SKRIPSI

EFEK PEMBERIAN PENYULUHAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS 2008

Penelitian Keperawatan Anak

Diajukan ke Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan

DESI MITRA BUDI YANTI
06921005

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2008

ABSTRAK

Cakupan ASI eksklusif berdasarkan data resmi di Indonesia berkisar 30-60%. Cakupan Asi eksklusif diwilayah kerja Puskesmas Andalas sebesar 29,23 %. Rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan dapat memperberat penyakit-penyakit seperti ISPA dan diare. Sampai saat ini kasus-kasus tersebut pada kelompok bayi dan balita masih tergolong tinggi di puskesmas Andalas. Angka kesakitan dan kematian karena ISPA dan diare pada balita dapat dicegah dengan pemberian Asi eksklusif. Peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan melalui penyuluhan ASI eksklusif keapada ibu menyusui. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efek dari pengetahuan dan sikap ibu setelah mendapatkan penyuluhan ASI eksklusif. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasi experimental design*. Lokasi penelitian di wilayah kerja puskesmas Andalas dimulai Bulan Desember 2007 sampai dengan Juni 2008. Analisis penelitian digunakan uji *T-test* untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan ASI eksklusif (kelompok intervensi) dan tanpa penyuluhan ASI eksklusif (kelompok kontrol). Populasi dan sampel penelitian adalah ibu-ibu menyusui yang mempunyai bayi 0-6 bulan. Pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* dengan teknik sampling kuota sebanyak 36 orang sampel yang terbagi 18 sampel pada kelompok intervensi dan 18 sampel kelompok kontrol dengan memenuhi kriteria sampel.Hasil analisis berdasarkan uji *T-tes* menunjukkan nilai p=0,00, artinya terdapat pengaruh yang signifikan, penyuluhan ASI eksklusif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu menyusui.Dapat disimpulkan bahwa Penyuluhan ASI eksklusif mempunyai efek terhadap pengetahuan dan sikap ibu menyusui. Dengan ini disarankan agar pihak yang terkait lebih meningkatkan promosi tentang ASI eksklusif lebih intensif dan kontinyu melalui berbagai metode dan melakukan evaluasi kegiatan penyuluhan ASI eksklusif

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut WHO/UNICEF, pemberian makan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai anak umur 24 bulan. ASI merupakan makanan bayi ciptaan Tuhan sehingga tidak dapat digantikan dengan makanan/minuman/susu yang lain (Depkes, 2005). Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan, dan perkembangannya. ASI memberi semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Kandungan gizi dalam ASI yang diminum bayi selama pemberian ASI eksklusif sudah memenuhi kebutuhan bayi dan sesuai dengan kesehatan bayi (Roesli, 2000).

Berbagai penelitian telah membuktikan keunggulan yang tak terbatahkan mengenai manfaat pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Mulai dari pertumbuhan fisik yang sempurna, perkembangan kecerdasan yang pesat hingga kematangan emosional anak terpacu berkat ASI ekslusif 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru (ISPA). Kematian bayi sekitar 55% pada usia 0-3 bulan yang diakibatkan oleh ISPA dan diare dapat dicegah dengan pemberian ASI Eksklusif dan 66% kematian bayi berusia 4-11 bulan dari seluruh kasus penyakit dapat dicegah dengan pemberian ASI Eksklusif (Penelitian Lithangkes, 2005).

Permasalahan dalam pemberian ASI eksklusif adalah masih rendahnya pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat tentang ASI eksklusif. Kebiasaan memberi makanan/minuman secara dini, sebagian masyarakat juga menjadi pemicu kurang berhasilnya pemberian ASI eksklusif (Litbangkes, 2005). Kecenderungan ibu memberikan susu formula atau makanan tambahan lain pada bayi kurang dari 6 bulan. Kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja dan peningkatan komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan susu buatan. Luasnya distribusi susu buatan menyebabkan kecendrungan menurunnya kesediaan ibu menyusui maupun lamanya menyusui baik dipedesaan dan diperkotaan. Mereka mengetahui pentingnya pemberian ASI, tetapi budaya modern dan kekuatan ekonomi yang semakin meningkat telah mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dengan memilih air susu buatan.

