

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN KARAKTERISTIK
IBU DENGAN POLA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PASAR MINGGU KECAMATAN
PASAR MINGGU JAKARTA SELATAN**

Skripsi

Diajukan ke Fakultas Kedokteran Universitas Andalas sebagai
pemenuhan salah satu syarat untuk mendapatkan
gelar Sarjana Kedokteran

Oleh :

ROZANA NURFITRI YULIA

NBP.01120142



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS**

PADANG

2006

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN POLA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASAR MINGGU KECAMATAN PASAR MINGGU JAKARTA SELATAN

Oleh :

Rozana Nurfitri Yulia

Angka kesakitan dan gangguan gizi diderita oleh bayi dan anak di Indonesia masih terbilang tinggi padahal upaya pencegahannya dapat dilakukan tanpa mengeluarkan biaya yaitu dengan memberikan air susu ibu. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan karakteristik ibu dengan pola pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pasar Minggu.

Penelitian telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Minggu Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan pada tanggal 18-28 Agustus 2006 dengan disain *cross sectional* pada 116 sampel yang diambil menggunakan metode *multistage random sampling*.

Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden terbanyak berusia 26-35 tahun (58.8%), dengan tingkat pendidikan tinggi (81.9%), tidak bekerja (70.7%), mempunyai 1-2 anak (81.9%) dan tidak miskin (89.7%). Tingkat pengetahuan responden tentang pemberian ASI eksklusif masih buruk tetapi sikap responden sebagian besar positif. Secara statistik tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, umur, pekerjaan, paritas dan sosioekonomi dengan pola pemberian ASI eksklusif, tetapi terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pola pemberian ASI eksklusif.

Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar dan jenis karakteristik yang lebih bervariasi agar didapatkan gambaran hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan karakteristik ibu dengan pola pemberian ASI eksklusif yang mendekati keadaan yang sebenarnya.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan pembangunan nasional adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya, yaitu manusia yang sehat fisik, mental, dan sosial sehingga tercapai kesejahteraan masyarakat sebagaimana diamanatkan dalam UUD 1945. Meningkatkan kualitas manusia Indonesia yang seutuhnya bukan hal yang mudah diperlukan perhatian khusus terhadap anak sedini mungkin, karena pada masa tersebut merupakan masa yang peka dimana gangguan tumbuh kembang sering terjadi dan dasar dari kepribadian mulai terbentuk. Faktor gizi merupakan salah satu hal yang berpengaruh pada proses tumbuh dan kembang fisik, sistem saraf otak, serta tingkat intelektualitas, dan kecerdasan manusia (Thalib, 1996).

Masalah gizi sekarang masih merupakan salah satu kendala yang dihadapi oleh bangsa Indonesia. Keadaan ini bertambah parah setelah Indonesia mengalami krisis ekonomi yang sampai sekarang terus berlangsung. Krisis ekonomi telah mempengaruhi semua aspek terutama meningkatnya harga kebutuhan pangan untuk kehidupan pokok sehari-hari. Jumlah penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan akan makin bertambah sehingga mempengaruhi daya beli masyarakat yang pada akhirnya akan berdampak langsung pada status gizi masyarakat termasuk didalamnya bayi dan anak-anak (Anwar, 1992).

MILIK
UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ANDALAS

Angka kesakitan dan gangguan gizi dalam jumlah yang tidak sedikit diderita oleh bayi dan anak di Indonesia pada saat ini, yang tidak dapat dielakan akan berdampak pula terhadap kualitas remaja, calon ibu, dan bapak serta sumber daya tenaga kerja 10-20 tahun mendatang. Pada tahun 2003 terdapat sekitar 6,7 juta Balita (27,3%) menderita gizi kurang dan 1,5 juta diantaranya menderita gizi buruk. Kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak apabila tidak diberikan prioritas dan perhatian khusus maka kondisi bangsa dan negara Indonesia pada tahun 2015-2020 akan semakin terpuruk lagi karena buruknya kualitas SDM. Upaya pencegahan gizi kurang/buruk pada bayi dan anak yang dapat dilakukan tanpa mengeluarkan biaya adalah memberikan air susu ibu (Anwar, 1992).

