

HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG AIR SUSU IBU (ASI) DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI KELURAHAN TAROK DIPO WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUGUK PANJANG KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2014

Debby Yolanda, S.ST¹

⁽¹⁾Program Studi D III Kebidanan STIKes YARSI SUMBAR
Bukittinggi, 26136, Indonesia
*)*debbydiko@gmail.com*

Abstrak

Upaya perbaikan gizi (UPGK) yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, yang diprioritaskan pada bayi dengan pemberian ASI secara eksklusif dimana dengan memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa memberikan makanan ataupun minuman apapun yang dapat menurunkan angka kematian bayi dan sekaligus meningkatkan status gizi yang pada akhirnya meningkatkan status gizi masyarakat menuju tercapainya kualitas sumber daya manusia yang memadai. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian asi eksklusif di kelurahan Tarok Dipo di wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dengan populasi ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Metode pengambilan sampel adalah *simple random sampling* dengan jumlah sampel 40 orang. Data dikumpulkan melalui pembagian kuesioner. Data diolah secara komputerisasi dengan analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,000$) dan hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,006$). Dari penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi, pendidikan yang tinggi, dan sebagian ibu sudah memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan yang mempunyai pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan terutama dalam pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci : pendidikan, pengetahuan, ASI eksklusif

1. Pendahuluan

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2010 kematian bayi dan balita di dunia disebabkan oleh pneumonia 19%, diare 18%, malaria 8%, campak 4%, HIV/AIDS 3%, kondisi neonatal termasuk kelahiran prematur, asfiksia dan infeksi 37 %. Dari kematian bayi dan balita tersebut lebih dari 50% nya menderitanya gizi kurang atau malnutrisi, oleh karena itu menurunkan kejadian gizi kurang berarti menurunkan angka kematian bayi dan balita (WHO, 2011)

Di Indonesia Angka Kematian Bayi pada tahun 2012 masih tinggi yaitu 42 per 1000 kelahiran hidup dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Penyebab angka kematian bayi (AKB) dan balita adalah masalah yang terjadi pada bayi baru lahir/neonatal (umur 0-28 hari), dimana terjadi asfiksia (kesulitan bernafas saat lahir), bayi berat lahir rendah (BBLR) dan infeksi. Diare dan Pneumonia merupakan penyebab kematian berikutnya pada bayi dan balita, disamping penyakit lainnya serta dikontibusi oleh masalah gizi. (Depkes RI, 2012)

World Health Organization (WHO), menjelaskan bahwa permasalahan gizi dapat ditunjukkan dengan besarnya angka kejadian gizi buruk di negara tersebut. Angka kejadian gizi buruk di Indonesia menduduki peringkat ke 142 dari 170 negara dan terendah di ASEAN. Data WHO menyebutkan angka kejadian gizi buruk pada bayi dan balita pada tahun 2010 meningkat 8,3% dan gizi kurang 27%. Tahun 2008 lalu tercatat sebanyak 4 juta bayi dan balita di Indonesia mengalami gizi kurang dan 700 ribu anak dalam kategori gizi buruk.

Hasil pemantauan status gizi dari Dinas Kesehatan Tingkat I Sumatera Barat tahun 2011, penderita kurang gizi sekitar 15% dan gizi buruk 5% dari 71.325 jumlah balita di Sumatera Barat (Profil Kesehatan Dinkes Tk.I,2012). Salah satu Kota dengan angka gizi buruk yang masih tinggi adalah Bukittinggi dengan jumlah 1009 bayi dan balita dengan gizi kurang atau 13,5% dari 8.008 jumlah bayi dan balita di kota Bukittinggi (Profil Kesehatan Bukittinggi, 2012)

