

## **KARAKTERISTIK, PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KELURAHAN PAGUTAN KOTA MATARAM**

*Ni Komang Wijiani Yanti<sup>1</sup>, Eka Novyriana<sup>2</sup>, Herniyatun<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Nahdatul Ulama, NTB

<sup>2</sup>Staf Pengajar Program Studi DIII Kebidanan Stikes Muhammadiyah Gombong, Kebumen  
Email: <sup>1</sup>Wijiani16@gmail.com

### **ABSTRAK**

Pemberian ASI di Indonesia khususnya ASI eksklusif belum dilaksanakan sepenuhnya. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997 cakupan ASI eksklusif masih 52%. Rendahnya pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya faktor umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, pengetahuan dan sikap ibu. Tujuan penelitian mengetahui karakteristik, pengetahuan, dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pagutan Kota Mataram. Penelitian deskriptif dengan metode survey menggunakan rancangan cross sectional. Teknik pengambilan sampel random sampling dengan responden 35 orang. Metode pengumpulan data dengan penyebaran kuesioner. Analisis data menggunakan statistik deskriptif distribusi frekuensi. Hasil penelitian umur sebagian besar berusia 20 – 35 tahun (80%), pendidikan sebagian besar berpendidikan SD (40%), paritas 2 – 4 orang (60%), pekerjaan sebagian besar ibu tidak bekerja (80%), pengetahuan ibu baik (62,8%), dan sikap mendukung (74,3%). Kesimpulan umur responden dalam pemberian ASI eksklusif baik, pendidikan tergolong rendah, paritas baik, sebagian besar ibu tidak bekerja, pengetahuan baik, dan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif mendukung. Cakupan pemberian ASI eksklusif perlu ditingkatkan melalui penyuluhan dan mengembangkan manajemen laktasi pada ibu dan keluarga dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, dan menyusui, dengan mengaktifkan peran suami sebagai pendukung dalam pemberian ASI eksklusif serta melibatkan unsur terkait seperti kader, PKK, lurah, tokoh agama, dan tokoh masyarakat.

**Kata kunci** : ASI Eksklusif, karakteristik, pengetahuan dan sikap

### **ABSTRACT**

Breastfeeding in Indonesia, especially exclusive breastfeeding has not been fully implemented. According to the Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) in 1997 exclusive breastfeeding coverage was still 52%. The low level of exclusive breastfeeding is influenced by many factors, including age, education, parity, occupation, knowledge and attitudes of mothers. The purpose of the study was to determine the characteristics, knowledge, and attitudes of breastfeeding mothers towards exclusive breastfeeding in Pagutan Village, Mataram City. Descriptive research with survey method using cross sectional design. The sampling technique was random sampling with 35 respondents. Data collection method by distributing questionnaires. Data analysis uses descriptive frequency distribution statistics. The results of the study were mostly aged 20-35 years (80%), education was mostly elementary school (40%), parity 2-4 people (60%), the work of most mothers did not work (80%), mother's knowledge was good (62.8%), and supportive attitude (74.3%). Conclusion of respondents' age in exclusive breastfeeding is good, education is low, parity is good, most mothers do not work, good knowledge, and attitudes towards exclusive breastfeeding support. The scope of exclusive breastfeeding needs to be increased through counseling and developing lactation management for mothers and families starting from the time of pregnancy, childbirth, and breastfeeding, by activating the role of husbands as supporters in exclusive breastfeeding and involving related elements such as cadres, PKK, village heads, religious leaders, and community leaders.

**Key words** : Exclusive breastfeeding, characteristic, knowledge and attitudes

## PENDAHULUAN

Angka kematian bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate (IMR)* merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan masyarakat. Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2009 angka rata-rata kematian anak usia dibawah lima tahun sebesar 60 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Pada Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebesar 34/ 1000 kelahiran hidup. Di Propinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 72/ 1000 kelahiran hidup, ini menunjukkan bahwa AKB di Propinsi NTB masih diatas rata-rata nasional<sup>4</sup>.

Dari hasil penelitian yang ada, angka kematian bayi ini tidak berdiri sendiri, melainkan terkait dengan faktor - faktor lain, terutama gizi. Status gizi ibu pada waktu melahirkan dan gizi bayi itu sendiri sebagai faktor tidak langsung maupun langsung sebagai penyebab kematian bayi. Penyakit diare dan *pneumonia* merupakan penyakit pembunuh (*killing diseases*) utama bayi dan anak balita ternyata juga berkaitan dengan gizi buruk pada bayi dan balita tersebut. Bayi dan anak balita merupakan

awal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sebaliknya kekurangan gizi pada bayi akan berakibat terhadap munculnya masalah kesehatan yang lain, dan akhirnya akan berdampak terhadap menurunnya derajat kesehatan masyarakat<sup>7</sup>.

