

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP IBU
TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA SAMBI,
KECAMATAN SAMBI, KABUPATEN BOYOLAI**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata
I pada Jurusan Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

TENGGU SUCI
J 310 161 035

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2018

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP IBU TERHADAP
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA SAMBI, KECAMATAN SAMBI,
KABUPATEN BOYOLALI**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

TENGGU SUCI
J 310 161 035

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



Titik Susilowati SKM., M. Gizi.RD
NIK/NIP. 197503312006042009

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI DESA SAMBI, KECAMATAN
SAMBI, KABUPATEN BOYOLALI**

OLEH

TENGGU SUCI

J 310 161 035

Telah dipertahankan di depan Tim penguji

Program Studi Ilmu Gizi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Pada Tanggal 09 April 2018
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dosen Penguji :

Penguji I : Titik Susilowati SKM., M.Gizi RD
(Ketua Dewan Penguji)

Penguji II : Dwi Sarbini SST., M.Kes
(Anggota I Dewan Penguji)

Penguji III : Luluk Ria Rakhma S.Gz., M.Gizi
(Anggota II Dewan Penguji)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dr. Mutalazimah, SKM., M. Kes
NIK/NIDN : 786/06-1711-7301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 30 Maret 2018

Penulis



TENGGU SUCI
J 310 161 035

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA SAMBI, KECAMATAN SAMBI, KABUPATEN BOYOLAI

Abstrak

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi yang mengandung laktosa, energi, protein dan lemak. Melihat betapa besarnya manfaat ASI Eksklusif, maka dianjurkan ibu menyusui bayinya selama 6 bulan dilanjutkan sampai 2 tahun. Persentase menyusui eksklusif berdasarkan profil data kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 adalah 42,7%, di Kabupaten Boyolali 52,63% dan di Desa Sambi 40,2%. Data ini menunjukkan bahwa masih dibawah target nasional yaitu 80%. Penyebab dari kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif adalah tingkat pendidikan dan sikap ibu, berdasarkan hasil survey penelitian di desa Sambi bahwa tingkat pendidikan ibu yang tergolong dasar (SD dan SLTP. Jenis penelitian adalah *Observasional* dengan pendekatan *Cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* dengan jumlah 60 sampel. Data tingkat pendidikan, sikap ibu dan pemberian ASI eksklusif diperoleh menggunakan kuesioner yang berisi 20 pertanyaan dan data dianalisis menggunakan *uji chi square*. Berdasarkan tingkat pendidikan ibu sebanyak 33 responden (55%) tingkat pendidikan ibu termasuk dalam kategori dasar, sebanyak 27 responden termasuk kategori lanjut. Berdasarkan sikap ibu sebanyak 34 responden (56,7%) termasuk dalam kategori kurang baik dan 26 responden 43,3% termasuk kategori baik. Berdasarkan pemberian ASI eksklusif 36 responden (60%) ibu tidak memberikan ASI eksklusif dan sebesar 24 responden 40% memberikan ASI eksklusif. Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan $p=0,00$ dan ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p=0,00$.

Kata Kunci: ASI eksklusif, Tingkat pendidikan ibu, Sikap ibu

Abstract

Breast milk is the best food for the infant which contains a lot of important nutrients such as lactose, energy, protein and fat. Due to its high beneficial of exclusive breastfeeding, mothers are recommended to breastfeed their infant for the first 6 months of life, which can be continued to 2 years. Exclusive breastfeeding percentage based on health profile data of Central Java Province in the year 2016 was 42.7%, while in Kabupaten Boyolali was 52.63% and in desa Sambi was 40.2%. The data show that the percentage were far from national target. The cause of failure in exclusive breastfeeding is the low level of education and the not so good attitude of the mother. Based on the survey, it was indicated that a lot of mothers education in desa Sambi were considered to be low (Elementary and Junior High School) . This is an observationd study with *Cross-sectional* approach. A to total of 60 respondents were recruited using *Simple Random Sampling* technique. Data on the level of education, attitude of mothers and exclusive breastfeeding were obtained through questionnaire. Data was

analysed with chi square test. Most of the respondents (55%) have basic education level and the rest of them have advance education level. Based on attitude of mothers, a total of 34 respondents (56.7%) are considered to have poor attitude whereas 26 (43.3%) respondents are considered as good. 36 respondents (60%) do not give exclusive breastfeeding and as much as 24 respondents (40%) give exclusive breastfeeding. There is a relationship between mothers education level and exclusive breastfeeding with $p\text{-value} = 0.000$ and there is a relationship between mothers attitude with exclusive breastfeeding with $p\text{-value} = 0.000$.