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan alami pertama yang terbaik untuk perkembangan maupun pertumbuhan bayi karena pada ASI tersedia seluruh kebutuhan dan nutrisi yang diperlukan pada awal kehidupan anak. ASI merupakan pendukung perkembangan sensoris dan kognitif, serta melindungi bayi dari infeksi dan penyakit infeksi lainnya. ASI apabila diberikan pada bayi yang sedang sakit seperti diare maupun pneumonia maka akan mempercepat masa penyembuhan setelah sakit (Gartner, 2004).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Air putih pun diharapkan tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini (Depkes RI, 2004).

Program penggalakan pemberian ASI pertama kali dimulai pada tahun 1977 dan menjadi suatu gerakan nasional yang dicanangkan oleh presiden pada tahun 1990. Fakta baru bahwa angka wanita yang menyusui secara eksklusif di Indonesia persentasenya masih rendah apabila dibandingkan negara lain semisal Bangladesh bukan hal yang mengherankan, dimana angka menyusui di Bangladesh pada awal kelahiran 97% dan angka ibu menyusui secara eksklusif sebesar 45% (Huotari C, 2003) sedangkan Indonesia dengan *Human Developing Index* (HDI) pada urutan 112 bila dibanding Bangladesh yang berada pada urutan 139 (Human Development Report, 2003) cakupan ibu yang menyusui di awal kelahiran hanya mencapai angka 96% serta ibu yang menyusui secara eksklusif sebanyak 42% (Huotari C, 2003) sehingga dibutuhkan suatu kerja keras dari berbagai pihak agar pencapaian program ASI eksklusif dapat sesuai dengan harapan sebelumnya (Suharyono, 1996).

Pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif praktiknya di Indonesia cukup memprihatinkan. Menurut SDKI tahun 1997 dan 2002, lebih dari 95% ibu pernah menyusui bayinya, namun yang menyusui dalam 1 jam pertama cenderung menurun dari 8% pada tahun 1997 menjadi 3.7% pada tahun 2002. Cakupan ASI Eksklusif menurun dari 42.4% tahun 1997 menjadi 39.5% pada tahun 2002, sementara itu penggunaan susu formula justru meningkat lebih dari 3 kali lipat selama 5 tahun dari 10.8% tahun 1997 menjadi 32.5% pada tahun 2002 (Kerangka acuan PPASI sedunia, 2004).

Di Indonesia walaupun anjuran ASI eksklusif sampai 6 bulan sudah merupakan Program Nasional dengan SK MENKES 2004 tetapi berdasarkan data yang diperoleh dari Sistem Survelens Gizi Indonesia 2002 ternyata hanya 27-40 % bayi berusia kurang dari 2 bulan yang mendapatkan ASI, 4-8 % bayi berusia 4-5 bulan yang mendapat ASI dan hanya 1 % yang diberi ASI sampai usia 6 bulan (Umniyati, 2005).

Fakta dari penelitian terhadap 900 ibu di Jabotabek pada tahun 1995 bahwa yang dapat memberi ASI eksklusif selama 4 bulan hanya sekitar 5%, padahal 98% ibu-ibu tersebut menyusui. Dari penelitian tersebut juga didapatkan bahwa 37,9% dari ibu-ibu tersebut tidak pernah mendapatkan informasi khusus tentang ASI, sedangkan 70,4% ibu tidak pernah mendengar informasi tentang ASI eksklusif (Roesli, 2000).

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Minggu kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan, karena pada tahun 2004 puskesmas tersebut berhasil memperoleh juara I tingkat nasional lomba ASI eksklusif dari segi pengetahuan ibu dan status gizi bayi yang diadakan pada pekan ASI sedunia. Adapun jumlah cakupan ASI eksklusif pada tahun 2005 di Puskesmas kecamatan Pasar Minggu adalah 97% angka ini melebihi target nasional yaitu 85% (Laporan Tahunan Puskemas Pasar Minggu, 2005).