Kekurangan zat-zat gizi pada makanan bayi akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan. Disamping itu, bayi menjadi lebih rentan terhadap penyakit infeksi dan selanjutnya bahkan dapat mengakibatkan kematian bayi tersebut. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi bayi sangat perlu mendapat perhatian yang serius. Gizi untuk bayi yang paling sempurna dan paling murah adalah (ASI) Air Susu Ibu<sup>7</sup>.

Pemberian ASI pada bayi merupakan cara terbaik bagi peningkatan kualitas SDM sejak dini yang akan menjadi penerus bangsa. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan sempurna bagi bayi karena sesuai dengan tubuh bayi dan perkembangan sistemnya. Air Susu Ibu (ASI) mengandung semua bahan yang diperlukan oleh bayi baik dari segi gizi, imunologi ataupun dari segi lainnya.

Mengingat pentingnya Air Susu Ibu tersebut maka ditetapkan Kepmenkes RI No. 450/ MENKES/ IV/ 2004 tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif sampai 6 bulan. Program pemberian ASI (PP ASI) khususnya ASI eksklusif mempunyai dampak yang luas terhadap gizi ibu dan bayi. Pemberian ASI di Indonesia belum dilaksanakan sepenuhnya dalam upaya meningkatkan perilaku menyusui pada ibu yang memiliki bayi khususnya ASI eksklusif. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997 cakupan ASI eksklusif masih 52%, rendahnya cakupan ASI eksklusif ini menjadi pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita, selain itu menurut survey yang dilaksanakan pada tahun 2002 oleh *Health Surveillance System (HSS)* kerjasama dengan Balitbangkes dan *Hellen Keller International* di 4 (empat) perkotaan (Jakarta, Surabaya, Semarang, Makasar) dan 8 perdesaan (Sumbar, Lampung, Banten, Jabar, Jateng, Jatim, NTB dan Sulsel) menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif 4 – 5 bulan di perkotaan antara 4% - 12% sedangkan di perdesaan 4% - 25%. Pencapaian ASI eksklusif 5 – 6 bulan di perkotaan berkisar antara 1% - 10%, sedangkan di perdesaan 2% - 13%<sup>3</sup>.

Menurut Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) tahun 2010 cakupan ASI eksklusif di NTB sebesar 49,86%, sedangkan untuk kota Mataram 34,94%, angka ini masih jauh lebih rendah jika dibandingkan dengan target nasional yakni sebesar 80%. Puskesmas Karang Pule menduduki urutan ke sembilan dari sembilan puskesmas di kota Mataram dalam hal pemberian ASI eksklusif. Hal ini ditunjukkan dengan data tahun 2010, dimana dari 292 jumlah bayi yang berusia 0 – 6 bulan hanya 19 bayi yang diberikan ASI eksklusif atau sebesar 6,51%<sup>5</sup>.

Dari data Laporan Tahunan Puskesmas Karang Pule tahun 2009 dan tahun 2010 diketahui jumlah cakupan ASI eksklusif terendah adalah di Kelurahan Pagutan dimana dari 48 bayi berusia 0 – 6 bulan hanya 2 bayi yang diberikan ASI eksklusif (4,16%) tahun 2009, dan dari 56 bayi yang berusia 0 – 6 bulan tidak ada bayi yang diberikan ASI eksklusif (0%) di

tahun 2010, sedangkan jumlah cakupan ASI eksklusif tertinggi di Puskesmas Karang Pule adalah di Kelurahan Karang Pule dari 104 bayi yang berusia 0 – 6 bulan terdapat 12 bayi yang diberikan ASI eksklusif tahun 2009 (11,53%) dan 67 bayi yang berusia 0 – 6 bulan hanya 10 bayi yang diberikan ASI eksklusif atau sebesar 14,92%<sup>9</sup>.

