

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP DAN KEPERCAYAAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BONTO CANI KABUPATEN BONE TAHUN 2013

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND TRUST OF MOTHERS WITH EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN HEALTH COMMUNITY CENTER OF BONTO CANI WORKING AREA OF BONE REGENCY 2013

Nana Yulianah¹, Burhanuddin Bahar², Abdul Salam²

¹ Puskesmas Bonto Cani Kecamatan Bonto Cani Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan

² Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

(Alamat Respondensi : nana_yull@yahoo.co.id /085242730079)

ABSTRAK

Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia yang rendah disebabkan oleh faktor internal yaitu rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, dan faktor eksternal yaitu kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan kepercayaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone Tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah *Mix Method*, jumlah sampel 104 ibu menyusui dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara dan data sekunder melalui studi kepustakaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif masih tergolong sangat rendah (12,5%), tingkat pengetahuan ibu sebagian besar kategori kurang (64,4%), tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif ($p = 1,132$), sikap ibu terhadap ASI Eksklusif sebagian besar masih negatif (71,2%), tidak ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif ($p = 0,154$), ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu ($p = 0,000$), dan ibu-ibu umumnya memiliki kepercayaan yang keliru tentang ASI Eksklusif. Tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan kepercayaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Perlunya meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif melalui penyuluhan dan perlunya penelitian lanjut tentang ASI eksklusif secara komprehensif.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Pengetahuan, Sikap, Kepercayaan.

ABSTRACT

The exclusive breastfeeding in Indonesia was still low because of internal factor that is the low level of mother attitude and knowledge, and eksternal factor that is lack support of family, society, officer health and also the goverment, intensively of formula milk promotion, socio-cultural factor and also the lack of the availability of facility service of health of child and mother. The aim of this study is to know the relationbetween knowledge, attitude, and trust of mother with exclusive breastfeeding in Health Community Center of Bonto Cani working area of Bone Regency 2013. This research type is Mix Method. 104 numbers of lactating mothers as the sample by technique total sampling. The collecting of primary data conducted with interview of sekundery data collected through bibliography study. The result of the research showed that the exclusive breastfeeding still very low (12,5%), level knowledge of mother mostly in category less (64,4%), there is no relation between level knowledge with exclusive breastfeeding ($p = 1,132$), attitude of mothers about the exclusive breastfeeding mostly negative (71,2%), there no relation between mother attitude with the exclusive breastfeeding ($p = 0,154$), there are relation between knoweledge and mother attitude ($p = 0,000$), and mothers generally still have incorrect trust about the exclusive breastfeeding. There are no relation between the knowledge, attitude, and trust of mother with exclusive breastfeeding. The importance of effort to increase of coverage the exclusive breastfeeding through counselling and further research needs tolookcomprehensivelyexclusivebreastfeeding.

Keywords : Exclusive Breastfeeding, Knowledge, Attitude, Trust

PENDAHULUAN

Secara umum dipahami bahwa gizi terbaik untuk bayi adalah Air Susu Ibu (ASI). Khusus bagi bayi yang berumur kurang dari 6 bulan dianjurkan diberi ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa diberi makanan dan minuman lain sejak dari lahir sampai 6 bulan, kecuali obat dan vitamin (Depkes RI, 2003). Pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi tingkat kematian bayi di Indonesia (Prasetyono, 2009). ASI Eksklusif mendapat dilegitimasi dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang Pemberian ASI secara Eksklusif, dan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 6 tahun 2010 tentang ASI Eksklusif.