Keywords: Exclusive breastfeeding, mother's level of education, mother's attitudes.

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan anak adalah permasalahan kesehatan yang dihadapi di Indonesia. Penyebab tingginya kematian bayi di Indonesia adalah kelainan bawaan, sepsis, infeksi saluran nafas atas, faktor nutrisi, dan lingkungan. Salah satu faktor nutrisi itu ialah ASI eksklusif (KEMENKES RI, 2010). ASI adalah makanan terbaik untuk bayi yang mengandung laktosa, energi, protein dan lemak. Melihat betapa besarnya manfaat ASI Eksklusif, maka dianjurkan ibu menyusui bayinya selama 6 bulan dilanjutkan sampai 2 tahun (Badriah, 2011).

Menurut penelitian Uliya (2012), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sekitar 44% responden yang memberikan ASI secara Eksklusif dan 55,4% non Eksklusif. Ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Tingkat Pendidikan ibu dan sikap ibu dapat mendukung keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin banyak pengetahuan ibu yang dapat mengembangkan sikap ibu terhadap keberhasilan ASI Eksklusif.

Banyak faktor yang berhubungan sikap pemberian ASI Eksklusif, diantaranya kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif, pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung tentang program peningkatan ASI, promosi susu formula, pekerjaan, dukungan keluarga, umur, sosial budaya dan rendahnya tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif (Yuliarti, 2010). Faktor tersebut memiliki pengaruh yang besar dalam pemberian ASI Eksklusif. Jika tingkat pendidikan ibu rendah maka pengetahuan ibu tentang ASI juga rendah sehingga

pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tidak akan tercapai. Apalagi di tambah ketidaktahuan masyarakat tentang lama pemberian ASI (Yuliarti, 2010).

Menurut data profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 56,1% sedangkan pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 42,7% sehingga masih berada di bawah target nasional yaitu sebesar 80%. Cakupan pemberian ASI eksklusif yang terendah di Kabupaten Boyolali yaitu 52,63%, capaian ASI eksklusif di Puskesmas Sambu I pada tahun 2016 sebesar 45,3% yang terdiri dari 9 Desa dengan cakupan pemberian ASI eksklusif terendah yaitu Desa Sambu 40,2%.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Mei 2017 di Desa Sambu didapatkan bahwa 55% ibu yang belum memberikan ASI secara Eksklusif, rendahnya pemberian ASI Eksklusif di Desa Sambu disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya umumnya ibu bekerja sehingga membuat ibu tidak dapat memberikan ASI secara Eksklusif pada bayinya serta pendidikan terakhir ibu umumnya tamatan SD dan SLTP yang dikategorikan pendidikan dasar. Berdasarkan hasil survey tersebut peneliti tertarik meneliti tentang "Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Sambu, Kecamatan Sambu, Kabupaten Boyolali".

2. METODE

Penelitian ini bersifat observasional dengan pendekatan *Cross sectional*. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2018. Lokasi penelitian dilakukan di posyandu yang berada di Desa Sambu. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak dengan usia 6-24 bulan yang berada di Desa Sambu dengan jumlah 125 orang. Besar sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini berdasarkan perhitungan adalah 60 orang.

Pengambilan sampel dilakukan secara *Simple Random Sampling* yaitu dengan mengundi semua populasi kemudian mengacak dari seluruh responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan sistem undian. Undian yang jatuh pertama adalah responden pertama dan seterusnya sampai diperoleh jumlah sampel yang ditetapkan. Pemilihan sampel penelitian memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu ibu yang memiliki anak dengan usia 6-24 bulan dan ibu yang mampu berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu ibu yang tidak bersedia menjadi responden, ibu yang mengundurkan diri sewaktu penelitian berlangsung dan ibu yang tidak hadir saat pengambilan data.

Data penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer meliputi identitas diri (nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), sikap ibu tentang ASI eksklusif dan data pemberian ASI eksklusif. Data identitas diri dilakukan dengan cara wawancara dipandu menggunakan kuesioner. Data identitas diri menggunakan kuesioner pernyataan kesediaan sebagai responden.

Data pengetahuan diperoleh dengan cara meminta responden untuk mengisi kuesioner yang berisi 20 soal dan diberi waktu ± 15 menit. Alternatif jawaban responden terdiri dari 5 pilihan yaitu ST(sangat setuju), S(setuju), N(netral), T(tidak setuju) dan STS(sangat tidak setuju). Kategori sikap dikatakan baik jika $\geq 51\%$ dan dikatakan kurang baik jika $< 51\%$. Data pemberian ASI eksklusif diperoleh dengan menanyakan kepada responden pernah diberikan kepada bayi makanan selain ASI saat usia 0-6 bulan. Data Sekunder terdiri dari gambaran Desa Sambu.