Melihat rendahnya cakupan ASI eksklusif tersebut, salah satu upaya yang dilakukan Puskesmas Karang Pule guna meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 – 6 bulan adalah memberikan KIE langsung pada ibu hamil dan menyusui tentang keuntungan pemberian ASI dan mengupayakan agar setiap bayi baru lahir usia 0 – 6 bulan jangan sampai diberikan makanan selain Air Susu Ibu (ASI) dengan cara memberikan ASI langsung 1 jam setelah lahir serta mengajarkan cara dan tehnik menyusui yang benar. Adapun hasilnya pemberian ASI eksklusif masih belum bisa mencapai target yakni masih di bawah 80% oleh karena faktor-faktor dominan yang mempengaruhi ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya antara lain pengetahuan, tingkat pendidikan, umur, sikap, paritas, sosial budaya, pengaruh iklan, kesehatan ibu, kesehatan bayi, serta status pekerjaan ibu<sup>9</sup>.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik individu, pengetahuan, dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pagutan Kota Mataram.

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang penting bagi sebagai bahan masukan dan informasi awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pemberian ASI eksklusif, memberikan informasi karakteristik, pengetahuan, dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pagutan Kota Mataram sehingga tenaga kesehatan dapat membuat perencanaan dalam meningkatkan pemberian ASI Eksklusif serta dapat memberikan informasi dan perubahan cara penerapan pemberian ASI yang selama ini masih kurang tepat di masyarakat sehingga dengan adanya penelitian ini dapat memberikan dukungan bagi ibu- ibu yang

menyusui agar tetap memberikan ASI

kepada bayinya.

## METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* dimana data variabel penelitian karakteristik ibu (umur, paritas, pendidikan, pekerjaan) pengetahuan dan sikap dikumpulkan sekaligus pada waktu yang sama. Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Pagutan Kota Mataram dan penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2011 sampai dengan bulan Juni 2011. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan yang ada di Kelurahan Pagutan Kota Mataram yang berjumlah 38 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* dengan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 orang dengan kriteria inklusi Ibu yang sudah menyusui yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan,

berada di Kelurahan Pagutan dan bersedia menjadi responden.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner yang sebelumnya telah dilakukan uji validasi dan reliabilitas. Teknik analisis data adalah data diolah dan dianalisis dengan teknik-teknik tertentu. Data yang sudah dikumpulkan diolah dengan metode: *editing* (pemeriksaan data), *scoring, coding* (pemberian kode), Input data (pemasukan data) dan *tabulating* (tabulasi). Untuk mencapai hasil yang menuju sasaran maka dalam menganalisa data digunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi dan persentase dari variabel umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan yang ada di Kelurahan Pagutan Kota Mataram.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Pagutan yang merupakan salah satu kelurahan yang terletak di Kecamatan Mataram dengan luas wilayah  $\pm 186.393$  Ha yang meliputi: lahan pertanian  $\pm 77.510$  Ha, perkantoran  $\pm 3.400$  Ha, pekarangan  $\pm 19.230$  Ha, fasilitas umum  $\pm 6670$  Ha, pemukiman  $\pm 78.383$  Ha, dan kuburan  $\pm 1.200$  Ha. Wilayah Kelurahan Pagutan berbatasan dengan wilayah – wilayah sebagai berikut: sebelah Utara kelurahan Pagutan Barat, sebelah Selatan Desa Bajur, sebelah Barat kelurahan Jempong Baru, dan sebelah Timur Kelurahan Pagutan Timur, Sedangkan jumlah lingkungan yang ada di Kelurahan Pagutan adalah 5 lingkungan dan 24 RT yaitu: Lingkungan Peresak Timur terdiri dari 7 RT, Lingkungan Peresak Barat terdiri dari 5 RT, Lingkungan Kebon Lauk terdiri dari 4 RT, Lingkungan Karang Genteng terdiri dari 6 RT dan Lingkungan Gulinten terdiri dari 2 RT.

Analisis Univariat dilakukan pada tiap-tiap variabel, dalam hal ini variabel umur, paritas, pendidikan, pekerjaan,

pengetahuan dan sikap ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan yang ada di Kelurahan Pagutan Kota Mataram.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur ibu di Kelurahan Pagutan Kota Mataram tahun 2011

Sumber : Data primer penelitian, 2011

Dari Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 35 responden yang diteliti sebagian besar berada pada kelompok umur 20 – 35

No	Kategori Umur	Frekuensi	Persentase
1	<20 tahun	1	2,8
2	20 – 35 tahun	28	80
3	>35 tahun	6	17,2
Jumlah		35	100

tahun yaitu sebanyak 28 responden (80%). Sedangkan kelompok umur paling sedikit <20 tahun sebanyak 1 orang (2,8%).