Meskipun ASI Eksklusif sudah diketahui manfaat dan dampaknya serta menjadi amanat konstitusi, namun kecenderungan pada ibu untuk menyusui bayi secara Eksklusif masih rendah. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif secara nasional sebesar 15,3% dan Sulawesi Selatan sebesar 30,1% (Kemenkes RI, 2010). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bone menunjukkan bahwa cakupan ASI Eksklusif tahun 2009 – 2011 di Kabupaten Bone dan Kecamatan Bonto Cani berfluktuasi dan cenderung mengalami penurunan yang sangat signifikan. Pada tahun 2011 Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Bone sebesar 19,33% dan Kecamatan Bonto Cani sebesar 11,69% (Dinkes Kabupaten Bone, 2012). Paparan nilai cakupan pemberian ASI Eksklusif, khususnya di Kecamatan Bonto Cani Kabupaten Bone masih jauh dari target nasional sebesar 80%.

Rendahnya pemberian ASI Eksklusif oleh ibu menyusui di Indonesia disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, dan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (Prasetyono, 2009). Para pemangku kepentingan bidang kesehatan menyimpulkan bahwa sebab dasar rendahnya cakupan ASI Eksklusif adalah akses bayi terhadap ASI Eksklusif yang rendah (Anonim, 2012). Akses yang rendah tersebut sangat dipengaruhi oleh potensi spesifik ibu sebagai figur utama, yaitu perilaku ibu. Hasil kajian beberapa variabel dalam kaitannya dengan perilaku ibu menyimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, dan kepercayaan berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Kondisi geografis dan demografis Kecamatan Bontocani sangat berperan dalam menentukan potensi spesifik ibu. Pada aspek geografis, wilayah Kecamatan Bontocani

umumnya merupakan daerah-daerah pegunungan yang memiliki keterbatasan akses pada berbagai aspek yang kemudian dapat mempengaruhi aspek demografis seperti kualitas sumberdaya manusia. Masyarakat dengan kondisi geografis dan demografis demikian biasanya memiliki seperangkat kepercayaan tradisional yang kuat mengakar seperti adanya keyakinan bahwa pemberian madu pada usia dini sangat bermanfaat karena madu mempunyai zat gizi yang baik untuk kesehatan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap, dan kepercayaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah survei deskriptif dengan menggunakan rancangan *cross sectional study*, dan untuk menjelaskan hubungan antar variabel digunakan *mix method*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi berumur 6 - 12 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone. Sampel adalah seluruh populasi yang berjumlah 104 ibu (*total sampling*). Informan penelitian diambil dari sebagian sampel sebanyak 9 informan. Data hasil penelitian diperoleh dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner dengan metode wawancara, dan penimbangan berat badan dan tinggi badan bayi untuk menentukan status gizi. Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas Bonto Cani berupa data profil kesehatan. Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat untuk mendiskripsikan karakteristik responden, pengetahuan, sikap, kepercayaan ibu, dan pemberian ASI Eksklusif. Analisa bivariat untuk mendapatkan informasi adanya hubungan antara variabel dengan menggunakan uji *Chi Square (X²)*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Umur responden didominasi oleh umur 20 – 35 tahun dengan proporsi 78,8% yang merupakan usia normal dalam hal kematangan reproduksi. Tingkat pendidikan responden didominasi oleh responden yang berpendidikan SD sebanyak 51,0%. Pekerjaan responden sebagian sebagai IRT yaitu 93,3%. Riwayat persalinan menunjukkan bahwa 91,3% responden bersalin di rumah dengan penolong persalinan 65,4% dengan bantuan bidan (Tabel 1). Tingkat pendidikan suami didominasi oleh responden yang memiliki suami berpendidikan SD dengan proporsi 51,0%. Pekerjaan suami sebagian besar bekerja sebagai petani dengan

proporsi 81,7%. Pendapatan keluarga responden sebagian besar memiliki pendapatan < 1 juta per bulan dengan proporsi 72,1% (Tabel 1).