Menurut gerakan nasional sadar gizi Indonesia dalam rangka menjalankan periode 1000 hari pertama kehidupan, status gizi dan kesehatan ibu dan anak adalah sebagai penentu kualitas sumber daya manusia. Masalah gizi merupakan akibat dari berbagai faktor

yang saling terkait. Terdapat dua faktor langsung yang mempengaruhi status gizi individu, yaitu faktor makanan dan faktor infeksi, yang keduanya saling mempengaruhi. Faktor penyebab langsung pertama adalah konsumsi makanan yang tidak memenuhi prinsip gizi seimbang sesuai kebutuhan, bersih, dan aman, misalnya bayi tidak memperoleh ASI eksklusif, dan faktor penyebab langsung yang kedua adalah penyakit infeksi.

Dari hasil penelitian *United Nation Child's Fund* (UNICEF) dari tahun 2005 hingga 2011 didapati bayi Indonesia yang mendapat ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama ialah sebanyak 32% dan didapati 50% anak diberikan ASI Eksklusif hingga usia 23 bulan. Tetapi persentase ini masih rendah bila dibandingkan dengan negara berkembang lain seperti Bangladesh didapati 43% anak diberikan asi eksklusif selama 6 bulan dan 91% anak mendapat ASI hingga usia 23 bulan (UNICEF, 2011).

Upaya perbaikan gizi (UPGK) yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, yang diprioritaskan pada bayi dengan pemberian ASI secara eksklusif dimana dengan memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa memberikan makanan ataupun minuman apapun yang dapat menurunkan angka kematian bayi dan sekaligus meningkatkan status gizi yang pada akhirnya meningkatkan status gizi masyarakat menuju tercapainya kualitas sumber daya manusia yang memadai. Namun, Data Riskesdas 2010 menunjukkan bahwasannya cakupan ASI Eksklusif rata-rata nasional sekitar 15,3%, yang masih jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015 yaitu 80%.

Untuk Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data Dinkes (2012) cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 45%, dimana masih jauh dari target adalah 80%. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif diantaranya adalah pendidikan ibu, pekerjaan, paritas ibu tentang pemberian asi eksklusif kepada bayinya. Menurut Roesli (2007) alasan ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif adalah ASI yang tidak cukup, ibu bekerja, bayi yang tidak diberi ASI tetap berhasil menjadi orang, dan susu formula lebih praktis dibandingkan dengan ASI.

Penelitian Hikmawati, dkk (2009) memaparkan bahwa tingkat pendidikan rendah dan status pekerjaan ibu merupakan resiko kegagalan pemberian ASI. Hasil ini tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian Kristina (2003) yang dikutip oleh Jajuli (2007), proporsi ibu dengan tingkat pendidikan tamat SMU-S2/S3 lebih besar memberikan ASI eksklusif yaitu 34,7% dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan tidak sekolah sampai dengan SMP yaitu 34,5% dan dari penelitian Rohani (2010) menunjukkan bahwa faktor pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap pemberian

ASI eksklusif, hal ini menunjukan bahwa akan terjadi peningkatan pemberian ASI eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Data Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang dengan jumlah bayi berusia 6-12 bulan terbanyak adalah kelurahan Tarok Dipo dengan cakupan asi eksklusif yang masih cukup rendah 4,43%, yang diakibatkan masih kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

Berdasarkan studi awal yang peneliti lakukan di Kelurahan Tarok Dipo terhadap 10 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, hanya 4 orang diantaranya yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai usia 6 bulan dengan latar pendidikan ibu terakhir 3 orang SMA dan 1 orang perguruan tinggi, sedangkan 6 ibu lainnya mengatakan memberikan ASI kepada bayinya dibantu dengan memberikan susu formula, dengan latar pendidikan terakhir adalah SMP dan 1 orang dengan pendidikan terakhir SMA. Dari 6 orang ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 5 orang diantaranya mengatakan bahwa ibu tidak mengetahui manfaat dari pemberian ASI eksklusif tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, karena belum adanya dilakukan penelitian di daerah Tarok Dipo mengenai penelitian ini maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui Hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang Air Susu Ibu (ASI) dengan pemberian asi eksklusif di Kelurahan Tarok Dipo di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2014.