Tabel 2. Distribusi responden

berdasarkan pendidikan di Kelurahan Pagutan Kota Mataram tahun 2011

No	Kategori pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Sekolah	1	2,8
2	SD	14	40
3	SMP	10	28,6
4	SMA	6	17,2
5	DIII/ Sarjana	4	11,4
Jumlah		35	100

Sumber: Data Primer Tahun 2011

Dari Tabel 2 menunjukkan bahwa pendidikan responden yang terbanyak adalah SD yaitu 14 responden (40%), dan yang paling sedikit adalah tidak sekolah yaitu 1 responden (2,8%).

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan paritas di Kelurahan Pagutan Kota Mataram tahun 2011.  
Sumber: Data Primer Tahun 2011

Dari Tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah anak responden sebagian besar adalah kelompok 2 – 4 orang sebanyak 21 responden (60%), dan yang paling sedikit

No	Kategori paritas	Frekuensi	Persentase
1	1 orang	12	34,3
2	2 – 4 orang	21	60
3	>4 orang	2	5,7
Jumlah		35	100

adalah kelompok >4 orang sebanyak 2 orang (5,7%).

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Kelurahan Pagutan Kota Mataram tahun 2011

No	Kategori pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Bekerja	7	20

2	Tidak bekerja	28	80
Jumlah		35	100

Sumber : Data Primer Tahun 2011

Dari Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar adalah ibu tidak bekerja sebanyak 28 responden (80%), dan yang bekerja sebanyak 7 orang (20%).

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan di Kelurahan Pagutan Kota Mataram tahun 2011.

No	Kategori pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	22	62,8
2	Cukup	13	37,2
3	Kurang	0	0
Jumlah		35	100

Sumber : Data Primer Tahun 2011

Dari Tabel 5 menunjukkan sebagian besar pengetahuan responden tentang pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pagutan Kota Mataram termasuk dalam kategori baik, yaitu sebanyak 22 responden (62,8%) dan kategori cukup 13 responden (37,2%).

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan sikap di Kelurahan Pagutan Kota Mataram tahun 2011.

No	Kategori sikap	Frekuensi	Persentase
1	Mendukung	26	74,3
2	Tidak mendukung	9	25,7
Jumlah		35	100

Sumber : Data Primer Tahun 2011

Dari Tabel 6 menunjukkan sebagian besar sikap responden tentang pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pagutan Kota Mataram termasuk dalam kategori mendukung, yaitu sebanyak 26 responden (74,3%) dan kategori tidak mendukung sebanyak 9 responden (25,7%).

## PEMBAHASAN

### **Gambaran umur responden tentang pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pagutan Kota Mataram 2011**

Berdasarkan hasil penelitian (tabel 1), terlihat bahwa dari 35 responden yang memiliki bayi usia 0–6 bulan di Kelurahan Pagutan Kota Mataram adalah sebagian besar berada pada usia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 28 orang (80%), dan yang paling sedikit adalah kelompok umur <20 orang yaitu sebanyak 1 orang (2,8%). Umur 20 – 35 tahun ini merupakan umur produktif dimana organ reproduksi sudah siap karena hormon *progesteron* dan *estrogen*

sudah stabil, bila usia kurang dari 20 tahun organ reproduksi belum bekerja secara sempurna, sedangkan usia diatas 35 tahun hormone wanita yaitu *progesteron* dan *estrogen* sudah tidak stabil lagi. Usia dalam reproduksi memegang peranan penting. Dalam reproduksi usia di kelompokkan berdasarkan tingkat resiko, bila usia ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun maka termasuk dalam kelompok usia beresiko. Hal ini dapat mempengaruhi pola asuh terhadap bayi seperti pada saat pemberian ASI eksklusif pada bayinya<sup>2</sup>.

### **Gambaran pendidikan responden tentang pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pagutan Kota Mataram 2011**

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana dipaparkan dalam tabel 2 didapatkan bahwa pendidikan responden terbanyak adalah SD yaitu sebanyak 14 orang (40%) dan yang paling sedikit adalah tidak sekolah yaitu sebanyak 1 orang (2,8%). Hasil penelitian ini dapat diartikan bahwa pendidikan responden rata-rata masih rendah. Tingkat pendidikan yang rendah ini disebabkan karena lokasi penelitian di daerah pinggiran dimana rata – rata penduduknya berpendidikan masih rendah dan sosial ekonomi yang juga rendah. Pendidikan seorang ibu yang rendah memungkinkan ia lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru, khususnya tentang hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Penyerapan informasi yang beragam dan berbeda dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan akan berpengaruh pada semua aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan maupun sikapnya. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang, khususnya pemberian ASI. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan mengubah sistem informasi tentang ASI. Dimana ASI merupakan makanan utama dan terbaik bagi bayi usia 0 – 2 tahun<sup>7</sup>.