Analisis Hubungan tingkat pendidikan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square*. Interpretasi hasil jika $p \text{ value} < 0,05$, H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dan jika $p \text{ value} \geq 0,05$, H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Univariat

3.1.1 Distribusi Responden Menurut Usia Ibu

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan yang terdaftar di posyandu yang ada di Desa Sambi sejumlah 60 ibu dengan distribusi subyek menurut usia dibagi menjadi 3 yaitu usia <20 tahun, 20-35 tahun dan > 35 tahun (Ilmawan, 2013) sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Usia Ibu

Usia (tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
<20	3	5
20-35	46	76,6
>35	11	18,4
Total	60	100

Berdasarkan hasil penelitian menurut usia menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebesar 76,6%. Kelompok wanita subur (WUS) berusia 20-35 tahun tergolong dalam wanita yang pada usia ini dianggap telah cukup matang dan mampu untuk bereproduksi termasuk didalam pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan dari segi fisik maupun kejiwaan wanita pada usia tersebut dianggap telah siap untuk mempunyai seorang anak dan sanggup untuk memelihara anak yang telah lahir (Rhodes *et al*, 2008).

3.1.2 Distribusi Responden Menurut Pendidikan Ibu

Distribusi pendidikan ibu, dikategorikan menjadi dua yaitu pendidikan dasar (SD dan SLTP) dan pendidikan lanjut (SMA dan Perguruan tinggi) (Kemendikbud, 2012). Distribusi pendidikan ibu dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi Responden Menurut Pendidikan Ibu

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pendidikan Dasar		
SD	10	16,7
SLTP	23	38,3
Pendidikan Lanjut		
SLTA	25	41,7
Perguruan Tinggi	2	3,3
Total	60	100

Berdasarkan hasil penelitian pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan terakhir ibu yang tertinggi yaitu SLTA (tergolong pendidikan lanjut) sebesar 41,7% dan pendidikan ibu yang terendah yaitu perguruan tinggi (tergolong pendidikan lanjut) sebesar 3,3%. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku untuk memotivasi diri sehingga mampu berperan dalam pembangunan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang didapatkannya. Pendidikan yang lebih tinggi akan dapat mempengaruhi seseorang salah satunya mudah menerima gagasan, ide dan materi (Notoatmodjo, 2013).

3.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Ibu

Sikap responden dinilai dengan menggunakan kuesioner yang berisikan 20 butir pertanyaan. Responden diberikan waktu \pm 15 menit untuk mengisi kuesioner pengetahuan. kategori pengetahuan ibu dikatakan baik jika $\geq 51\%$ dan kurang baik jika $< 51\%$. Distribusi pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Ibu

Pengetahuan Ibu	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang Baik	34	56,7
Baik	26	43,3
Total	60	100

Berdasarkan hasil penelitian sikap menunjukkan bahwa sikap ibu kurang baik yaitu sebesar 56,7% dan ibu yang mempunyai sikap yang baik yaitu 43,3%. teori menurut Notoatmodjo (2007) sangat tepat yaitu ada 3 komponen utama dalam menentukan sikap seseorang yaitu :Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu obyek, kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu obyek, dan kecenderungan untuk bertindak.

3.1.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Distribusi pekerjaan ibu dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua kategori, yaitu ibu yang bekerja, jika bekerja (sebagai buruh pabrik dan

pedagang) dan ibu tidak bekerja, jika (sebagai IRT) . Distribusi pekerjaan ibu dapat dilihat pada table 4 sebagai berikut :

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Buruh	12	20,0
IRT	43	71,7
Pedagang	2	3,3
Petani	3	5,0
Total	60	100

Berdasarkan hasil penelitian pekerjaan diketahui bahwa responden yang paling banyak yaitu IRT sebesar 71,7%, diantara lainnya bekerja buruh pabrik sebesar 20% dan bekerja sebagai pedagang sebesar 3,3% dan bekerja petani sebesar 5%. Ibu menganggap bahwa wanita bekerja tidak memiliki waktu yang banyak untuk memberikan ASI secara eksklusif, karena keterbatasan waktu cuti atau tempat bekerja tidak menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui. Hal ini juga bisa disebabkan karena minimnya pengetahuan ibu tentang bagaimana mempertahankan ASI saat ibu harus bekerja (Dahlan, 2011).