Ada hubungan antara pendidikan dan pengetahuan tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif di kelurahan Tarok Dipo di wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2014.

2. Metodologi Penelitian

Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik, dengan desain penelitian "*cross sectional*", yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dengan pemberian ASI eksklusif 6 bulan di kelurahan Tarok Dipo wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi. Dalam penelitian ini variabel bebas dan variabel terikat diobservasi dan diukur dalam waktu yang sama (Nursalam, 2008)

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan di kelurahan Tarok Dipo wilayah kerja puskesmas Guguk Panjang pada bulan April 2013-Maret 2014 yaitu sebanyak 182 orang.

Sampel

sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 40 orang. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik *Simple Random Sampling* (sampel acak sederhana), caranya dengan mengundi anggota populasi (*lottery technique*) sebanyak 182 orang yang tersebar dari beberapa RW dan RT di Kelurahan Tarok Dipo.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kelurahan Tarok Dipo wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Tahun 2014. Dan penelitian ini dimulai pada bulan 24 Maret – 30 April 2014

Pengumpulan Data

Data Primer

Data primer adalah data yang yang dikumpulkan yang dirinci secara langsung melalui kuesioner pada penelitian yang meliputi pemberian ASI eksklusif, pendidikan, dan pengetahuan ibu yang berpedoman pada kuesioner yang telah dipersiapkan terlebih dahulu dan yang langsung ditanyakan kepada responden.

Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, laporan tahunan Puskesmas Guguk Panjang tahun 2013 dan jumlah bayi yang berusia 6-12 bulan di kelurahan Tarok Dipo tahun 2013.

Metode Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul diolah dengan menggunakan perangkat lunak komputer. Data yang telah terkumpul, diolah dan didistribusikan melalui proses editing, pengembangan variabel, pengkodean data, cek kesalahan, membuat struktur data, cek pre-analisa komputer, dan tabulasi.

Pemberian ASI eksklusif : Ya (2) dan Tidak (1)

Analisis Univariat

Dilakukan untuk mendiskripsikan masing-masing variabel yaitu (variabel bebas) tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan (variabel terikat) pemberian ASI eksklusif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Rumus yang dipakai untuk menghitung persentase adalah sebagai berikut :

Analisis Bivariat

Data diolah secara komputerisasi untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan independen yang diteliti. Uji statistik yang digunakan chi square dengan tingkat kemaknaan 95% ($p < 0,05$). Jika $p < 0,05$ maka statistik bermakna, dan jika $p > 0,05$ maka hasil perhitungan tersebut tidak bermakna.

3. Hasil dan Pembahasan

Analisa Univariat

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Kelurahan Tarok Dipo Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Tahun 2014

No	Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tinggi	23	57,5
2	Rendah	17	42,5
Jumlah		40	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 40 orang responden, lebih dari separoh yaitu 23 orang (57,5%) memiliki latar belakang pendidikan tinggi.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang ASI di Kelurahan Tarok Dipo Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Tahun 2014

No	Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tinggi	28	70
2	Sedang	12	30
Jumlah		40	100

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 40 orang responden, lebih dari separoh yaitu 28 orang (70%) memiliki pengetahuan yang tinggi.

