FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PRILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KELURAHAN TABONA KECAMATAN KOTA TERNATE SELATAN

Karima Soamole^{*)}

Abstract : It is estimated that 80% of mothers who gave birth were able to produce milk in quantities sufficient for the purposes of the baby in full without any additional food and according to the World Health Organization recommends breastfeeding until the age of 4-6 months baby. Annually, more than 25,000 babies Indonesia and 1.3 million babies around the world can be saved by exclusive breastfeeding in 1999, while according to the 2000 report, the WHO approximately 1.5 million children die because they are not feeding properly, less than 15% infants worldwide are given for four months of exclusive breastfeeding and complementary feeding is often inappropriate and unsafe. This research is explanatory research because it explains the relationship between independent variables and dependent variable through hypothesis testing. The method used in this study is a survey method with cross sectional study design. The population in this study are all mothers who breastfeed in Puskesmas Kalumata 2012. Knowledge of the highest in the category of knowledge of both 81 (95.3%) and the behavior of the Exclusive breastfeeding is highest among respondents with a good knowledge of the 55 categories (67.9%). Respondents' attitudes toward breastfeeding Exclusive showed much respondeng that supports 54 (63.5%) and 31 (36.5%) that does not support exclusive breastfeeding her baby. Family Support terhadap respondents in the most exclusive breastfeeding: supporting respondents in exclusive breastfeeding her baby 64 (75.3%) and 21 (24.7%) who did not support the.

Key words : Breastfeeding, Puskesmas Kalumata, complementary feeding.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek dari kehidupan masyarakat mutu hidup, produktifitas tenaga kerja, angka kesakitan dan kematian yang tinggi pada bayi dan anak-anak, menurunnya daya kerja fisik serta terganggunya perkembangan mental adalah akibat langsung atau tidak langsung dari masalah gizi kurang.

Terjadinya rawan gizi pada bayi disebabkan karena selain makanan yang kurang juga karena Air Susu Ibu (ASI) banyak diganti dengan susu botol dengan cara dan jumlah yang tidak memenuhi kebutuhan. ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi tidak perlu diragukan lagi, dan tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat bagi bayi dalam rangka meningkatkan potensi sumber daya manusia oleh sebab itu sejak bayi dilahirkan sampai usia empat bulan makanan yang utama dan pertama adalah Air Susu Ibu (ASI).

Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak persiapan generasi penerus dimasa depan. Komposisi ASI sangat ideal dan mampu memenuhi kebutuhan bayi setiap hari, karena mengandung zat antibody yang dapat mencegah timbulnya berbagai penyakit. Penggunaan ASI juga mampu meningkatkan keakraban batinnya antara ibu dan anak yang sangat dibutuhkan kemudian hari. ASI tidak

memberatkan fungsi traktus digestivus (pencernaan) dan ginjal yang belum berfungsi baik pada bayi yang baru lahir, serta menghasilkan pertumbuhan fisik yang optimum, disamping itu ASI mudah dicerna oleh bayi dan langsung diserap.

Allah SWT memberikan landasan paling hakiki tentang kewajiban menyusui oleh para ibu dalam Firman-Nya: "Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan" (Al-Baqarah [2]: 233). Hikmah ayat yang terkandung dalam kitab Suci Alqur'an tersebut, setidaknya menekankan bahwa Air Susu Ibu (ASI) sangat penting. Tidak main-main, seorang ibu wajib memberikan ASI sampai anaknya genap usia 2 tahun. Namun, untuk konteks sekarang kelihatanya mengalami degradasi dari berbagai keuntungan dari ASI itu maka pemerintah RI mengeluarkan kebijakan yakni, setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir selama enam bulan kecuali atas indikasi medis (pasal

128 ayat 1 UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan, selama pemberian ASI baik pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus (pasal 128 ayat 2 UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan.

Diperkirakan 80 % dari jumlah ibu yang melahirkan ternyata mampu menghasilkan air susu dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya secara penuh tanpa makanan tambahan adalah masa yang sangat kritis dalam kehidupan bayi bukan hanya pertumbuhan fisik yang berlangsung dengan cepat, tetapi juga pembentukan psikomotor dan akulturasi terjadi dengan cepat, bahkan ibu yang gizinya kurang baikpun sering dapat menghasilkan ASI yang cukup tanpa makanan tambahan selama tiga bulan pertama.