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1. Gambaran Umum Puskesmas

5.1.1. Keadaan Geografis

Wilayah kecamatan Pasar Minggu terletak di bagian selatan ibukota Jakarta. Ketinggian wilayah kira-kira 50 meter di atas permukaan laut dengan suhu rata-rata 27° Celcius, curah hujan rata-rata 2.06 meter kubik/tahun. Kecamatan Pasar Minggu terbagi atas 7 (tujuh) kelurahan dengan 65 RW, 735 RT.

Batas-batas wilayah Kecamatan Pasar Minggu :

Sebelah Utara : Jl. Empang III, Jl. H. Samali dan Jl. Pulo kecamatan Pancoran

Sebelah Barat : Kali Krukut kecamatan Cilandak

Sebelah Timur : Kali Ciliwung kecamatan Kramat Jati Wilayah Kota Jakarta Timur

Sebelah Selatan : Kecamatan Jagakarsa

5.1.2. Keadaan Demografi

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Pasar Minggu 248.860 jiwa, 52.515 KK. Pembagian penduduk dapat diperinci sebagai berikut :

1. Kelurahan Pasar Minggu terdiri dari 29.442 jiwa
2. Kelurahan Kebagusan terdiri dari 38.058 jiwa
3. Kelurahan Jati Padang terdiri dari 34.022 jiwa
4. Kelurahan Ragunan terdiri dari 37.123 jiwa

BAB 7

PENUTUP

7.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

- 7.1.1. Angka pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pasar Minggu kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan cukup tinggi.
- 7.1.2. Umumnya responden berusia 26-35 tahun, sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan tinggi, banyak responden yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga, lebih dari separuh total responden memiliki anak 1-2 orang, dan responden dominan berada pada golongan tidak miskin.
- 7.1.3. Frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang pemberian ASI eksklusif masih buruk dan sikap responden tentang pemberian ASI eksklusif sebagian besar positif.
- 7.1.4. Tidak ada hubungan antara umur, pekerjaan, paritas, dan sosioekonomi dengan pola pemberian ASI eksklusif.
- 7.1.5. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pola pemberian ASI eksklusif.
- 7.1.6. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan pola pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyeni, Dessy, 2000. **Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di Kelurahan Kampung Lapai Kecamatan Nanggalo Kotamadya Padang**, Padang : Skripsi. FKUA.
- Aipassa, 1998. **Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Melahirkan di RS Hasan Sadikin Bandung**. MKB Vol 30 No 2. Hal 93-101.
- Anwar E, 1992. **Sudahkah Bayi Anda Diberi ASI?** *Warta Demografi*, Th XXII, No.8, Agustus 1992, Jakarta. Hal 5.
- Ariawan Iwan, 1998. **Besar dan Metode Sampel pada Penelitian Kesehatan**. FKM UI Jakarta
- Arikunto, 1998. **Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik**. Rineka cipta Jakarta.
- Arnelia, 1993. **Praktek Pemberian MP ASI pada Bayi di Bogor dan Faktor Sosial Budaya yang Mempengaruhi**. Skripsi, FKM UI, Jakarta.
- Bagus I, 1992. **Pendidikan Kesehatan**. ITB Bandung. Hlm 1-24.
- Bahaudin S, 1988. **Faktor Komunikasi Dalam Perubahan Prilaku Melalui Pendidikan Kesehatan Masyarakat**. Fakultas Kedokteran Unand Padang.
- Birowo, 1983. **Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi terhadap Konsumsi Pangan di Indonesia**. Lokakarya Pangan dan Gizi Jakarta.
- BPS DKI Jakarta, 2006. diakses dari : www.bps.dkijakarta.go.id pada tanggal 28 September 2006.
- Depkes RI, 2000. **Gizi Seimbang Menuju Hidup Sehat bagi Balita**. Direktorat Bina Gizi Masyarakat Jakarta.
- Depkes RI, 2004. **Ibu Berikan ASI Eksklusif Baru Dua Persen**. Di akses dari : <http://www.depkes.go.id> pada tanggal 29 Juni 2006.
- Ebrahim, GJ, 1994. **Ilmu Kesehatan Anak di Daerah Tropis**. Yayasan Esentia Medica Jakarta, hlm 16.