### **Gambaran paritas responden tentang pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pagutan Kota Mataram 2011**

Berdasarkan hasil penelitian (tabel 3), dari 35 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah anak 2 – 4 orang sebanyak 21 responden (60%), dan yang paling sedikit adalah kelompok >4 orang sebanyak 2 orang (5,7%). Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu, baik yang hidup maupun yang mati. Jumlah anak yang sedikit atau *paritas* rendah akan meningkatkan perhatian ibu pada anaknya karena waktu yang diperlukan untuk mengurus anak lebih banyak dibandingkan dengan jumlah anak yang banyak atau *paritas* tinggi sehingga ibu yang berparitas rendah lebih baik dari ibu yang berparitas tinggi<sup>10</sup>. Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian dimana hasil wawancara yang dilakukan pada 35 responden sebagian besar adalah *paritas* 2 – 4 orang sebanyak 21 responden (60%).

### **Gambaran pekerjaan responden tentang pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pagutan Kota Mataram 2011**

Berdasarkan hasil penelitian (tabel 4), menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 28 responden (80%), dan yang bekerja sebanyak 7 orang (20%). Pekerjaan adalah aktifitas yang dilakukan sehari-hari dimana seluruh bidang pekerjaan umumnya diperlukan adanya hubungan sosial dan hubungan

dengan orang baik, setiap orang harus dapat bergaul dengan orang lain, setiap orang harus bergaul dengan teman sejawat maupun berhubungan dengan atasan. Pekerjaan dapat menggambarkan tingkat kehidupan seseorang karena dapat mempengaruhi sebagian aspek kehidupan seseorang termasuk pemeliharaan kesehatan, jenis pekerjaan dapat berperan dalam pengetahuan. Faktor pekerjaan adalah salah satu faktor yang menyebabkan ibu memberikan makanan tambahan selain ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Soetjiningsih (1990) yang meneliti sejumlah ibu-ibu yang menyusui dengan menambahkan susu formula kepada anaknya, sebanyak 44,1% beralasan karena ibu bekerja. Padahal untuk wanita bekerja dapat dilakukan upaya pemberian ASI dengan cara memompa ASI sebelum ibu berangkat kerja, kemudian memberi ASI kepada anak dengan menggunakan sendok<sup>7</sup>. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yaitu dari 35 responden sebagian besar tidak bekerja. Hal ini dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap dan lain-lain. Disinilah peran bidan sangat dibutuhkan agar dapat memberikan informasi yang benar tentang ASI eksklusif.

#### **Gambaran pengetahuan responden tentang pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pagutan Timur Kota Mataram 2011**

Hasil penelitian menggambarkan bahwa gambaran pengetahuan responden tentang pemberian ASI eksklusif memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 22 orang dengan persentase 62,8%. Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif yang terdiri dari enam (6) tingkatan yaitu : Tahu (*know*) artinya mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya, Memahami (*comprehension*) artinya suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, Aplikasi (*aplikation*) artinya kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari untuk situasi atau kondisi *real* (sebenarnya), Analisis

(*analysis*) artinya kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam suatu komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitan satu dengan yang lain, Sintesis (*synthesis*) yaitu suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, Evaluasi (*evaluation*) yaitu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek<sup>7</sup>.

Tingginya pengetahuan responden tentang pemberian ASI eksklusif berasal dari pengalaman mereka tentang pemberian ASI itu sendiri. Di penelitian ini tingginya pengetahuan responden bias dikarenakan dari tingkat pendidikan responden yang rata-rata tingkat SD. Namun apabila seseorang telah mengetahui sesuatu hal namun tidak dibarengi dengan kesadaran untuk berbuat maka pengetahuannya tidak akan berlangsung lama dan tidak berguna bagi kehidupan. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku. Pengetahuan memang merupakan faktor yang penting namun tidak mendasari pada perubahan perilaku kesehatan, walaupun masyarakat tahu tentang pemberian ASI eksklusif belum tentu mereka mau melaksanakannya<sup>7</sup>. Selain di dukung oleh beberapa teori-teori penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian dari penelitian sebelumnya yaitu : Suryantini di Kota Mataram tahun 2010 menyebutkan pengetahuan yang tinggi dari seseorang tidak akan menjamin orang tersebut memberikan ASI eksklusif pada bayinya<sup>8</sup>.