Analisis Univariat

Tingkat pengetahuan responden sebagian besar berada dalam kategori kurang dengan proporsi 64,4% dan hanya 35,6% yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik (Tabel 2). Sikap responden sebagian besar memiliki sikap negatif dengan proporsi 71,2% dan hanya 28,8% yang memiliki sikap positif terhadap ASI Eksklusif (Tabel 2). Status pemberian ASI Eksklusif responden sebagian besar tidak memberikan ASI Eksklusif dengan proporsi 87,5% dan hanya 12,5% yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (Tabel 2). Responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif tersebut memberikan makanan lain pada umur bayi kurang 6 bulan. Sebagian besar responden yaitu 71,4% yang berstatus tidak memberi ASI Eksklusif telah memberikan makanan lain pada bayinya sejak umur kurang 1 bulan dan terlama memberi ASI 5 bulan sebanyak 16,5% responden. Jenis prelaktal yang diberikan antara lain madu, susu formula, bubur, air, dan pisang (Tabel 2).

Analisis Bivariat

Responden yang bersalin dengan pertolongan dukun/orang tua sebanyak 27,9%, dan 75,9% diantaranya tidak memberikan ASI Eksklusif dan hanya 8,8% yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Sedangkan responden yang bersalin dengan pertolongan dokter/bidan berjumlah 72,1% dan 92,0% diantaranya tidak memberikan ASI Eksklusif dan hanya 24,1% responden yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Hasil uji hubungan didapatkan nilai p sebesar 0,043, maka secara statistik terdapat hubungan bermakna antara tempat bersalin dengan pemberian ASI Eksklusif (Tabel 3). Responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 65,38% dan 91,2% diantaranya tidak memberikan ASI Eksklusif, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 34,62% dan 80,6% diantaranya tidak memberikan ASI Eksklusif (Tabel 3). Hasil uji hubungan didapatkan nilai p sebesar 1,132, maka secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI Eksklusif (Tabel 3). Responden yang memiliki sikap negatif terhadap ASI Eksklusif sebanyak 71,15% dan 89,2% diantaranya tidak memberikan ASI Eksklusif, sedangkan responden yang memiliki sikap positif terhadap ASI Eksklusif berjumlah 28,84% dan 83,3% diantaranya tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil uji hubungan didapatkan nilai p sebesar 0,154, maka secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara sikap responden dengan pemberian ASI Eksklusif (Tabel 3).

Responden yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 65,38% dan 98,5% diantaranya memiliki sikap negatif terhadap ASI Eksklusif, sedangkan pada responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 34,62% dan 80,6% diantaranya memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI Eksklusif (Tabel 4).

PEMBAHASAN

Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone

Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone hanya sebesar 12,5% dan masih di bawah persentase pemberian ASI Eksklusif secara nasional dalam Risesdas (2010) (Kemenkes RI, 2010) sebesar 15,3%. Namun demikian, persentase ini meningkat sebesar 2,8% dari cakupan ASI Eksklusif Kecamatan Bonto Cani pada tahun 2011 yang hanya 11,69% tetapi masih jauh dari target cakupan pemberian ASI Eksklusif nasional sebesar 80%. Pemberian ASI Eksklusif yang meningkat tersebut tidak terlepas dari upaya Puskesmas Bonto Cani melalui program-program pemberian pelayanan dasar kesehatan, antara lain yang relevan dengan ASI Eksklusif adalah promosi kesehatan serta kesehatan ibu dan anak. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayuningsih (2005) di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngalian menunjukkan bahwa, sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif {71,87% (23 orang)} kepada bayinya sampai usia 4 bulan atau paling lama 6 bulan. Tingginya persentase yang tidak memberikan ASI Eksklusif disebabkan responden memang benar-benar tidak tahu arti pentingnya ASI Eksklusif bagi kesehatan bayi sehingga tidak termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Hubungan Antara Pengetahuan Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (64,4%) memiliki pengetahuan ASI Eksklusif dalam kategori kurang dan tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI Eksklusif ($p = 1,132$). Rendahnya pengetahuan responden diduga disebabkan antara lain kurangnya informasi, kurang jelasnya informasi, dan kurangnya kemampuan responden untuk memahami informasi yang diterima. Penelitian yang dilakukan Afifah (2007) menemukan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi. Rendahnya pengetahuan para ibu tentang ASI Eksklusif, pada saat yang sama mereka memiliki pengetahuan budaya lokal berupa ideologi makanan untuk bayi. Pengetahuan budaya lokal ini dapat disebut penghambat bagi praktik pemberian ASI Eksklusif