Pemberian ASI eksklusif

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tarok Dipo Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Tahun 2014

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Ya	23	57,6
2	Tidak	17	42,5
Jumlah		40	100

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 40 orang, lebih dari separoh yaitu 23 orang (57,5%) memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Analisa Bivariat

Tabel 5.5

Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tarok Dipo Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Tahun 2014

No	Tingkat Pendidikan	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
		Ya		Tidak		n	%
		n	%	n	%		
1	Tinggi	19	82,8	4	17,4	23	100
2	Rendah	4	23,5	13	76,5	17	100
Jumlah		23	57,5	17	42,5	40	100

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 23 orang responden dengan tingkat pendidikan tinggi, sebagian besar yaitu 19 orang (82,8%) memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sedangkan dari 17 orang responden dengan tingkat pendidikan rendah, sebagian besar yaitu 13 orang (76,5%) tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dari hasil uji analisis dengan *chi-square* diperoleh p-value 0,000 ($p < 0,05$), ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 5.6 Hubungan Pengetahuan Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tarok Dipo Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Tahun 2014

No	Tingkat Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
		Ya		Tidak		n	%
		n	%	n	%		
1	Tinggi	20	71,4	8	28,6	28	100
2	Rendah	3	25	9	75	12	100
Jumlah		23	57,5	17	42,5	40	100

$p=0,006$

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari 28 orang responden dengan tingkat pengetahuan tinggi, lebih dari separoh yaitu 20 orang (71,4%) memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sedangkan dari 12 orang responden dengan tingkat pengetahuan rendah, lebih dari separoh yaitu 9 orang (75%) tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dari hasil uji analisis dengan *chi-square* diperoleh p-value 0,006 ($p < 0,05$), ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

Pembahasan Analisa Univariat Pendidikan Responden

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui tingkat pendidikan dari 40 orang responden, lebih dari separoh yaitu 23 orang (57,5%) responden memiliki latar belakang pendidikan tinggi.

Hal ini lebih rendah dari penelitian Maulita (2010) di Desa Gedangan Kabupaten Sukoharjo, yaitu dari 50

orang responden 32 orang (64%) diantaranya berlatar pendidikan tinggi.

Pendidikan merupakan bagian hakiki dari kehidupan. Pendidikan merupakan usaha manusia dan masyarakat untuk menjawab tantangan kehidupan. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2007). Hal ini sejalan dengan pendapat Syaifudin (2007), yang mengatakan pendidikan adalah upaya yang mempercepat pengembangan potensi manusia yang dapat dididik dan mendidik.

Tingkat pendidikan formal merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang. Hal ini erat kaitannya dengan pengetahuan, jadi semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin besar kemampuannya untuk menyerap dan menerima informasi, tingkat pendidikan juga dipengaruhi oleh latar belakang seseorang, yaitu dari latar belakang sosial ekonomi yang baik, dan akses untuk mendapatkan pendidikan itu sendiri. (Notoadmodjo, 2002). Dalam hal ini jelas bahwa dengan pengetahuan yang tinggi, wawasan dan usaha untuk mencari informasi akan lebih luas, karena orang yang memiliki dasar pendidikan yang tinggi lebih mudah mengerti dan memahami informasi yang diterimanya bila dibanding dengan responden yang berpendidikan lebih rendah.

Dengan pendidikan yang tinggi pula maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap informasi-informasi baru yang diperkenalkan.

Tingginya latar belakang pendidikan responden di Kelurahan Tarok Dipo dipengaruhi oleh keadaan geografis Kelurahan Tarok Dipo dan status sosial ekonomi seseorang, dimana Tarok Dipo terletak dipusat kota sehingga memudahkan akses didalam bidang pendidikan, dan status sosial ekonomi, dimana orang dengan status sosial ekonomi yang menengah keatas, seseorang bisa menempuh pendidikan yang lebih tinggi, di Kelurahan Tarok Dipo sendiri sebagian besar responden memiliki latar belakang SMA, dimana dengan memiliki latar belakang SMA mereka menganggap mudah untuk memiliki pekerjaan.

Pengetahuan Responden

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui tingkat pengetahuan dari 40 orang responden, lebih dari separoh yaitu 28 orang (70%) responden memiliki pengetahuan tinggi.

Hal ini lebih tinggi dari penelitian Rohani (2010) di Kelurahan Bantan Kecamatan Medan Tembung bahwa

dari 46 orang responden, 24 orang (52,1%) memiliki pengetahuan yang tinggi.