#### **Gambaran sikap responden tentang pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pagesangan Timur Kota Mataram 2011**

Hasil penelitian menggambarkan bahwa gambaran sikap responden tentang pemberian ASI eksklusif memiliki sikap yang mendukung sebanyak 26 orang dengan persentase 74,3%. Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek<sup>6</sup>. Sebagian besar sikap responden mendukung upaya pemberian ASI eksklusif karena pengalaman responden ASI eksklusif memiliki banyak

keunggulan. Hal ini diperkuat oleh pendapat yang mengatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media masa, institusi atau lembaga, serta faktor emosional dalam diri individu<sup>1</sup>. Dimana sikap seseorang dipengaruhi oleh pengalaman sendiri atau orang lain yang berada disekitarnya. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam tindakan atau *overt behavior*. Bila dihubungkan dengan teori bahwa suatu sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, maka mungkin saja responden menjawab pertanyaan dengan hal-hal

yang baik saja namun sikap dari jawaban tersebut tidak diwujudkan dalam tindakan yang nyata<sup>6</sup>. Selain di dukung oleh beberapa teori, hasil penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian dari penelitian sebelumnya yaitu : Suwindere dkk di Kota Bandung tahun 2007 menyebutkan sikap responden merupakan respon yang masih tertutup dan tidak tampak dalam keadaan nyata, sehingga meskipun mereka setuju terhadap upaya pemberian ASI eksklusif belum tentu mereka berperilaku sesuai dengan sikapnya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar responden yang ada di Kelurahan Pagutan Kota Mataram memiliki umur 20 – 35 tahun sebanyak 80% dan yang terendah adalah umur <20 tahun sebanyak 2,8%. Pendidikan SD sebesar 40% dan yang terendah adalah tidak sekolah 1 orang sebesar 2,8%. Paritas 2 – 4 orang

Untuk Puskesmas dan Tenaga Kesehatan melakukan kerja sama lintas sektor dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang ASI eksklusif melalui penyuluhan-penyuluhan dengan melibatkan unsur dan lembaga terkait seperti Kader, PKK, Lurah, Tokoh Agama, dan Tokoh Masyarakat.

Untuk Masyarakat diharapkan kepada ibu-ibu yang mempunyai bayi maupun hamil agar mau mengikuti penyuluhan-penyuluhan yang

sebesar 60% dan yang terendah adalah >4 orang sebesar 5,7%.

Sebagian besar responden yang ada di Kelurahan Pagutan Kota Mataram adalah tidak bekerja sebesar 60%. Pengetahuan baik terhadap pemberian ASI eksklusif dan memiliki sikap mendukung terhadap upaya pemberian ASI eksklusif.

dilaksanakan oleh petugas kesehatan sehingga dapat memahami manfaat pemberian ASI eksklusif serta mau memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Untuk Peneliti Lain diharapkan penelitian ini dapat dilanjutkan kembali dalam upaya mencari faktor-faktor lain yang kemungkinan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif sehingga kedepan dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar. (2005). *Definisi Sikap*. <http://creasoft.files.wordpress.com/2008/04/sikap.Pdf> diakses pada tanggal 30 April 2011.
2. Cunningham, G. (2005). *Obstetri Williams edisi 21*. EGC. Jakarta.
3. Depkes RI. (2005). *Paradigma Sehat Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta.
4. Dikes NTB. (2010). *Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia*, Tahun 2007.
5. Dikes Kota Mataram. (2010). *Laporan Pencapaian Kegiatan Penimbangan Balita, Cakupan Vit A Ibu Nifas dan Fe untuk Ibu Hamil*. Mataram.
6. Ita, Eunike., Kasim, Felix., & Suwindere, Winny. (2007). *Gambaran*

- Pengetahuan, Sikap dan Perilaku BUTEKI pada Kalangan Pekerja terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Perusahaan X, Semarang Tahun 2007.* FK Universitas Kristen Maranatha. Bandung.
7. Notoatmodjo, S. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta.
  8. Suryantini. (2010). *Faktor – faktor yang Penyebab Rendahnya Pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pejeruk Kecamatan Ampenan Kota Mataram.* Karya Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan Depkes Mataram.
  9. Puskesmas Karang Pule Mataram. (2010). *Rekapitulasi Laporan Bulanan Puskesmas Tentang Penimbangan Balita.* Mataram.
  10. Varney, Hellen. (2006). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan ed.4 vol. 1.* EGC. Jakarta.