

## HUBUNGAN DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN DAN PENGETAHUAN TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 7-12 BULAN DI WILAYAH KECAMATAN BABAKAN CIPARAY KOTA BANDUNG

Liliek Fauziah

STIK Immanuel Bandung,

email : liekfauziah@gmail.com

### ABSTRAK

ASI merupakan nutrisi terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan lainnya. ASI memiliki banyak manfaat yang dibutuhkan oleh bayi. Bayi yang tidak di berikan ASI beresiko untuk terkena berbagai penyakit diantaranya adalah ISPA dan diare. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu <80%,. Kecamatan Ciparay kota Bandung, berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Bandung yaitu 23,12 persen Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan tenaga kesehatan dan pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 7- 12 bulan di wilayah kecamatan babakan ciparay kota Bandung.. Metode penelitian deskriptif, dengan rancangan penelitian *cross sectional*, pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner. Jumlah populasi dalam penelitian yaitu sebanyak 85 ibu yang mempunyai bayi berumur 7-12 bulandengan teknik sampling yaitu total sampling. Analisis menggunakan *chisquare*. Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p$  value = 0,000 nilai alpha 5%) dan tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan ( $p$  value = 0,141 nilai alpha 5%) dengan pemberian ASI eksklusif

**Kata kunci** : ASI eksklusif, Dukungan tenaga kesehatan, Pengetahuan

### LATAR BELAKANG

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik dan satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi untuk enam bulan pertama. ASI memiliki kandungan yang baik yang tidak terdapat dalam susu formula. Bayi yang diberi ASI akan memiliki status gizi yg lebih baik jika dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula maupun makanan tambahan lain. ASI memberikan gizi yang paling baik sesuai dengan kebutuhan bayi, melindungi dari berbagai infeksi, memberikan hubungan kasih sayang yang mendukung semua aspek perkembangan bayi, termasuk kesehatan dan kecerdasan bayi (Klein, 2004).

ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Menurut penelitian, anak-anak yang tidak diberi ASI

mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) lebih rendah 7-8 poin dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif (Yuliarti,2010). Bayi akan mendapatkan kolostrum yaitu berupa cairan emas yang kaya akan antibodi dan sangat penting untuk pertumbuhan yang sangat dibutuhkan bayi, dapat dilakukan dengan mengupayakan bayi menyusu secara dini (Maryunani, 2005). ASI jika dikonsumsi bayi dapat menambah kadar DHA (*Docosahexaenoic Acid*) dalam otak. ASI mengandung banyak sekali DHA dan zat kebal yang mencegah infeksi atau penyakit pada bayi. Perkembangan otak bayi akan semakin baik apabila bayi semakin banyak meminum ASI (Pasiak, 2006).

Bayi yang tidak diberikan ASI memiliki resiko terjadinya berbagai macam penyakit, terutama diare dan

ISPA. Pada awal bulan anak memiliki resiko terkena penyakit karena daya tahan tubuh yang belum sempurna. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Diah (2012) yang berjudul *hubungan pola pemberian ASI dengan frekuensi kejadian diare dan ISPA pada anak di Puskesmas Balongpanggang*, bahwa anak yang tidak di beri ASI eksklusif memiliki resiko 314 kali mengalami kejadian diare, dibandingkan dengan yang diberikan ASI secara eksklusif, dan memiliki resiko 267 kali mengalami ISPA .

Tingkat kematian dan kesakitan pada anak akibat infeksi saluran pencernaan dan pernapasan dapat di cegah dengan pemberian ASI eksklusif yang diberikan selama 6 bulan semenjak lahir. Hal ini dikarenakan ASI mengandung nutrisi yang mengandung zat anti infeksi, imunoglobulin, alfa-laktoalbumin, asam amino, antibodi terhadap kuman, virus dan jamur, mengandung faktor pertumbuhan yang berguna untuk perkembangan mukosa usus yang dapat mencegah anak dari infeksi (Proverawati, 2010).

Berdasarkan data dari profil dinas kesehatan jawa barat tahun 2014 didapatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan yaitu 24,5 persen. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota bandung, bahwa kecamatan babakan ciparay di bawah UPT Puskesmas Caringin cakupan pemberian asi eksklusif dengan presentase 23,12 persen.