Menurut WHO (World Health Organization) merekomendasi pemberian ASI saja sampai bayi umur 4-6 bulan, Steven Allen (dalam siaran pers Unicef, 2004) mengatakan bahwa ASI bukanlah sekedar makanan tetapi penyelamat kehidupan. Setiap tahunnya lebih dari 25.000 bayi Indonesia dan 1,3 juta bayi diseluruh dunia dapat diselamatkan dengan pemberian ASI eksklusif tahun 1999, setelah pengalaman selama 9 tahun berdasarkan penelitian yang diadakan WHO, dari 3000 kasus menunjukkan pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI eksklusif, sedangkan menurut laporan tahun 2000, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) kurang lebih 1,5 juta anak meninggal karena pemberian makanan yang tidak benar, kurang dari 15 % bayi diseluruh dunia diberikan ASI eksklusif selama empat bulan dan seringkali pemberian makanan pendamping tidak sesuai dan tidak aman.

Banyak penelitian dan survei yang menyatakan manfaat dan keuntungan dari pemberian ASI eksklusif baik bagi ibu, bagi bayi juga keluarga dan masyarakat, namun ironisnya cakupan ASI eksklusif masih sangat rendah. Menurut Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat (2003) pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 4 bulan hanya 55%, dan sampai usia 6 bulan sebesar 39,5%.

Berdasarkan hasil pemantauan dan laporan dari puskesmas di Wilayah Kota Ternate menunjukkan bahwa dari jumlah 1,876 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 749 atau 23% (Profil Dinkes Kota, 2007).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Ternate tahun 2008 di Puskesmas

Sulamadaha jumlah bayi sebanyak 210 bayi, dan yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 66 (31%) bayi, Puskesmas Siko berjumlah 484 bayi, yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 293 (61%) bayi, untuk puskesmas Kalumpang jumlah bayi sebanyak 329 bayi dan yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 131 (40%) bayi, puskesmas Kota Ternate terdapat 259 bayi yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 121 (41%) bayi, sedangkan puskesmas Gambesi jumlah bayi sebanyak 63 bayi, yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 29 (46 %) bayi. Pada tahun 2012 jumlah bayi di wilayah kerja puskesmas Kalumata sebanyak 1143 bayi, dan yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 299 (58%) bayi.

Rumusan Masalah

Dengan berbagai keuntungan yang dihasilkan dalam pemberian ASI eksklusif namun pemberiannya pada bayi masih minim di kota Ternate hal ini dapat dilihat pada profil Dinkes kota (2007) maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Adakah hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif?
2. Adakah hubungan antara sikap dengan perilaku pemberian ASI eksklusif?
3. Adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif?.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif di kelurahan Tabona ternate tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (umur, pendidikan dan pekerjaan)
- b. Mengidentifikasi Sikap responden tentang ASI Eksklusif
- c. Mengidentifikasi Dukungan keluarga (mertua, orang-tua) dalam pemberian ASI eksklusif.
- d. Menganalisis pengaruh karakteristik umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif
- e. Menganalisis pengaruh Sikap responden terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif
- f. Menganalisis pengaruh dukungan keluarga (mertua/orang tua) terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif

- g. Untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif terhadap variabel terikat

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah Explanatory Research karena menjelaskan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat melalui pengujian hipotesis. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan desain penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang menyusui yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kalumata tahun 2012 adalah

sebanyak 85 orang. Adapun sampel yang diambil dari penelitian adalah seluruh atau total populasi 85 orang. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni 2012 yang dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan.

Populasi dan Sampel

1. *Umur Responden*

Proporsi terbesar adalah responden pada kelompok umur muda 74(87.1%) dan sisanya adalah responden pada umur tua 11(12.9%).

Tabel 1. Distribusi berdasarkan Umur

Umur Responden	n	%
Tua	11	12.9
Muda	74	87.1
Jumlah	85	100.0

2. *Pendidikan Responden*

Sebagian besar responden dengan latar belakang pendidikan SMA 27(31.8), responden dengan latar belakang pendidikan tinggi 26(30.6%), responden

dengan latar belakang pendidikan SMP 19(22.4%), kemudian disusul dengan responden dengan latar belakang pendidikan Sekolah Dasar /SD 13(15.3%).