3.1.5 Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua kategori yaitu Ya (diberikan ASI eksklusif) dan Tidak (tidak diberikan ASI eksklusif). Data pemberian ASI eksklusif diperoleh dari wawancara langsung kepada responden dan menanyakan apakah pernah diberikan makanan atau minuman selain ASI pada usia 0-6 bulan. Distribusi pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut :

Tabel 5 Distribusi Responden Menurut Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	19	31,7
Tidak	41	68,3
Total	60	100

Berdasarkan hasil penelitian menurut pemberian ASI eksklusif pada tabel 12 menunjukkan bahwa sebagian besar (60,0%) ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan hanya (40,0%) yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Tabel 6 Distribusi Pemberian Madu, Pisang, Air Tajin & Susu Formula

Usia (bln)	Pemberian Madu		Pemberian pisang		Pemberian air tajin		Pemberian susu formula	
	jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
0	0	0	0	0	1	7,6	4	11,4
1	3	11,5	0	0	2	15,3	4	11,4
2	6	23,0	6	27,2	2	15,3	6	17,1
3	12	46,1	11	42,3	6	46,1	18	51,4
4	4	15,3	4	18,1	0	0	2	5,7
5	1	3,8	1	4,5	2	15,3	1	2,8
6	0	0	0	0	0	0	0	0

Pemberian madu yang tertinggi pada usia 3 bulan (46,1%), pemberian pisang yang tertinggi di usia 3 bulan (42,3%) dan pemberian air tajin yang tertinggi di usia 3 bulan (46,1%) dan pemberian susu formula yang tertinggi di usia 3 bulan (51,4%).

Pemberian ASI eksklusif kepada bayi dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi atau dapat merangsang terbentuknya antibodi bayi lebih cepat. Mortalitas (angka kematian) dan morbiditas (angka terkena penyakit) pada bayi yang diberikan ASI secara eksklusif jauh lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif (Budiasih, 2008).

3.2 Analisis Bivariat

3.2.1 Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tingkat pendidikan responden diambil dari identitas responden. Tingkat pendidikan dibagi menjadi dua kategori yaitu tinggi, dikatakan tinggi, jika tingkat pendidikan (SLTA dan PT), dikatakan rendah, jika tingkat pendidikan (SD dan SLTP) (Ramasamy, 2013). Analisis uji hubungan tingkat pendidikan terhadap pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 7 sebagai berikut :

Tabel 7 Distribusi Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu	ASI eksklusif		Tidak ASI eksklusif		Total		Nilai p
	n	%	n	%	n	%	
	Tinggi	18	66,7	9	33,3	27	
Rendah	6	18,2	27	81,8	33	100	

) Uji *Chi square

nilai $p = 0,000$ yang berarti ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Pada Tabel 7 diketahui bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya lebih sedikit yaitu sebesar 66,7% dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah dan tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 81,8%. Hal ini dapat terjadi karena tingkat pendidikan ibu mengenai ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Hasil pengamatan pada saat penelitian di desa Sambi diketahui pemberian ASI eksklusif yang rendah dapat dipengaruhi oleh pendidikan ibu di Desa Sambi yang mayoritas rendah yaitu tamatan SD dan SLTP yaitu sebesar 55%. Pendidikan ibu yang rendah dapat menyebabkan pengetahuan yang kurang. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Tingkat pendidikan yang tinggi memiliki peran penting dalam program pemberian ASI eksklusif. Umumnya orang yang memiliki pendidikan tinggi memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi tentang pentingnya ASI eksklusif kepada bayinya. Tingkat pendidikan seseorang juga akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan ibu maka tingkat pemahaman tentang ASI eksklusif juga meningkat (Indriani, 2008). Penelitian Okawary (2015), menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu semakin banyak ibu yang memberikan ASI eksklusif hal ini di karena kan ibu yang berpendidikan tinggi memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi terhadap tumbuh kembang bayinya.

3.2.2 Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif

Sikap responden diambil menggunakan kuesioner yang berisikan 20 butir soal. Responden diberikan waktu \pm 15 menit untuk mengisi kuesioner sikap ibu tentang ASI eksklusif. Sikap responden dibagi menjadi dua kategori yaitu baik, dikatakan bekerja, jika skor (≥ 51) dan kurang, dikatakan kurang, jika skor (< 51). Sedangkan pemberian ASI eksklusif diperoleh melalui wawancara langsung dan menanyakan kepada responden apakah pernah diberikan makanan/minuman selain ASI pada usia 0-6 bulan. Analisis uji hubungan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 8 sebagai berikut

