari formulasi-formulasi yang telah ada, misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan, dan sebagainya dari teori atau rumusan yang telah ada.

e. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan kriteria yang telah ditentukan.

### **Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.**

#### **1. Usia**

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

#### **2. Pendidikan**

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

### **3. Ruang Lingkup Pendidikan**

#### **a. Pendidikan Formal**

Pendidikan formal adalah pendidikan yang mempunyai bentuk atau organi-

sasi tertentu seperti di sekolah atau di universitas. Adanya organisasi yang ketat dan nyata. Misalnya tentang adanya penjenjangan cara atau metode mengajar di sekolah.

#### **b. Pendidikan in Formal**

Pendidikan in formal adalah pendidikan yang diperoleh seseorang di rumah dalam bentuk lingkungan keluarga. Pendidikan ini berlangsung tanpa pendidikan, tanpa suatu program yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu tanpa evaluasi yang formal berbentuk ujian.

#### **c. Pendidikan Non Formal**

Pendidikan non formal adalah usaha khusus yang diselenggarakan secara terorganisir diutamakan bagi generasi muda dan orang dewasa yang tidak dapat sepenuhnya mengikuti pendidikan sekolah dapat memiliki pengetahuan praktis dan ketrampilan dasar yang mereka perlukan sebagai warga masyarakat yang produktif.

#### **d. Lingkungan**

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

#### **e. Media massa**

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai

sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

#### **f. Ekonomi**

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

#### **g. Pengalaman**

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah ingatan hasil penginderaan terhadap obyek melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, rasa dan raba yang diperoleh dari pengalaman sendiri baik secara formal maupun informal. Pengukuran pengetahuan di dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

### **ASI Eksklusif**

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa tambahan makanan lainnya ataupun cairan lainnya seperti susu formula, jeruk, madu, teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat apapun seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim sampai usia enam bulan.

Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu sampai 6 bulan, jika usia bayi sudah lebih dari 6 bulan, maka harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun.

Pemberian ASI Eksklusif memberikan kepuasan emosional dengan timbulnya perasaan berhasil dalam pemenuhan tugas sebagai Ibu. Menyusui sendiri merupakan pekerjaan yang menyenangkan dan tidak terlalu memberatkan begitu pekerjaan menyusui berhasil dilaksanakan, disamping itu menyusui sendiri akan menghemat waktu dan biaya.

Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi selama umur 0-6 bulan tanpa diberi makanan tambahan pendamping ASI (MP-ASI).

### **Frekuensi Menyusui**

Salah satu penyebab kegagalan menyusui adalah karena ibu membatasi lama dan frekuensi menyusui atau diberikan terjadwal. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal yang sesuai dengan kebutuhan bayi maka akan mencegah timbulnya masalah menyusui.

Tidak ada batasan dalam frekuensi menyusui dan hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Dalam menyusui, se-baiknya tidak dijadwal sehingga tindak

me-nyusui bisa dilakukan setiap saat, yaitu ketika ia membutuhkan karena ia akan menen-tukan sendiri kebutuhannya. Ibu juga harus menyusui bayinya jika ia menangis.

Seorang Ibu yang bekerja diluar rumah dapat memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin. Menyusui di waktu malam hari dapat ditingkatkan frekuensinya karena hal ini dapat dilakukan dengan mudah bila bayi tidur bersama ibunya.

Dalam dua hari pertama, produksi ASI belum banyak sehingga Ibu tidak perlu menyusui terlalu lama, tetapi cukup beberapa menit saja untuk merangsang keluarnya ASI. Pada hari berikutnya, 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.

Untuk beberapa hari pertama, bayi harus diberi ASI dari kedua payudara untuk beberapa menit. Seorang bayi yang lapar biasanya mengosongkan payudara pertama dalam beberapa menit. Seorang bayi yang disusui atas permintaannya dapat menyusu sebanyak 12-15 kali dalam 24 jam. Banyak bayi yang selesai menyusui dalam waktu 5-10 menit, tetapi sering ada yang lama hingga setengah jam. Hal ini tidak menjadi masalah karena kebutuhan menyusu tiap bayi berbeda-beda. Sebagian besar ibu dan bayinya kemudian akan membuat jadwal rutin dimana seorang bayi akan menyusu sebanyak 5-10 kali dalam sehari. Bayi menyusu tidak perlu di jadwal. Bila bayi membutuhkan atau menangis Ibu harus segera memberikan ASI. Bila bayi puas menyusu dan kenyang bayi akan tertidur pulas sendirinya.