Tabel 2. Distribusi berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Responden	n	%
sekolah dasar	13	15.3
SMP	19	22.4
SMA	27	31.8
Perguruan Tinggi	26	30.6
Jumlah	85	100.0

3. *Pekerjaan Responden*

Dari tabel 3. diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja

44(51.8%) dan responden yang bekerja sebesar 41 (48.2%).

Tabel 3. Distribusi berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan Responden	n	%
Tidak Bekerja	44	51.8
Bekerja	41	48.2
Jumlah	85	100.0

HASIL

Tabel 4. Pengetahuan responden tentang ASI Eksklusif

Pengetahuan Responden	n	%
Baik	81	95.3
Kurang	4	4.7
Jumlah	85	100.0

Responden dengan pengetahuan yang baik terhadap ASI eksklusif kategori baik sebesar

81(95.3%) dan responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebesar 4(4.7%).

Tabel 5. Sikap Responden Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Sikap Responden	n	%
Setuju	54	63.5
Tidak Setuju	31	36.5
Jumlah	85	100.0

Sebagian besar responden yang setuju terhadap pemberian ASI Eksklusif 54(63.5) dan yang tidak setuju sebanyak 31(36.5%).

Tabel 6. Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	n	%
Mendukung	64	75.3
Tidak Mendukung	21	24.7
Jumlah	85	100.0

Sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayinya 64(75.3%) dan

yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya adalah sebesar 21(24.7%).

Tabel 7. Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Perilaku Pemberian ASI Eksklusif	n	%
Memberikan	58	68.2
Tidak Memberikan	27	31.8
Jumlah	85	100.0

Dari tabel diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden yang memberikan ASI Eksklusif 58(68.2%) dibandingkan dengan yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu hanya 27(31.8).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variable bebas dengan variabel terikat. Dalam penelitian ini digunakan uji kai kuadrat (*chi square*) untuk mengetahui apakah antara variable bebas dengan variable terikat terdapat hubungan yang signifikan antara statistic atau hanya merupakan kebetulan semata. Nilai kritis <0.05 digunakan untuk menolak asumsi bahwa tidak ada hubungan antara variable bebas dan variable terikat pada populasi yang diteliti.

1. Hubungan Karakteristik Responden Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

a. Umur responden

Tabel 8. Hubungan Umur dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi silang responden menurut umur dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Dari 11 responden dengan umur kategori muda hanya 5 (45.5%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 6(54.5%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Dari 74 responden yang berumur kategori tua 53(71.6%) yang memberikan ASI Eksklusif sedangkan 21(28.4%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan analisis statistic dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0.082$. karena nilai $p>0.05$ maka dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif.

Umur	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif					
	Memberikan		Tidak Memberikan		Total	
	n	%	n	%	n	%
Muda	5	45.5	6	54.5	11	100
Tua	53	71.6	21	28.4	74	100
total	58	68.2	27	31.8	85	100
Nilai p= 0.082						

a. Pendidikan

Distribusi silang responden menurut pendidikan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Dari 13 responden dengan pendidikan SD yang memberikan ASI Eksklusif 10(76.9%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 3(23.1%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Dari 19 responden yang berpendidikan SMP 13(68.4%) yang memberikan ASI Eksklusif, dari 27 responden yang memiliki tingkat pendidikan SMA 17(63.0%) yang

memberikan ASI Eksklusif yang tidak memberikan ASI Eksklusif 10(37.0%) dan dari 26 responden dengan latar belakang pendidikan tinggi 18(69.2%) yang memberikan ASI Eksklusif pada bayi dan hanya 8(30.8%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Berdasarkan analisis statistic dengan Chi-Square diperoleh nilai $p=0.847$. karena nilai $p>0.05$ maka dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberia ASI Eksklusif.

Tabel 9. Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Pendidikan	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif					
	Memberikan		Tidak Memberikan		Total	
	n	%	n	%	n	%
Perguruan Tinggi	18	69.2	8	30.8	26	100
SMA	17	63.0	10	37.0	27	100
SMP	13	68.4	6	31.6	19	100
SD	10	76.9	3	23.1	13	100
total	58	68.2	27	31.8	85	100
Nilai p= 0.847						

c. Pekerjaan

Distribusi silang responden menurut pekerjaan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Dari 41 responden yang bekerja 31(75.6%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 10(24.4%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Dari 44 responden yang tidak bekerja 27(61.4%) yang memberikan ASI

Eklusif dan 17(38.6%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Berdasarkan analisis statistic dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0.159$ karena nilai $p>0.05$ maka dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberia ASI Eksklusif.