Pemberian susu buatan pada bayi dibawah 6 bulan ini dapat menyebabkan terjadinya ISPA dan diare dikarenakan tidak adanya zat imun yang terkandung dalam susu formula (Badan Litbangkes,2005). Betran dkk (2001) menjelaskan bahwa rendahnya prevalensi dan singkatnya masa penyusuan, dapat meningkatkan resiko angka kesakitan dan kematian pada bayi di negara-negara berkembang, terutama ISPA dan Diare. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi adalah dengan kegiatan promosi ASI Eksklusif kepada ibu-ibu menyusui. Untuk meningkatkan perilaku pemberian ASI Eksklusif oleh ibu menyusui kepada bayinya, maka dilakukan promosi ASI Eksklusif kepada ibu menyusui melalui penyuluhan ASI Eksklusif. Promosi pemberian ASI eksklusif di Indonesia telah dirintis sejak tahun 1974 dengan Instruksi

Presiden No. 14 tahun 1974 tentang perbaikan menu makanan rakyat yang mencakup pentingnya pemberian ASI eksklusif (Umar Lubis,2000).

Penyuluhan adalah salah satu upaya pemberian informasi kepada masyarakat yang bertujuan mengubah perilaku masyarakat. Penyuluhan ASI Eksklusif ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang ASI Eksklusif. Peningkatan pengetahuan dan sikap ibu menyusui diharapkan dapat mendorong dan menggerakkan ibu menyusui untuk melakukan praktek menyusui secara eksklusif. Kurangnya penyuluhan ASI eksklusif menyebabkan kurangnya kesadaran ibu-ibu dalam memberikan ASI eksklusif 6 bulan. (Umar Lubis, 2000).

Pentingnya pemberian informasi kepada masyarakat khususnya ibu menyusui perlu disosialisasikan dan dilakukan secara terus menerus dan mendorong masyarakat agar mempunyai pemahaman, kesadaran, sehingga melakukan perilaku menyusui secara eksklusif berdasarkan informasi yang benar. Sesuai dengan penelitian Soeparmanto dkk (1997) bahwa memasyarakatkan ASI eksklusif melalui penyuluhan dapat meningkatkan perilaku menyusui secara eksklusif.

Ibu yang memberikan ASI secara ekslusif kepada bayinya sampai berumur 6 bulan saat ini masih rendah. Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002, cakupan ASI eksklusif enam bulan menurun dari 42,5 % (1997) menjadi 39,5 % (2002). Jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah 2 bulan hanya 64 % dari total bayi yang ada. Persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yakni 46% pada bayi usia 2-3 bulan dan 14 % pada bayi usia 4-5 bulan yang lebih memprihatinkan. 13% bayi dibawah 2 bulan telah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan. Kondisi ini juga ditemukan oleh

Sartono (1996) bahwa terdapat 5 faktor penghambat eksklusifitas menyusui meliputi faktor promosi susu formula, faktor ibu, faktor bayi, faktor kelompok referensi, dan faktor perilaku tenaga kesehatan. Lebih lanjut disampaikan bahwa pengaruh susu formula, yaitu pemberian susu botol dapat meningkatkan gengsi atau tingkat sosialnya, seperti yang terdapat di iklan-iklan TV.

Propinsi Sumatera Barat khususnya di daerah perkotaan, memperlihatkan cakupan ASI Eksklusif yang juga masih rendah, yaitu sebesar 29,4 % dan non Eksklusif 71,6 %. Ibu-ibu dari golongan ekonomi menengah, banyak yang tergoda oleh iklan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang mempromosikan bahwa bayi akan lebih cepat tumbuh dengan pemberian makanan tertentu. Produsen susu formula mulai mengalihkan promosi produknya dari iklan yang langsung kekonsumen menjadi promosi di institusi pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit bersalin (RSB), rumah bersalin, dan tempat praktik bidan. Selain memasang poster dan kalender, tak jarang ibu yang baru melahirkan diberi sampel gratis susu formula (Yanwiraswati, 2004).