Untuk menjaga keseimbangan besarnya payudara maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara. Usahakan agar Ibu

menyusui sampai payudara terasa kosong supaya produksi ASI menjadi le-bih baik. Setiap kali menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan.

### **Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI :**

- a. Perubahan Sosial Budaya  
Perubahan sosial budaya ini dapat dicontohkan misalnya ibu bekerja atau memiliki kesibukan sosial lainnya. Selain itu budaya meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu formula kepada anaknya.
- b. Faktor Psikologis  
Faktor psikologis ini dapat dicontohkan seorang ibu takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita dan mungkin seorang ibu merasa tertekan batinnya.
- c. Faktor Fisik Ibu  
Ibu sakit apabila menyusui bayinya karena payudaranya terasa nyeri apabila digunakan untuk menyusui.
- d. Kurangnya petugas kesehatan  
Sedikitnya jumlah petugas kesehatan membuat masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat memberikan ASI.
- e. Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI.
- f. Keterangan yang Salah datangnya dari petugas kesehatan yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng.

### **Faktor-faktor yang menghambat pemberian ASI Eksklusif**

#### **a. Tidak ada dukungan klinis Usia Persalinan**

Inisiasi menyusui dini (IMD) penting meningkatkan produksi dan kualitas ASI. Hanya, tidak semua rumah sakit mene-rapkannya sebagai standarisasi. Jika

rumah sakit tak memandu Anda, cobalah mencari informasi lewat konsultasi khusus di klinik laktasi. Anda juga bisa memperbanyak pengetahuan tentang ASI lewat internet atau kerabat sejak masa kehamilan.

#### **b. Tidak ada dukungan Suami**

Suami memegang peranan besar terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Kasus yang sering muncul justru suami menawarkan pemakaian susu formula saat melihat istrinya kesakitan menyusui. Dalam kondisi semacam itu, suami seharusnya memberi dukungan psikologis, seperti mengambilkan minum atau mengelus-elus punggung istri. Dukungan orang tercinta di rumah sangat penting demi keberhasilan memberikan nutrisi terbaik bagi bayi. Komunikasikan semua sejak masa kehamilan.

#### **c. Keluarga tidak mendukung**

Banyak wanita yang mengeluhkan kalau ibunya sendiri atau mertuanya tidak mendukung dalam pemberian ASI. Ini biasanya lebih karena pengetahuan mereka yang kurang atau masih berpikiran tradisional. Untuk menghindarinya, cobalah membeli buku soal pemberian ASI. Hal ini bisa membuat pengetahuan lebih berkembang dan bisa memberikan ASI secara Eksklusif.

#### **d. Teman tidak mengerti**

Saat menjadi ibu, kehidupan sosial berubah. Beberapa makanan atau minuman ada yang tidak bisa dikonsumsi. Saat tidak bersama buah hati juga harus memerah ASI dan menampungnya. Untuk itu dukungan dari teman memang sangat dibutuhkan.

#### **e. Kantor tidak ramah**

Beberapa gedung atau perusahaan ada yang menyediakan ruang laktasi untuk para karyawatnya, lengkap dengan pompa dan kulkas untuk menyimpan air susu ibu

perahan (ASIP). Ini penting karena memerah ASI di toilet sebenarnya sangat berisiko, karena susu bisa dengan mudah terkontaminasi bakteri. Jika memang ada ruang tertutup di kantor, cobalah pinjam sebentar untuk memerah ASI.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan Ibu mengenai ASI Eksklusif adalah ingatan hasil penginderaan terhadap ASI Eksklusif yang diperoleh dari pengalaman sendiri baik secara formal maupun informal, terutama tentang pengertian ASI Eksklusif, manfaat ASI dan faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI.