Tabel 10. Hubungan Pekerjaan dengan perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Pekerjaan	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif					
	Memberikan		Tidak Memberikan		Total	
	n	%	n	%	n	%
Bekerja	31	75.6	10	24.4	41	100
Tidak Bekerja	27	61.4	17	38.6	44	100
total	58	68.2	27	31.8	85	100
Nilai p= 0.159						

2. Hubungan Pengetahuan Responden Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 4 responden yang memiliki pengetahuan kategori kurang 3(75.0%) memberikan ASI

Eklusif pada bayinya dan 1(25.5%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Dari 81 responden yang memiliki pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan kategori baik 55(67.9%) yang memberikan ASI Eksklusif pada

bayinya dan 26(32.1%) responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Berdasarkan analisis statistic dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0.766$ karena

nilai $p>0.05$ maka dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden terhadap ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 10. Hubungan Pengetahuan Responden Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif					
	Memberikan		Tidak Memberikan		Total	
	N	%	n	%	n	%
Baik	55	67.9	26	32.1	81	100
Kurang	3	75.0	1	25.0	4	100
total	58	68.2	27	31.8	85	100
Nilai $p= 0.766$						

3. Hubungan Sikap Responden Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Dari tabel diatas dapat dilihat dari 31 responden yang memiliki sikap tidak setuju terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayinya terdapat 22(71.0%) yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dan 9(29.0%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Dari 54 responden yang setuju memberikan ASI Eksklusif sebanyak 36(66.7%) yang

memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dan 18(33.3%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Berdasarkan analisis statistic dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0.682$ karena nilai $p>0.05$ maka dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap responden terhadap ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 11. Hubungan Sikap Responden Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Sikap	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif					
	Memberikan		Tidak Memberikan		Total	
	N	%	n	%	n	%
Setuju	36	66.7	18	33.3	54	100
Tidak Setuju	22	71.0	9	29.0	31	100
total	58	68.2	27	31.8	85	100
Nilai $p= 0.682$						

4. Hubungan Dukungan Keluarga Responden Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 21 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif terdapat 13(61.9%) yang memberikan ASI Eksklusif dan hanya 8(38.1%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Dari 64 responden yang mendapatkan dukungan keluarga terdapat

45(70.3%) yang memberikan ASI Eksklusif dan 19(29.7%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif.

Berdasarkan analisis statistic dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0.473$ karena nilai $p>0.05$ maka dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 12. Hubungan Dukungan Keluarga Responden Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif					
	Memberikan		Tidak Memberikan		Total	
	N	%	n	%	n	%
Mendukung	45	70.3	19	29.7	64	100
Tidak Mendukung	13	61.9	8	38.1	21	100
total	58	68.2	27	31.8	85	100
Nilai $p= 0.473$						

Tabel 13. Analisis statistic hubungan variable bebas dengan variable terikat menggunakan Uji Chi-Square pada tingkat kesalahan (α) sebesar 5%.

No	Variabel Bebas	Variabel Terikat	Nilai p	Keterangan
----	----------------	------------------	---------	------------

1	Umur	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif	0.082	Tidak ada hubungan
2	Pendidikan		0.847	Tidak ada hubungan
3	Pekerjaan		0.159	Tidak ada hubungan
4	Pengetahuan		0.766	Tidak ada hubungan
5	Sikap		0.682	Tidak ada hubungan
6	Dukungan keluarga		0.473	Tidak ada hubungan

Analisis Multivariat

Analisis multivariat yang diterapkan adalah analisis regresi logistik untuk menguji variable yang secara multivariate memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap variable terikat. Analisis regresi logistic merupakan salah satu pendekatan model matematis yang digunakan untuk menganalisis hubungan beberapa variable bebas dengan variable terikat yang bersifat dikotomi atau biner, oleh karena itu analisis ini tepat untuk diterapkan

dalam penelitian ini mengingat variable terikat penelitian ini bersifat dikotomi yaitu perilaku memberikan ASI Eksklusif dan tidak memberikan ASI Eksklusif.

Sebelum melakukan analisis multivariat dengan regresi logistic terlebih dahulu melakukan regresi bivariat menggunakan uji regresi logistic sederhana. Seleksi bivariat melihat nilai p yang dihasilkan. Bila hasil bivariat menghasilkan nilai $p < 0.05$ maka variable tersebut masuk tahap multivariate.