Puskesmas Andalas yang terletak ditengah Kota Padang dengan kemudahan akses informasi mudah terimbas dengan informasi yang menyesatkan tentang pemberian susu botol. Informasi yang menyesatkan ini menggagalkan pemberian ASI Eksklusif. Diwilayah ini terdapat juga banyak sarana dan pelayanan kesehatan dan praktek swasta dibandingkan dengan wilayah kerja puskesmas lain, kerap dijadikan ajang promosi PASI kepada ibu menyusui terutama ibu melahirkan. Kondisi ini didukung dengan kondisi geografis di wilayah kerja Puskesmas Andalas yang memudahkan distribusi promosi PASI baik kepada masyarakat, tenaga kesehatan, maupun sarana pelayanan kesehatan lainnya. Kondisi di atas diperkirakan akan berdampak ke perilaku ibu yang akan

cenderung memilih PASI daripada memberikan ASI Eksklusif apalagi diperkuat dengan minimnya pemahaman ibu menyusui tentang ASI Eksklusif.

Dinas Kesehatan Kota Padang mengeluarkan angka resmi tentang pencapaian ASI eksklusif di wilayah puskesmas Andalas hanya 29,23 % (2007), pencapaian ASI eksklusif ini masih rendah dibandingkan dengan puskesmas yang terdapat dipusat kota Padang lainnya yang telah mencapai angka 40-50%. Angka kesakitan ISPA dan diare di wilayah kerja puskesmas Andalas masih tergolong tinggi, yaitu 68,7% ISPA dan 63,5% diare. Tingginya kasus ISPA dan diare ini bisa disebabkan oleh singkatnya masa penyusuan ASI eksklusif.

Tenaga kesehatan, khususnya tenaga kesehatan puskesmas yang bertanggung jawab dalam promosi pemberian ASI dan memberikan informasi yang benar tentang ASI Eksklusif. Tenaga kesehatan swasta pun harus bertanggung jawab dalam promosi ASI eksklusif ini dikarenakan banyak ibu-ibu yang melahirkan di klinik-klinik swasta dan praktek-praktek bidan. Promosi ini mendorong ibu menyusui untuk melakukan perilaku menyusui secara eksklusif. Hal ini dapat dilakukan dengan penyuluhan ASI eksklusif kepada ibu menyusui, tetapi kegiatan ini belum dilakukan secara optimal oleh tenaga-tenaga kesehatan baik swasta atau dari pihak puskesmas sendiri pada setiap daerah wilayah puskesmas Andalas. Hal ini dapat diketahui dengan tidak adanya laporan pada puskesmas tentang promosi ini. Pada puskesmas sendiri belum terealisasinya program dan kegiatan tentang promosi ASI eksklusif secara terus menerus. Hal ini diketahui dengan masih rendahnya angka laporan yang diberikan oleh tenaga kesehatan puskesmas terhadap adanya penyuluhan ASI eksklusif yang diberikan kepada masyarakat yaitu rata-rata 30,6 % % pada tahun 2004.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian dilakukan terhadap ibu-ibu menyusui yang mempunyai bayi 0-6 bulan dari tanggal 16 Juni sampai dengan tanggal 28 Juni 2008. Penelimendapatkan 36 orang ibu menyusui yang memenuhi kriteria sampel untuk dijadikan responden dalam penelitian. Delapan belas responden dijadikan kelompok intervensi yang diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif, sedangkan delapan belas responden lainnya dijadikan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan penyuluhan ASI eksklusif dari peneliti.