Hasil wawancara mendalam dari beberapa informan menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan berakibat pada praktek pemberian ASI yang benar tetapi dilandasi oleh

kepercayaan yang keliru. Kepercayaan atau keyakinan berpengaruh pada sikap terhadap perilaku tertentu, norma-norma subyektif dan kontrol perilaku (Robbins, 1996). Beberapa informan memiliki kepercayaan bahwa ASI merupakan makanan dan minuman karena menurut orang tuanya, payudara sebelah kanan adalah makanan dan payudara sebelah kiri adalah minuman. Kepercayaan ini dipraktekkan pada saat menyusui yang dilakukan secara bergantian antara payudara sebelah kanan dan kiri. Praktek menyusui ini sudah benar tetapi masih dilandasi oleh kepercayaan yang keliru terhadap payudara sebelah kanan dan kiri. Ada juga informan yang menyatakan bahwa ASI tidak cukup buat bayi sehingga harus diberikan makanan tambahan berupa susu formula, madu, air putih, dan buah-buahan yang lembek. Makanan tambahan ini dipercaya dapat membantu memenuhi kebutuhan makanan dan minuman bayi. Rendahnya pengetahuan responden juga nampak dari hasil wawancara yang menyatakan bahwa kolustrum itu tidak penting dan harus dibuang karena sudah lama sehingga basi dan dapat menyebabkan mencret jika diberikan kepada bayi. Kepercayaan ini yang masih menganggap kolostrum sebagai sesuatu cairan yang tidak baik untuk diberikan kepada bayi. Budaya ini dapat dengan mudah melemahkan hubungan yang seharusnya terjalin antara ibu dan bayi. Pemberian kolostrum dalam satu jampertama kelahiran bayi dapat memulai ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi (Depkes RI, 2005).

Pengetahuan yang rendah juga berdampak terhadap praktek pemberian prelaktal. Secara umum makanan dan minuman yang diberikan kepada bayi umur 0 – 6 adalah susu formula, air putih, dan madu. Susu formula dapat diberikan dengan alasan bahwa hanya itu yang bisa diberikan kepada bayi dan sudah mendekati gizi ASI. Air putih dinilai dapat diberikan karena menurut pengalaman informan, ketika bayi menangis dan diberi air putih, maka bayi tersebut langsung diam. Sedangkan madu dipercaya dapat menyebabkan bayi tidak mudah terserang penyakit. Di samping itu, pemberian ASI yang tidak sampai umur 6 bulan karena ASInya sedikit dan disebabkan pula oleh karena ibu bekerja membantu suami berkebun. Beberapa informan memberikan susu formula sebagai prelaktal dilakukan dengan alasan karena ASI belum keluar dan bayi masih kesulitan menyususehingga bayi akan menangis bila dibiarkan saja. Kurangnya keyakinan terhadap kemampuan memproduksi ASI untuk memuaskan bayinyamendorong ibu untuk memberikan susu tambahan melalui botol. Pemberian prelaktal seperti susu formula menjadi salah satu penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pemberian prelaktal tidak dapat menggantikan keuntungan yang diperoleh dari pemberian ASI saja. Kandungan gizi susu non-ASI tidak sesuai dengan kebutuhan bayi dan sulit diserap oleh pencernaan bayi. Selain itu, susu non-ASI tidak mengandung antibodi dan dapat menyebabkan alergi.