Tabel 14. Analisa statistik hubungan variable bebas dengan variable terikat dengan menggunakan uji regresi logistic.

No	Variabel bebas	Nilai p	Keterangan
1	Umur	0.171	Tidak lulus seleksi
2	Pekerjaan	0.360	Tidak lulus seleksi

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai $p > 0.05$ maka variable tersebut dikeluarkan dari model uji Multivariat

PEMBAHASAN

Karakteristik

1. Umur

Umur responden yang terbanyak pada golongan umur tua yakni berkisar antara 31–45 Tahun (71.6%) yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Berdasarkan teori Health Belief Model bahwasanya umur seseorang termasuk salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku tertentu seseorang. Notoatmodjo (2003) yang mengemukakan bahwa umur merupakan lama hidup yang dihitung sejak dilahirkan, semakin bertambahnya umur seseorang semakin banyak pula daya tangkapnya. Seseorang dengan umur yang semakin bertambah akan semakin baik dalam menentukan pilihan karena sudah banyak menerima informasi dari lingkungan sekitar, teman dan tetangga. Pernyataan ini menunjukkan bahwa dengan umur responden yang semakin tua akan memahami bahwa betapa pentingnya ASI Eksklusif pada bayinya dan mereka akan berusaha agar selalu memberikan yang terbaik kepada bayinya. Dari hasil uji statistik didapatkan

bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kel. Tabona Ternate. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian dari Novira (2011) yang menjelaskan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu tentang MP ASI dengan pemberian Makanan Pendamping ASI pada bayi usia 0-6 bulan di BPS Heni Suharni Desa Langensari Kecamatan Ungaran barat Kabupaten Semarang.

2. Pendidikan

Pendidikan responden yang terbanyak pada responden dengan pendidikan menengah Atas yakni 27 dan dari ketiga kategori pendidikan mulai dari tingkat Sekolah Dasar (SD) hingga Perguruan Tinggi (PT) rata – rata memberikan ASI Eksklusif pada Bayinya. Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan responden dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kel. Tabona Ternate.

3. Pekerjaan

Dari hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki pekerjaan sebanyak 41(48.2%) dan yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebanyak 31(75.6%) sisanya sebanyak 10(24.4%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Responden yang tidak memiliki pekerjaan sebanyak 44(51.8%) dan yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebanyak 27(61.4%) sisanya sebesar 17(38.6%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Dari hasil uji statistic didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan responden dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kel. Tabona Ternate. Walaupun hasil uji statistic menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif namun dari data dapat dilihat bahwa yang lebih banyak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya adalah responden yang memiliki pekerjaan. Sesuai dengan definisi pekerjaan yaitu kegiatan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan ibu juga diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif, dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang tidak bekerja.

4. Pengetahuan Responden Terhadap ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki pengetahuan tentang ASI Eksklusif kategori baik sebanyak 81(95.3%), yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebesar 55(67.9%) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 26(32.1%). Responden yang memiliki pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan kategori kurang hanya 4(4.7%) dan hanya 1(4.7%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Dari hasil uji statistic didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden terhadap ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kel. Tabona Ternate. Namun dari data dapat dilihat bahwa dengan pengetahuan kategori baik maka angka pemberia ASI Eksklusifpun lebih banyak.

5. Sikap Responden terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian didapatkan jumlah responden yang memiliki sikap mendukung terhadap pemberian ASI Eksklusif sebesar 54(63.5%) dan yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebanyak 36(66.7%) lebih besar dibanding yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Jumlah responden yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif sebesar 31(35.5%) dan yang memberikan ASI Eksklusif sebesar 22(71.0%) lebih banyak dibandingkan

dengan yang tidak memberikan ASI Eksklusif 9(29.0%).

Dari hasil uji statistic didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden tentang ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kel. Tabona Ternate.

6. Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga cukup besar angkanya yakni 64(73.3%) dan yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebesar 45(70.3%) lebih besar dibandingkan dengan yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya yakni sebesar 19(29.7%). Sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga mengenai pemberian ASI Eksklusif sebanyak 21(24.7%) dan yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebanyak 13(61.9%) lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak memberikan ASI Eksklusif yakni sebesar 8(38.1%).