#### **Perilaku Pemberian ASI Eksklusif**

Menurut Ensiklopedia Amerika dalam Notoatmodjo (1996) perilaku dapat diartikan sebagai suatu aksi dan reaksi organisme atas lingkungannya. Hal ini berarti bahwa perilaku dapat terjadi apabila ada suatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yakni yang disebut dengan rangsangan. Dengan demikian, maka suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu. Sedangkan menurut Robert Kwick (1974) yang dikutip dari (Notoatmodjo, 1996), menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Menurut Skinner (1938) seorang ahli perilaku mengemukakan bahwa perilaku adalah merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (response) dan respons.

Menurut Lawrence Green (1980), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu :

1. Faktor Predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem yang dianut

masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan lain sebagainya.

2. Faktor Pemungkin (*enabling factors*)  
Faktor ini mencakup ketersedianya sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya: air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan tinja, ketersedianya makanan yang bergizi dan sebagainya.
3. Faktor Penguat (*reinforcing factors*)  
Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga) sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa Perilaku pemberian ASI Eksklusif adalah suatu perbuatan yang dapat diobservasi secara langsung, yang dilakukan Ibu dalam memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya selama jangka waktu 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan asosiatif, deskriptif analitik, dengan desain penelitian *cross sectional*.

### Teknik Pengambilan Sampel

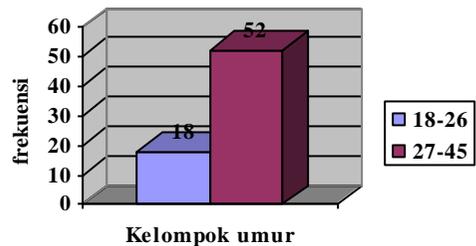
Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan yang terdapat di Kecamatan Neglasari, Kota Tangerang. Penelitian ini menggunakan seluruh populasi yang ada tersebut dengan menggunakan sampel jenuh, yaitu sebanyak 70 orang.

### Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 70 orang ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan yang terdapat di

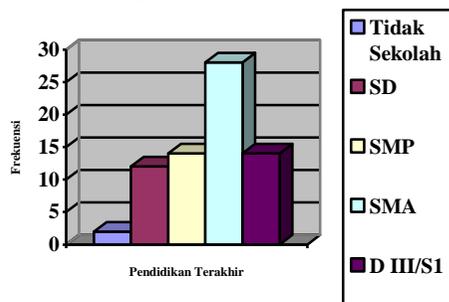
Kecamatan Neglasari, Kota Tangerang, maka dapat ditemukan berbagai macam karakteristik responden sebagai berikut.

Sebagian besar responden berumur 27-45 tahun, yaitu sebanyak 52 orang (74,3%). Umur dapat mempengaruhi pengetahuan, dimana semakin tinggi umur seseorang, ia akan mendapatkan banyak wawasan atau pengalaman yang akan meningkatkan pengetahuannya.



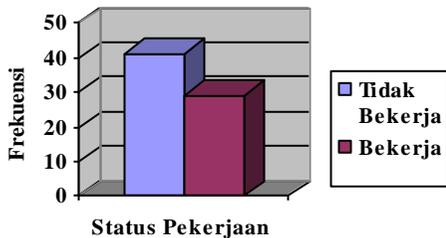
Grafik 1  
Distribusi Responden berdasarkan Umur

Sebagian besar responden berpendidikan SMA, yaitu sebanyak 28 orang (40.0%). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.



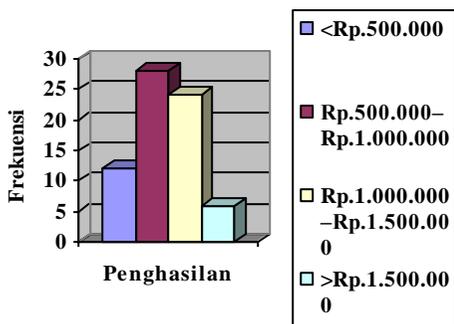
Grafik 2  
Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan

Sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga, yaitu sebanyak 41 orang (58.6%). Status pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan; apabila seseorang bekerja di luar rumah, ia cenderung akan terpapar dengan banyak informasi di sekitarnya atau lingkungannya, sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya.