Notoatmodjo (2007) menyatakan pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan mempunyai kaitan erat dengan perilaku seseorang, dimana perilaku akan bertahan lama apabila tindakan tersebut didasari oleh pengetahuan. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku ia harus tahu terlebih dahulu apa arti dan manfaat perilaku tersebut bagi diri dan keluarganya.

Menurut asumsi peneliti tingginya tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dilatarbelakangi oleh berbagai faktor salah satunya pendidikan responden yang mayoritas memiliki pendidikan yang tinggi. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Siagian yaitu pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan.

Pengetahuan yang dimiliki ibu juga dipengaruhi oleh berbagai faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya pendidikan dan informasi. Informasi yang didapatkan oleh seseorang dapat melalui lisan maupun tulisan, dimana dari Kelurahan Tarok Dipo sendiri akses untuk mendapatkan informasi lebih luas seperti dari televisi, radio, surat kabar, internet, maupun dari penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan oleh puskesmas ataupun posyandu.

Pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui dari 40 orang responden, lebih dari separoh (57,7%) dengan 23 orang responden memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Hal ini lebih rendah dari penelitian yang dilakukan oleh Rosyana (2011) di Desa Kramat Penawangan bahwa hasilnya dari 60 responden, 47 orang (78,3%) responden memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah, ia mampu menghasilkan ASI. ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ia pada masa kehamilan. Pada masa kehamilan ibu, hormon tertentu merangsang payudara untuk memperbanyak saluran-saluran air susu dan kelenjar-kelenjar air susu (Khasanah, 2011).

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biscuit, bubur nasi dan tim.

Menurut asumsi peneliti tingginya angka pemberian ASI eksklusif dikelurahan Tarok Dipo dipengaruhi oleh pendidikan responden, pekerjaan, pengetahuan responden maupun pemahaman responden terhadap pemberian ASI eksklusif. Dengan tingkat pengetahuan yang tinggi tentang ASI eksklusif maka menimbulkan suatu keinginan atau motivasi diri ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Analisa Bivariat

1) Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 5.5 dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Tarok Dipo Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang didapatkan hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI. Sesuai analisa data menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,000$ menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$. Hasil perhitungan tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a terima (ada hubungan).

Pendidikan responden yang tinggi, cenderung memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi umumnya terbuka dan menerima perubahan atau hal-hal baru untuk pemeliharaan kesehatannya. (Notoatmodjo, 2003)

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kristina (2003) yang dikutip oleh Jajuli (2007), yang menyatakan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan tamat SMU-S2/S3 lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan tidak sekolah sampai dengan SMP.

Sciartino (2006) mengemukakan bahwa pendidikan yang cukup merupakan dasar dalam pengembangan wawasan sarana yang memudahkan untuk dimotivasi serta turut menentukan cara berpikir seseorang dalam menerima pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat. Pendidikan seorang ibu yang rendah memungkinkan ia lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru, khususnya tentang hal-hal yang berhubungan dengan pola pemberian ASI.

Tirtarahardja (2005) mengatakan pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita – cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan di perlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Irmayanti (2007) juga menyatakan bahwa pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok serta usaha

mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan, semakin banyak pengetahuan yang didapat.

Menurut asumsi peneliti pendidikan dan pemberian ASI eksklusif sangat mempengaruhi terhadap tindakan ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pendidikan erat hubungannya dengan pengetahuan responden. Jika pendidikan tinggi maka akan cepat mengerti akan informasi kesehatan yang diberikan dan mudah menerima hal-hal yang baru yang bermanfaat dalam hal ini akan meningkatkan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 5.6 dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Tarok Dipo Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang didapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI. Sesuai analisa data menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,006$ menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$. Hasil perhitungan tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a terima (ada hubungan).