Pada kelompok intervensi diberikan kuesioner pretest sebelum dilakukan penyuluhan ASI eksklusif. Setelah 2-3 hari diberikan juga kuesioner postest setelah responden mendapatkan penyuluhan ASI eksklusif dari peneliti. Pada kelompok kontrol, responden juga diberikan test awal tentang ASI eksklusif, namun kelompok kontrol ini tidak mendapatkan penyuluhan ASI eksklusif dari peneliti. Setelah 2-3 hari diberikan lagi test akhir diberikan untuk kelompok kontrol ini. Hasil test masing-masing kelompok didokumentasikan dalam master tabel peneliti.

B. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui nilai pada kelompok intervensi yang mendapatkan penyuluhan dan kelompok kontrol yang tidak diberikan penyuluhan.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat perbedaan pengetahuan pada ibu-ibu yang mendapatkan penyuluhan ASI eksklusif dengan pengetahuan ibu-ibu yang tidak mendapatkan penyuluhan ASI eksklusif, dengan nilai < 0,05.
2. Terdapat perbedaan sikap pada ibu-ibu yang mendapatkan penyuluhan ASI eksklusif dengan sikap ibu-ibu yang tidak mendapatkan penyuluhan ASI eksklusif, dengan nilai < 0,05.

B. Saran

3. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang :
   a. Diharapkan kepada tenaga kesehatan dan instansi kesehatan yang terkait agar dapat meningkatkan upaya dalam pemberian penyuluhan tentang ASI eksklusif dan memberi motivasi kepada masyarkat dengan cara mengadakan kunjungan dan pelatihan-pelatihan dengan kelompok pendukung ASI eksklusif, melakukan bonding ssecepatnya antara ibu dan bayi supaya ASI cepat keluar dan melarang adanya poster-poster susu formula serta pemberian sampel susu formula pada saat bayi dipulangkan dari rumah sakit, rumah sakit bersalin dan puskesmas rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti, D., Supardi, S., & Sumarni, S. (2002). *Peranan Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Terhadap Reinfeksi Penyakit CacingPada Anak Usia Sekolah Dasar.* Sains Kesehatan. Vol. 15, No. 2, hal : 145-153.

Betran, A. P., Onis, M. D., Lauer, J. A., & Villar, J. (2001). *Ecological Study of Effect of Breast Feeding on Infant Mortality in Latin Amerika.*

Depkes RI. (1997). *Petunjuk Pelaksanaan Peningkatan ASI Eksklusif Bagi Petugas Puskesmas.* Departemen Kesehatan RI. Direktorat Gizi Masyarakat, Jakarta. http://www.gizi.net.go.id.

Depkes RI. (2000). *Pekan ASI Sedunia Tahun 2000.* Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Depkes RI. (2001). Manajemen Laktasi : *Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas. Departemen Kesehatan RI.*

Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. Direktorat Gizi Masyarakat, Jakarta.

Depkes RI. (2002a). *Strategi Nasional Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Sampai Tahun 2005.* Departemen Kesehatan RI. Direktorat Gizi Masyarakat, Jakarta.

Dignan, M. B., & Carr, P. A. (1992). *Program Planning for Health Education and Promotion.* Second Edition. USA : Lea & Febiger. Dinas Kesehatan Kab. Agam 2003.

Ewles, L., & Simnett, I. (1992). *Promoting Health, A Practical Guide.* Diterjemahkan oleh Doeljachman & Hasanbasri, M. Yogyakarta : Andalas University Press. (1994).

Fikawati, S., & Syafiq, A. (2003). *Hubungan antara menyusui segera (immediate breastfeeding) dengan pemberian ASI Eksklusif sampai dengan 4 bulan.* Majalah Kedokteran Trisakti. Vol. 22, No. 2, hal : 47- 53.

Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2002). *Health Promotion Planning An Education and Environmental Approach.* Second Edition. USA : Mayfield Publishing Company.

Kompas, 22 Agustus 2003.

Lubis, H., N., U. (1998). *Peningkatan pemakaian ASI Eksklusif menjelang tahun 2000.* Majalah Kedokteran Indonesia. Vol. 48, No. 9, hal : 329-331.

Nursalam,(2001), *Metodologi Riset Keperawatan*, Jakarta : CV Sagung Seto.