Berdasarkan data angka tersebut, masih jauh dari target cakupan ASI yang diharapkan oleh pemerintah yaitu 80%. berbagai kendala yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif diantaranya ibu bekerja, pengetahuan ibu, budaya di masyarakat dan kurang informatifnya petugas kesehatan dalam mempromosikan ASI (Wulandari,2006). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada bai umur 7-12 bulan di

kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di wilayah kecamatan babakan ciparay kota bandung yaitu sebanyak 85 orang. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan yaitu menggunakan total sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner yang terdiri dari kuesioner pengetahuan dan kuesioner dukungan tenaga kesehatan. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa kuesioner pengetahuan didapatkan r tabel yaitu 0,44 sedangkan hasil uji validitas untuk dukungan tenaga kesehatan didapatkan 0,482. Hasil uji reliabilitas yang dilakukan dinyatakan reliabel untuk pengetahuan di dapatkan 0,877 dan untuk dukungan tenaga kesehatan didapatkan 0,759. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis bivariat menggunakan chi square.

## HASIL

Tabel 3.1 Distribusi frekuensi ibu berdasarkan pengetahuan di kecamatan babakan ciparay kota Bandung

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Kurang	43	50,6
2	Baik	42	49,4
	Total	85	100

Distribusi pengetahuan ibu hampir sama berdasarkan pada tabel 3.1.sebagian ibu memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 43 orang (50,6 % )

Tabel 3.2. Distribusi frekuensi ibu berdasarkan dukungan tenaga kesehatan di kecamatan babakan ciparay kota Bandung

No	Dukungan tenaga kesehatan	F	%
1	Mendukung	62	72,9
2	Tidak mendukung	23	27,1
	Total	85	100

Distribusi ibu berdasarkan pada tabel 3.2. sebagian besar ibu mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan yaitu bidan, perawat, dokter sebanyak 62 orang ( 72,9%).

Tabel 3.4 Analisis bivariat hubungan pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI

No	Variabel	P value	OR 95 % CI
1	Pengetahuan	0,000	7,57 (2,64-21,7)
2	Dukungan tenaga kesehatan	0,141	2,075 (0,77-5,52)

Hasil uji statistik diperoleh (nilai p value = 0,000, nilai alpha 5%) disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil uji statistik diperoleh (nilai p value = 0,141 nilai alpha 5%) disimpulkan tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI

Berdasarkan analisis hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan analisis *chisquare* bahwa responden berpengetahuan baik yang memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 85,7% dan responden berpengetahuan kurang yang memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 44,2%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,000 dengan nilai alpha 0,050 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil tersebut dapat diartikan bahwa ada perbedaan pengetahuan dalam memberikan ASI. Pengetahuan

Tabel 3.3. Distribusi ibu berdasarkan pemberian ASI di kecamatan babakan ciparay kota Bandung

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
1	Eksklusif	55	64,7
2	Tidak eksklusif	30	35,3
	Total	85	100

Distribusi ibu berdasarkan pada tabel 3.3. sebagian besar ibu memberikan ASI secara eksklusif yaitu sebanyak 55 orang (64,7%).

merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan stimulus dari suatu tindakan. (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari pendidikan, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, dan dapat melalui media masa. Semakin baik tingkat pengetahuan ibu, maka semakin banyak ibu yang memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan ibu akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2012) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Helmi (2010) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yuliandarin (2009) di Bekasi barat menyatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik berpeluang 5,47 kali lebih besar untuk menyusui ASI secara eksklusif

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Smith bahwa pengetahuan yang kurang mengenai ASI dapat mempengaruhi praktek pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Kurangnya pengetahuan pada ibu dalam memberikan ASI antara lain pentingnya memberikan ASI, bagaimana ASI keluar, bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat mengisap secara efektif dan ASI dapat keluar dengan optimal, termasuk cara memberikan ASI bila ibu harus berpisah dengan bayinya (Riksani, 2012).

## 2. Hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI

Berdasarkan analisis hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan *analisis chisquare* memperlihatkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan yang memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 69,4% dan responden yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan yang memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 52,2% . Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,141 dengan nilai alpha 0,050 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pemberian informasi dan penjelasan dari petugas kesehatan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan, adanya ketidakkonsistenan dari petugas kesehatan dalam pemberian susu formula. Menurut Widodo (2003), pemberian

susu formula pada bayi dapat mengganggu proses penyusuan, lebih mudah tercemar bakteri dan mudah untuk terserang diare. Berdasarkan Perinansia, 2004 dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai menyusui dan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan hal ini dikarenakan dukungan dari tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor penguat dalam membentuk perilaku sehingga ibu memiliki motivasi yang kuat dalam dirinya untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Notoatmodjo, 2003). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami 2012 bahwa tidak ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan praktek pemberian ASI eksklusif

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kecamatan babakan ciparay kota Bandung mengenai hubungan dukungan tenaga kesehatan dan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 7-12 bulan dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif diberikan pada anak dari usia 7-12 bulan adanya hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif dan tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI secara eksklusif.