Pengetahuan teoritis dan praktis yang rendah tersebut didukung oleh pengetahuan budaya lokal berupa ideologi makanan untuk bayi, antara lain pemberian madu kepada bayi. Secara umum informan menjawab bahwa madu bagus dan dapat diberikan kepada bayi dengan alasan bahwa madu dapat mencegah bayi dari penyakit dan bayi dapat tumbuh lebih cepat. Madu ini merupakan salah satu makanan yang sering diberikan oleh ibu-ibu responden kepada bayinya. Kecamatan Bonto Cani merupakan daerah penghasil madu, nama “cani” dari kata Bonto Cani menunjukkan bahwa kecamatan ini memiliki ciri khas yang melekat dengan madu, di mana “cani” dalam bahasa Bugis berarti madu. Ideologi makanan lokal ini diduga memberi andil dalam memanfaatkan madu sebagai makanan tambahan bayi. *The American Academy of Pediatrics* menyarankan agar madu tidak diberikan pada anak usia dibawah 12 bulan atau 1 tahun (Khasanah, 2011). Akumulasi tingkat pengetahuan tersebut menjadi salah satu penyebab rendahnya pemberian ASI Eksklusif di lokasi penelitian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ida (2012) di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Banten yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. Namun berbeda dengan hasil penelitian Wulandari, *dkk* (2009) di Kota Bandung yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan variabel pemberian ASI Eksklusif. Meskipun pengetahuan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik, tetapi data menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik lebih cenderung memberikan ASI Eksklusif dibanding responden yang memiliki pengetahuan yang kurang.

Hubungan Antara Sikap Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (71,15%) memiliki sikap negatif terhadap ASI Eksklusif dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan pemberian ASI Eksklusif ($p = 0,154$). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ida (2012) di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Banten yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Namun berbeda dengan hasil penelitian Ramadani (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Meskipun sikap responden tidak memiliki hubungan yang bermakna, tetapi data menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap yang positif cenderung memberikan ASI Eksklusif dibanding responden yang memiliki sikap yang negatif.

Informan umumnya memiliki kemauan untuk memberikan ASI terhadap bayinya. Namun para informan mudah menghentikan pemberian ASI ketika menemui

tantangan. Pengetahuan tentang ASI Eksklusif serta motivasi pemberian ASI Eksklusif yang kurang, mempengaruhi perilaku/sikap ibu yang diakibatkan oleh masih melekatnya pengetahuan budaya lokal tentang pemberian makan pada bayi seperti pemberian madu. Perilaku menyusui yang kurang mendukung diantaranya membuang kolostrum karena dianggap tidak bersih dan kotor, pemberian makanan/minuman sebelum ASI keluar (prelaktal), serta kurangnya rasa percaya diri informan bahwa ASI tidak cukup untuk bayinya.

Perilaku atau sikap yang salah juga dapat dilihat dalam pemberian makanan terhadap bayinya berdasarkan hasil wawancara mendalam antara lain : menyusui bayinya sekaligus diberisusu formula, subjek memberikan cairan lain yang tidak bergizi seperti air, madu, buah-buahan yang lembek, serta memberikan MP-ASI sebelum bayi berumur 6 bulan. Hasil penelitian Foo *et al.* (2005) dalam Nurhudah dan Mahmudah (2012) menunjukkan bahwa sikap ibu berhubungan dengan praktek pemberian ASI. Ibu yang menganggap bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi berencana untuk memberikan ASI selama 6 bulan. Sikap ibu terhadap pemberian makan bayi menjadi prediktor kuat dalam pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Gibney *et al.* (2005) menyatakan bahwa banyak sikap dan kepercayaan yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI yang membuat para ibu tidak melakukan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Umumnya alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif meliputi rasa takut yang tidak berdasar bahwa ASI yang dihasilkan tidak cukup atau memiliki mutu yang tidak baik, keterlambatan memulai pemberian ASI dan pembuangan kolostrum, teknik pemberian ASI yang salah, serta kepercayaan yang keliru bahwa bayi haus dan memerlukan cairan tambahan. Selain itu, kurangnya dukungan dari pelayanan kesehatan dan keberadaan pemasaran susu formula sebagai pengganti ASI menjadi kendala ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Kondisi pengetahuan ini sangat berperan dalam membentuk sikap positif atau sikap negatif seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003). Kecenderungan tindakan pada kondisi pengetahuan yang baik adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu, sedangkan kecenderungan tindakan pada sikap negatif adalah menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek secara spesifik (Azwar, 2011). Oleh karena itu, sikap sebagian besar responden yang masih negatif tentang ASI Eksklusif diduga berkaitan dengan kondisi pengetahuan yang masih rendah sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh

proses belajar, di mana belajar berarti berubah. Tujuan belajar adalah menimbulkan perubahan disalah satu atau lebih ranah (bidang, domain) yaitu ranah kognitif, afektif, psikomotor dan interaktif sesuai dengan tujuan belajar (Maramis, 2009). Perubahan itu dapat pula diperoleh seseorangmelalui lembaga pendidikan.Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2005).Sikap tidak berdiri sendiri tapi dapat terbentuk dari pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh seseorang dari luar.Perubahan sikap diperoleh melalui proses belajar(Siagian, 1989).

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah pemberian ASI Eksklusif oleh ibu-ibu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone masih tergolong sangat rendah (12,5%), tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif sebagian besar berada dalam kategori kurang (64,4%), sikap ibu-bu terhadap ASI Eksklusif sebagian besar masih negatif (71,2%), tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif, tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif, terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu, dan ibu-ibu masih memiliki kepercayaan yang keliru tentang hal-hal yang terkait dengan ASI Eksklusif.

SARAN

Disarankan agar pemangku kepentingan bidang kesehatan di Kecamatan Bonto Cani pada khususnya dan Kabupaten Bone pada umumnya lebih meningkatkan lagi upaya-upaya untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif melalui penyuluhan-penyuluhan yang langsung kepada khalayak sasaran. Di samping itu, perlu penelitian lanjutan dengan memasukkan variabel-variabel yang lebih banyak sehingga aspek-aspek penentu pemberian ASI Eksklusif lebih komprehensif yang pada akhirnya memberikan kesimpulan yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, 2011. *Sikap Manusia Teori dan Penerapannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Depkes RI, 2003. *Manajemen Laktasi. Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta.
- Depkes RI, 2005. *Manajemen Laktasi. Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, 2012. *Laporan Kesehatan*. Watampone.
- Gybney, John, Leonore., 2005. *Public Health Nutrition*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.

- Ida, 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok*. Tesis diterbitkan FKM UI, Jakarta. Available at. <http://www.garbeg.anfith.kes>, diakses 9 Januari 2013.
- Kementerian Kesehatan RI., 2010. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan, R.I. Jakarta.
- Khasanah, Nur., 2011. *ASI atau Susu Formula Ya?*. FlashBook. Yogyakarta.
- Maramis, 2009. *Ilmu Perilaku dalam Pelayanan Kesehatan*. Airlangga University Press. Surabaya.
- Notoatmodjo, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineke Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. PT. Rineka Cipta: Jakarta.
- Afifah, 2007. *Faktor-faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif (Studi Kualitatif di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang)*. Tesis diterbitkan Universitas Diponegoro Semarang. Available at. <http://www.jurcom.co.kes>, diakses 4 Februari 2013
- Nurhuda, Firmansyah, Mahmudah, 2012. *Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kab. Tuban*. *Jurnal Media Kesehatan*, 08 (29), hal. 315-320. Available at. <http://www.hots.anglia.ac.kes/E.books>, diakses 4 Januari 2013.
- Prasetyono, DS. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Diva Press: Yogyakarta.
- Ramadani, M., 2009. *Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2009*. Tesis diterbitkan FKM-UI Jakarta. Available at. <http://www.garbeg.anfith.kes>, diakses 9 Januari 2013.
- Robbins S., 1996. *Perilaku Organisasi, Konsep, Kontroversi dan Aplikasi*, Prenhallindo, Jakarta.
- Siagian Sondang., 1989. *Teori motivasi dan aplikasinya*, cetakan ke I Bina Aksara Jakarta.
- Rahayuningsih. 2005. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI dengan Pemberian Kolostrum dan ASI Eksklusif di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan*. Skripsi diterbitkan Ilmu Kesehatan Masyarakat UNS Semarang. Available at. <http://www.lisegh.anfith.us.kes>, diakses 7 Januari 2013.
- Wulandari, Komariah, Erniaty. 2009. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu-ibu yang Bekerja sebagai Perawat di RS. Al-Islam Kota Bandung*. *Jurnal Media Kesehatan Indonesia*, 09 (23), hal. 112-115. Available at. <http://www.libweb.anglia.ac.uk/E.books>, diakses 3 Januari 2013.