Tabel 8 Distribusi Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Sikap Ibu

Sikap ibu	ASI eksklusif		Tidak ASI eksklusif		Total		Nilai P
	N	%	n	%	n	%	
Baik	21	61,8	13	38,2	34	100	0,000
Kurang	3	11,5	23	88,5	26	100	

) Uji *Chi Square

Hasil pengamatan pada saat penelitian di desa Sambi diketahui pemberian ASI eksklusif yang rendah dapat dipengaruhi oleh sikap ibu di desa Sambi yaitu sebesar 88,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Wenas, 2014) menyatakan 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 mendasar bahwa ASI yang dihasilkan tidak cukup atau memiliki mutu yang tidak baik, keterlambatan memulai pemberian ASI, pembuangan kolostrum, teknik pemberian ASI yang salah, serta kepercayaan yang keliru bahwa bayi haus dan memerlukan cairan tambahan lainnya.

Ibu memiliki kemauan untuk memberikan ASI terhadap bayinya, namun para ibu mudah menghentikan pemberian ASI ketika menemui tantangan. Pengetahuan tentang ASI Eksklusif serta motivasi dalam pemberian ASI Eksklusif yang kurang, mempengaruhi sikap ibu yang

diakibatkan oleh masih melekatnya pengetahuan budaya lokal tentang pemberian makan pada bayi seperti pemberian madu serta kurangnya rasa percaya diri ibu bahwa ASI tidak cukup untuk bayinya (LeTourneu 2014). Sikap yang salah juga dapat dilihat dalam pemberian makanan terhadap bayinya berdasarkan hasil wawancara mendalam antara lain : menyusui bayinya sekaligus diberi susu formula, ibu memberikan cairan lain yang seperti air, madu, buah-buahan yang lembek, serta memberikan MP-ASI sebelum bayi berumur 6 bulan. Hasil penelitian 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.

4 PENUTUP

Tingkat pendidikan ibu tentang ASI eksklusif sebagian besar termasuk dalam kategori kurang baik sebesar 55%, sikap ibu sebagian besar termasuk dalam kategori kurang baik sebesar 56,7%, pemberian ASI eksklusif kepada bayi sebesar 40%, ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif dan ada hubungan antara sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiasih, Sri. (2008). *Ibu Menyusui*. Karya Kita. Bandung : 1-20.
- Dahlan A, 2013. *Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Semarang*. Jurnal Unimus, 2(2) : 56-60.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolai. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Kabupaten Boyolai Tahun 2013*. Kabupaten Boyolai: Dinas Kesehatan Kabupaten Kabupaten Boyolai.
- Dinkes Jateng. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*. Jawa Tengah: Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- Ilmawan. (2013). *Pengaruh Umur Ibu, Usia Kehamilan dan Berat Lahir Bayi Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Thesis. Program Pasca Sarjana. Universitas Diponegoro. Semarang.

- Indriani, Fitri. (2008). *Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarharjo Brebes*. jurnal. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Kemendes RI., (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari. (2013). Motivasi ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif di PT Dewhirts Mens Wear Indonesia. Jurnal unpad, vol 1, 1.
- LeTourneu A. (2014). *Breastfeeding Handbook for Physician*. 2nd Edition. American Academy of Pediatrics and The American College of Obstetricians and Gynecologist. Washington.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta: 139-189.
- Notoatmodjo, s. (2013). *Pendidikan dan Perilaku dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta: 120-130.
- Nurhuda dan Mahmudah. (2012). Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Tuban. Dalam Jurnal Biometrika dan Kependudukan, Vol. 1 No. 1, Agustus 2012 : 62-71. Departemen Biostatistika dan Kependudukan FKM UNAIR.
- Okawary, O. (2015). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta*. Skripsi. Sekolah Tinggi Pendidikan Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta
- Ramasamy,. (2013). Hubungan Sikap Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sedangrejo Kecamatan tayu Kabupaten Pati.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013.
- Rhodes, KL., Hellestedt, WL., Davey, CS. Dan Daly, KA. (2008). American Indian Breastfeeding Attitudes and practices in Minnesota. *Matern Child health Journal* vol. 12 hlm. S46-S54..
- Syamsiyah S., (2011). Tingkat Pengetahuan Suami Mengenai ASI Eksklusif Dan hubungannya Dengan Penerapan Breastfeeding Father. Jurnal Kesehatan Prima Vol. 3 No.1 Januari 2011
- Ullyya,.(2012). Attitude Relationship Mother, Education And Support To The Health Of Exclusive Breastfeeding Baby Age 6 – 11 Months In Health Antang Perumnas Makassar City. Journal
- Wenas W. (2012). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif. Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado.

Yuliarti, N. (2010). Keajaiban ASI: Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil. Yogyakarta: Andi.