Grafik 3  
Distribusi Responden berdasarkan Status Pekerjaan tahun 2009

Penghasilan keluarga responden paling banyak yaitu Rp.500.000–Rp.1.500.000, sebanyak 28 orang (40,0%). Status ekonomi seseorang akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk suatu kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.



Grafik 4  
Distribusi Responden berdasarkan Penghasilan

### Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif

Berdasarkan analisis data pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di Kecamatan Neglasari, Kota Tangerang, didapatkan hasil bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif adalah tinggi, yakni sebesar 91,4%.

Berdasarkan hasil penilaian kuesioner pengetahuan tentang ASI Eksklusif mengenai pengertian ASI Eksklusif, produksi ASI, dan manfaat ASI Eksklusif, yang mempunyai skor tertinggi terdapat pada pengetahuan tentang ASI Eksklusif.

Menurut Soekidjo (2007), pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni : indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Penginderaan yang baik akan meningkatkan pengetahuan seseorang terhadap suatu objek atau informasi.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Sumber pengetahuan tentang ASI Eksklusif dapat diperoleh melalui sumber informasi non komersial, baik informasi yang berasal dari pemerintah maupun informasi yang berasal dari lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Informasi tersebut bisa berupa penyuluhan, iklan, maupun brosur-brosur yang membuat tentang informasi yang terkait dengan program ASI Eksklusif agar dapat membrikan ASI secara Eksklusif kepada bayi selama 6 bulan, informasi juga bisa diperoleh melalui media elektronik seperti televisi, radio dan surat kabar.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dari beberapa orang responden bahwa sebagian besar dari mereka mengetahui tentang ASI Eksklusif dari keluarga dan penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan dari puskesmas pada saat posyandu di sekitar tempat tinggal mereka.

## **Perilaku Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan analisis data perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Neglasari Kota Tangerang, maka didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif, yakni sebanyak 38 orang (54.3%). Para ibu tersebut tidak hanya memberikan ASI Eksklusif saja, tetapi mereka memberikan makanan tambahan seperti susu formula, bubur bayi serta buah-buahan.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Utami Roesli (2000), ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik bagi bayi usia 0-6 bulan yang dapat membuat bayi menjadi cerdas dan sehat. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa memberikan makanan tambahan lainnya ataupun cairan lainnya seperti susu formula, jeruk, madu, teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat apapun seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim sampai usia enam bulan. Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu sampai 6 bulan, jika usia bayi sudah lebih dari 6 bulan, maka harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun.

Teori ini tidak sesuai dengan perilaku ibu di Kecamatan Neglasari, Kota Tangerang, yang sudah memberi makanan tambahan pada bayi berusia kurang dari 6 bulan.

## **Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan uji statistik Chi-Square, didapatkan nilai  $\chi^2$  hitung (7,793) >  $\chi^2$  tabel (3,841) dan nilai *P value* = 0,005 (*P* < 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Neglasari, Kota Tangerang.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rogers pada penelitiannya tahun 1974 yang menyatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan, yang dihasilkan melalui proses kesadaran, *interest, evaluation, trial* dan *adoption*.

Berdasarkan hasil di atas, rendahnya angka pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Neglasari, Kota Tangerang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, kepercayaan, atau sikap tentang ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Green (1980), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu:

Faktor predisposisi, meliputi pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan. Sebagian besar ibu di Kecamatan Neglasari, Kota Tangerang masih percaya kepada tradisi dan kepercayaan orang zaman dahulu yang pemikirannya masih kuno yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.

Faktor lainnya (pemungkin) mencakup ketersediaan sarana, prasarana, dan fasilitas di pelayanan kesehatan, misalnya rumah sakit, puskesmas, ataupun posyandu yang menunjang bagi ibu untuk memberikan program ASI Eksklusif.

Faktor yang terakhir meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan untuk lebih memberikan penyuluhan dan pelatihan kepada ibu-ibu yang ingin memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan. Untuk berperilaku sehat, bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif dan dukungan fasilitas saja. Disamping itu Undang-Undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku tersebut.