Hasil penelitian ini sesuai dengan Notoatmodjo (2003) yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan alat yang digunakan untuk mengukur keberhasilan, pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam tingkah lakunya.

Hal tersebut disebabkan karena pengetahuan ibu juga dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman dan informasi yang didapat oleh ibu tentang ASI eksklusif. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, salah satunya kurang memadainya pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif yang menjadikan penyebab atau masalah dalam peningkatan pemberian ASI eksklusif.

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan Ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rohani (2010) yang menunjukkan bahwa faktor pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, hal ini menunjukkan bahwa akan terjadi peningkatan pemberian ASI eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif juga dapat diperoleh dari hasil pendidikan ibu yang bersifat informal melalui penyuluhan – penyuluhan, brosur dan bisa juga pemberian informasi tenaga kesehatan saat melakukan kunjungan ke posyandu.

Berdasarkan data penelitian yang telah dilakukan, responden yang mempunyai pengetahuan yang rendah lebih dari separoh tidak memberikan asi eksklusif kepada bayinya, dan responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebagian kecil tidak memberikan asi eksklusif kepada bayinya yang dilatarbelakangi oleh berbagai faktor salah satunya ibu yang bekerja dan tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

4. Kesimpulan dan saran

Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

Daftar Pustaka

- 1) Atikah & Eni, 2010. Kapita Selekta : ASI & Menyusui, Nuhamedika, Yogyakarta
- 2) Arini, 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui?*. Penerbit Flash Books, Yogyakarta
- 3) Arikunto, S. 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta : PTRineka Cipta
- 4) Dahlan, M.S. (2008). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan (Edisi 3)*. Jakarta:Salemba Medika.
- 5) Departemen Kesehatan RI, 2009. *Air Susu Ibu Membentuk Pertumbuhan,Perkembangan dan Kecerdasan Anak*, Jakarta
- 6) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat*, 2012
- 7) Hartuti, 2006. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang berhubungan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan kabupaten Pesisir Selatan Provinsi Sumatera Barat*, 2006. Tesis, FKM UI
- 8) Ida, 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011*. Diakses pada tanggal 2 Maret 2013
- 9) Jajuli, 2007, Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI di
- 10) Kelurahan Muktiharjo Kecamatan Telogosari Tahun 2007. Diakses pada tanggal 6 Maret 2014
- 11) Khasanah Nur, 2011. ASI atau Susu Formula Ya?. FlashBook. Yogyakarta
- 1) Maulita Listan Eka Pratiwi, 2011. *Hubungan pendidikan dan Penetahuan Ibudengan pemberian ASI Eksklusif Di Desa Gedangan kabupaten Sukoharjo*. Diakses pada tanggal 2 Maret 2014
- 2) Nursalam, 2008, *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika

- 3) Rohani, 2010. *Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu yang memiliki Bayi Usia 6-11 bulan dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Bantan Kecamatan Medan Tembung Tahun 2010*. Diakses pada 5 Maret 2014
- 4) Roesli, Utami. 2008. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya. Jakarta
- 5) Rosyana, 2011. *Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI eksklusif Di Desa Kramat Penawangan Tahun 2011*. Diakses pada tanggal 5 Maret 2014
- 6) Sarwono P. 2002. *Buku Pedoman Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Penerbit Yayasan Bina Pustaka, Jakarta
- 7) Soekidjo Notoadmodjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : PT. Rineka Cipta
- 8) Soetjiningsih.1997. *Seri Gizi Klinik untuk Petugas Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- 9) Tirtarahardja, Umar and La sulo. *Pengantar pendidikan*. jakarta: Rineka Cipta, 2005
- 10) Utami R.2007. *Panduan Praktis Menyusui*. Penerbit Niaga Swadaya, Jakarta.
- 11) Yesica, 2013. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Kelurahan Bantan Kecamatan Medan Tembung Tahun 2013*. Diakses pada 2 Maret 2014

LPPM STIKES YARSI