## REFERENCES

1. Proverawati.A. (2010). *Kapita selekta asi dan menyusui*. Yogyakarta:Nuha Medika
2. Diyah.A.(2012). Hubungan pola pemberian asi dengan frekuensi kejadian diare dan ispa pada anak di balopapangang gresik. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, vol.3,1-8
3. WHO.(2009). *Infant and young child feeding : model chapter for textbooks for medical students and allied health profesional*. Geneeva:Who Pres

4. Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2014). *Profil Kesehatan provinsi Jawa Barat Tahun 2012*.
5. Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2014). *Profil Kesehatan Kota Bandung Tahun 2012*
6. Astanti. (2013). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu post partum primipara tentang cara menyusui dengan praktek ibu menyusui di ruang baitunisa RS. islam sultan agung semarang. *Jurnal Keperawatan*, vol.2,1-6
7. Suraatmaja. (1979). *Asi petunjuk untuk tenaga kesehatan*. Jakarta
8. Roesli. U. (2012). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Rineka Cipta
9. Roesli. U. (2005). *Mengenal asi eksklusif- seri 1*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
10. Smith P.H., Coley.S.L., Labbok.M.H., Cupito.S., Nwokah.E. (2012). Early breastfeeding experiences of adolescent mothers: a qualitative prospective study. *Internasional Breastfeeding Journal*, vol.1,1-10
11. Arora.S., Mcjunkin.C., Wehrer.J., Khun.P. (2014). Major factors influencing breastfeeding rates mothers perception of fathers attitude and milk supply. *Journal the American Academy of Pediatrics*, vol.106,1-7
12. Foster.A.D., Mclachlan.H.L., Lumley.J. (2006). Factors associated with breastfeeding at six month postpartum in a group of australian women. *Journal Internasional Breastfeeding*, vol.5,1-18
13. Firmansyah. (2012). Pengaruh Karakteristik pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di kabupaten Tuban. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol.4,1-8
14. Mensah.A.O. (2011). The influence of workplace facilities on lactating working mothers job satisfaction and organisational commitment in Accra ghana. *Journal International*, vol.6,1-8
15. Riksani.R. (2012). *Keajaiban asi*. Jakarta: Dunia sehat
16. Sulistyoningsih, H. (2005). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2005*.
17. Notoadmojo. (2007). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
18. Notoadmojo. (2010). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
19. Afrose.L. (2012). Factors associated with knowledge about breastfeeding among female garment workers in Dhaka City. *Original Articele*
20. Oche, MO, Umar, AS, Ahmed, H. (2011). Knowledge and practice of exclusive breastfeeding in kware Nigeria. *African Health Sciences*, vol.11,1-6
21. Utami, H. S. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam praktek pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas kecamatan koba kabupaten bangka tengah tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol.3,1-8
22. Helmi.M. (2010). Analisis hubungan pengetahuan, sikap ibu dan faktor lainnya terhadap pemberian asi eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas IV koto kinali pasaman barat tahun 2010. *Jurnal Keperawatan UI*, vol.3,1-7
23. Widodo, Y. (2003). *Kebiasaan memberikan makanan kepada bayi baru lahir di provinsi jawa barat*. Media Litbang kesehatan V XI

24. Reeves.C., Close.F.T., Simmons.M.C. , Hollis.A.L. (2012). Social suport indicators that influence breastfeeding decisions in mothers of north florida. *Florida Public Health Review*, vol.3,1-7
25. Mazza veronica de azevedo, Regina celia tanaka nunes, Rafaela zilli palmairo tarathuch. (2014).Influence of social support networks for adolescent breastfeeding mother in the process of breastfeeding.vol.19,1-7
26. Nursalam .(2001).*Metodologi riset keperawatan*. Jakarta:CV.Infomedika
27. Yulianti, N. 2010. *Keajaiban ASI: Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: Andi.