Rendahnya pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Neglasari Kota

Tangerang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang tidak diikuti oleh sikap tentang ASI Eksklusif. Dari pengetahuan yang didapat para ibu mengenai ASI Eksklusif, baik dari penyuluhan, keluarga, ataupun lingkungan, akan menimbulkan stimulus dan menghasilkan respon dalam bentuk sikap terhadap pengetahuan tentang ASI Eksklusif yang diketahuinya itu dan akan menimbulkan respon lebih jauh lagi setelah disadari sepenuhnya, yaitu berupa pemberian ASI secara Eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif berpengetahuan baik tetapi ada faktor lain yang mempengaruhi perilaku Ibu tidak memberikan ASI secara Eksklusif, seperti sikap, faktor budaya, dimana ibu masih percaya dengan mitos-mitos jika diberi makanan tambahan bayi menjadi sehat dan gemuk, kemudian dari faktor penghasilan yang sudah mencukupi ibu lebih memilih untuk memberikan makanan tambahan karena untuk mencukupi gizi anaknya. Oleh karena itu perlu ditingkatkan pemberian penyuluhan dan pelatihan tentang manfaat dan pentingnya ASI Eksklusif pada saat kegiatan posyandu agar para Ibu tidak hanya tahu tetapi juga paham dan mengerti bagaimana pentingnya ASI Eksklusif serta cara pemberian ASI Eksklusif.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul hubungan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Neglasari, Kota Tangerang, maka dapat disimpulkan: (1) Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di Kecamatan Neglasari Kota Tangerang sebagian besar adalah baik (91,4%). (2) Perilaku Ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Neglasari Kota Tangerang sebagian besar tidak memberikan ASI Eksklusif (54,3%).

(3) Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Neglasari Kota Tangerang, dengan nilai  $\chi^2$  hitung (7,793) >  $\chi^2$  tabel (3,841) dan nilai *P value* = 0,005 ( $P < 0,05$ ).

### **Daftar Pustaka**

Deddy Muchtadi, "*Gizi Untuk Bayi ;Air Susu Ibu, Susu Formula Dan Makanan Tambahan*". Penerbit : Pustaka Sinar Harapan. 1996

Depkes RI, "*Ibu berikan ASI Eksklusif baru 2%*" yang diakses tanggal 20 Maret 2010; <http://www.depkes.go.id>

Kunaryo Hadi Kusumo, d.k.k., "*Pengantar Pendidikan*", Semarang : IKIP, Semarang Press, Semarang, 1996

Notoadmodjo,S.Prof.DR, "*Ilmu Kesehatan Masyarakat*". Penerbit : Rineka Cipta, 2007

Notoatmojo,S.Prof.DR. "*Pengembangan Sumber Daya Manusia*". Penerbit : Rineka Cipta, 1992

Notoatmojo,S.Prof.DR. "*Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*". Rineka Cipta. 2007

Nurhaeni Arif, 2009, "*ASI dan tumbuh kembang bayi*", Media Pressindo, Yogyakarta, 2009

Nur Khasanah, "*Asi atau Susu Formula*", Flash Book, Jakarta, 2011

Profil Kesehatan Kota Tangerang, Bidang Binkesma-Dinkes Kota Tangerang, 2009

Soetjiningsih, "Asi untuk Petunjuk Tenaga Kesehatan", Jakarta, Buku Kedokteran : EGC, Jakarta, 1997

Suharsimi Arikunto, DR. 1992, "Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik", Penerbit : Rineka Cipta

Solihin Pujiadi, "Ilmu Gizi Klinis Pada Anak", PT Gramedia Pustaka, Jakarta, 2000

Utami Roesli, DR, "Mengenal ASI Eksklusif". Penerbit Tubulus Agriwidya. 2000

<http://gizi.net/pekanasi-2010> yang di akses tanggal 2 Maret 2011

<http://www.depkominfo.go.id/berita/bipnewsroom/pemberian-asi-eksklusif-di-indonesia-masih-rendah> yang di akses tanggal 31 Maret 2010