Dari hasil uji statistic didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Kel. Tabona Ternate.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengetahuan responden terbanyak pada kategori pengetahuan baik 81(95.3%) dan perilaku pemberian ASI Eksklusif yang tertinggi terdapat pada responden dengan kategori pengetahuan baik yakni 55(67.9%).
2. Sikap responden terhadap pemberian ASI Eksklusif menunjukkan banyak respondeng yang mendukung 54(63.5%) dan 31(36.5%) yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif pada bayinya.
3. Dukungan Keluarga terhadap responden dalam pemberian ASI Eksklusif yang terbanyak yakni mendukung responden dalam pemberian Asi Eksklusif pada bayinya 64(75.3%) dan 21(24.7%) yang tidak mendukung.
4. Uji statistic menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variable bebas dengan variable terikat.

Saran

Walaupun dari hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variable terikat dengan variable bebas pada penelitian ini, namun dapat dilihat bahwa responden dengan pengetahuan yang baik maka perilaku pemberian ASI Eksklusif lebih banyak dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan rendah artinya masyarakat Tabona harus selalu diberikan pengetahuan tentang manfaat ASI Eksklusif agar masyarakat memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin, Pekan ASI Dunia Dukung Ibu Agar Menyusui Secara Eksklusif, <http://www.Dunia.Ibu>. last update, 2008 (diakses 11 Mei 2012).
- Burhan Bungin, 2006, Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kencana, Jakarta.
- Depkes RI, 1992, Manajemen Laktasi, Dit, Bina Gizi Masyarakat, Jakarta.
- _____, 2001, Manajemen Laktasi, Dit, Bina Gizi Masyarakat, Jakarta.
- Dini Saraswati S, Pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi Pengetahuan dan Pekerjaan, <http://www.comment-page-1> last update 2008 (diakses 12 Juni 2012).
- Dahlan Sopiudin, 2011, Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan, Salemba Medika, Jakarta.
- Handayani, 2008, Pemberian ASI Eksklusif di Pengaruhi Pengetahuan dan Pekerjaan, <http://www.com-page-1> last update (diakses 12 Juni 2012).
- M. Widad, Cuti Melahirkan dan Memberi ASI Eksklusif, <http://www.WHO.int/Sentral> laktasi, mutiply, com last update, 2007 (diakses 20 Januari 2012).
- Notoatmadjo S, 1997, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, S, 1993, Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan, Andi Offset, Jokjakarta.
- _____, S, 2002, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nazir Moh, 2003, Metode Penelitian, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Prof Dr. Solihin Putjiadi, DSAK, Ilmu Gizi Klinik Pada Anak, Penerbit FKUI, Jakarta.
- Profil Dinas Kesehatan Kota, 2007
- Prof Dr. H. M. Alimin Maidin, MPH, 2007, Diktat Dasar-Dasar Administrasi Kesehatan, Promosi Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- Rachmawati dan Rienkuantri, ASI Eksklusif Demi Sang Anak, <http://www.dunia> go.id, last update, 2007 (diakses 12 Mei 2012).
- Roesli U, 2000, Mengenal ASI Eksklusif, Trubus Agriwidya, Jakarta.
- Robert L. Mathis dan John H, Jackson, 2001, Manajemen Sumber Daya Manusia, PT. Salemba empat Patria.
- Ridwan Amirudin, WHO Merekomendasi Untuk Hanya Pemberian ASI Sampai Bayi Berusia 4-6 Bulan, (Siaran Pers Unicef, 2004) from <http://www.litbang>. Go id, last update, 2007 (diakses 03 Januari 2012).
- Riwidikdo, 2010, Statistik Kesehatan, Mitra Cendikia, Jogjakarta.
- Suririna, Air Susu Ibu (ASI) Memberi Keuntungan Ganda Untuk Ibu dan Bayi. <http://www.di.gilid.litbang.depkes>, po.id, last update: 2004 (diakses tanggal 5 Mei 2012).
- Sugiono, 2009, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, Alfabeta, Bandung.
- Saryono, 2008, Metodologi Penelitian Kesehatan, Mitra Cendikia, Jogjakarta.
- USU, Pemberian ASI Di Pengaruhi Oleh Faktor-Faktor Sosial, Psikologis Fisik Ibu, Kurangnya Petugas Kesehatan dan Gencarnya Susu Formula, <http://www.Library.ac.id> / Arifin Dowaload, last update, 2004 (diakses 24 Maret 2012).
- Watik Rahayu, Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi <http://www.indo.global.com>. last update, 2006 (diakses 28 Februari 2012).