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik Ibu

Karakteristik Responden	n = 104	%
Umur		
< 20 tahun	5	4,8
20 – 35 tahun	82	78,8
> 35 tahun	17	16,4
Pendidikan		
Tidak sekolah	5	4,8
SD	53	51,0
SMP	23	22,1
SMA	16	15,4
Diploma	2	1,9
Sarjana	5	4,8
Pekerjaan		
IRT	97	93,3
Pedagang	1	1,0
Pegawai Swasta	5	4,8
PNS	1	1,0
Tempat Bersalin		
Rumah	95	91,3
Puskesmas	2	1,9
Rumah Sakit	7	6,7
Penolong Persalinan		
Dukun	18	17,3
Orang Tua	11	10,6
Dokter	7	6,7
Bidan	68	65,4
Pendidikan Suami		
Tidak sekolah	3	2,9
SD	53	51,0
SMP	28	26,9
SMA	13	12,5
Diploma	0	0,0
Sarjana	7	6,7
Pekerjaan Suami		
Petani	85	81,7
Pedagang	5	4,8
Pegawai swasta	9	8,7
PNS / Polri	5	4,8
Pendapatan Keluarga		
< 1,1 juta	75	72,1
1,1 - 2 juta	21	20,2
2 - 3 juta	4	3,8
3 - 4 juta	4	3,8
> 4 juta	0	0,0

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Awal Umur Bayi Diberikan Makanan Selain ASI

Variabel	n=104	%
Tingkat Pengetahuan		
Baik	37	35,6
Kurang	67	64,4
Sikap		
Positif	30	28,8
Negatif	74	71,2
Status ASI Eksklusif		
Ya	13	12,5
Tidak	91	87,5
Umur Bayi		
0 bulan	65	71,4
1 bulan	0	0,0
2 bulan	3	3,3
3 bulan	7	7,7
4 bulan	1	1,1
5 bulan	15	16,5

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 3. Hubungan Penolong Persalinan, Pengetahuan, dan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	ASI Eksklusif				Total		p
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
Penolong Persalinan							
Dukun/Orang Tua	22	75,9	7	8,8	29	27,9	0,043
Dokter/Bidan	69	92,0	6	24,1	75	72,1	
<i>Total</i>	91	87,5	13	8,0	104	100	
Pengetahuan							
Kurang	62	91,2	6	8,8	68	65,38	1,13
Baik	29	80,6	7	19,4	36	34,62	
<i>Total</i>	91	87,5	13	12,5	104	100	
Sikap							
Negatif	66	89,2	8	10,8	74	71,15	0,15
Positif	25	83,3	5	16,7	30	28,84	
<i>Total</i>	91	87,5	13	12,5	104	100	

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Responden pada Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone

Pengetahuan	Sikap				Total		p
	Negatif		Positif		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	67	98,5	1	1,5	68	65,4	0,00
Baik	7	19,4	29	80,6	36	34,6	
Total	74	87,5	30	12,5	104	100	

Sumber: Data Primer, 2013