

# SURVEI TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ASI EKSKLUSIF PADA PESERTA KELOMPOK PENDUKUNG IBU (KP-IBU)

Hani Asmarani<sup>1</sup>, Siti Tyastuti<sup>2</sup>, Tri Maryani<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email: Hanny\_asmara123@yahoo.co.id.

<sup>2</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email: Siti.tyastuti@yahoo.com

<sup>3</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email: merrikiut@yahoo.com

## ABSTRACT

*Based on the WHO study in 6 developing countries, the risk of death among infants aged 9-12 months increased 40% and for infants under 2 months of age increased to 48% if not breastfed (Roesli, 2008). National Socio-Economic Survey of 2010 showed coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia 33.6% (the national target of 80%). Coverage of exclusive breastfeeding in DIY reached 49.5%. Whereas in Bantul Regency showed a decrease of 42.34% (in 2011) to 39% (in 2012) (Bantul Health Office, 2012). Bantul government since 2009 has launched a program of Mother Support Group to improve the knowledge, attitudes and practices of exclusive breastfeeding. Objective purpose to know the level of knowledge and attitude about exclusive breastfeeding on participants in the Mother Support Group at the working area Community Health Center Banguntapan II. Method this type of study is a descriptive survey to describe the knowledge and attitudes of participants Mother Support Group about exclusive breastfeeding. The subjects were all women attending Mother Support Group who has babies aged 0-6 months as many as 81 people. Instrument in this study in the form of questionnaires. Data analysis using descriptive statistics. Majority knowledge level of the participants mother support group about exclusively breastfeeding in good category (76.54%) and the attitude of the participants Mother Support Group is majority supportive (82,72%) for exclusive breastfeeding. The participants Mother Support Group have good knowledge about exclusive breastfeeding and supportive attitude towards exclusive breastfeeding.*

*Keywords: knowledge, attitudes, exclusive breastfeeding, Mother Support Group*

## INTISARI

Berdasarkan penelitian WHO di 6 negara berkembang, risiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40% dan untuk bayi berusia di bawah 2 bulan meningkat menjadi 48% jika tidak disusui (Roesli, 2008). Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2010 menunjukkan cakupan ASI eksklusif di Indonesia 33,6% (target nasional 80%). Cakupan ASI eksklusif di DIY mencapai 49,5%. Sedangkan di Kabupaten bantul menunjukkan penurunan dari 42,34% (tahun 2011) menjadi 39% (tahun 2012) (Dinkes Bantul, 2012). Pemerintah Kabupaten Bantul sejak tahun 2009 telah mencanangkan program Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik tentang ASI eksklusif. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif pada peserta KP-Ibu di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II. Jenis penelitian menggunakan survei deskriptif untuk menggambarkan pengetahuan dan sikap peserta KP-ibu tentang ASI eksklusif. Subjek penelitian ini adalah seluruh ibu peserta KP-Ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II yaitu sebanyak 81 orang. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuisioner. Analisis data menggunakan statistik deskriptif. Mayoritas tingkat pengetahuan peserta KP-Ibu tentang ASI eksklusif dalam kategori baik (76,54%) dan sikap peserta KP-Ibu mayoritas mendukung (82,72%) terhadap pemberian ASI eksklusif. Peserta KP-ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif dan sikap yang mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci : pengetahuan, sikap, ASI eksklusif, Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu)



## PENDAHULUAN

Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan tubuh bayi, pertumbuhan dan perkembangannya. ASI memberikan semua energi dan gizi yang dibutuhkan oleh bayi selama 6 bulan pertama setelah kelahirannya. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi tingkat kematian bayi yang dikarenakan berbagai penyakit yang menimpanya, seperti diare dan radang paru-paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kehamilan.<sup>1</sup>

Risiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40% dan untuk bayi berusia di bawah 2 bulan meningkat menjadi 48% jika tidak disusui. Hal ini sesuai dengan penelitian WHO di 6 negara berkembang. Menyusui eksklusif dan tetap diberi ASI sampai 11 bulan saja dengan makanan pendamping ASI pada usia 6 bulan menurunkan kematian balita sebanyak 13%.<sup>2</sup> Selain itu *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menerangkan bahwa dengan pemberian ASI eksklusif dapat menekan angka kematian di Indonesia. Dimana dari 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sejak sejam pertama setelah kelahirannya tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi.<sup>1</sup>

Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2010 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan turun dari 34,3% (tahun 2009) menjadi 33,6% (tahun 2010). Hal ini menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari target nasional yaitu 80% dan rata-rata dunia yaitu 38%.<sup>4</sup> Cakupan pemberian ASI eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tercatat pada tahun 2011 mencapai angka 49,5%. Kabupaten Bantul sebagai salah satu kabupaten di DIY mengalami penurunan cakupan ASI Eksklusif yaitu 42,34% (tahun 2011) menjadi 39% (tahun 2012).<sup>3</sup>

Cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi beberapa hal, terutama masih sangat terbatasnya tenaga konselor ASI, masih kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana KIE ASI dan belum optimalnya membina kelompok pendukung ASI.<sup>4</sup>

Upaya terobosan pemerintah untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dengan penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan

Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2010 yang menyebutkan untuk dibentuknya Kelompok Pendukung (KP) ASI.<sup>4</sup>

Pemerintah Kabupaten Bantul pada Bulan Mei 2009 melakukan kerjasama dengan Lembaga Kemanusiaan *International Mercy Corps* mengembangkan model intervensi berbasis masyarakat yakni membentuk Kelompok Pendukung untuk Ibu (KP-Ibu) di Kabupaten Bantul dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sikap dan praktik tentang inisiasi dini dan ASI eksklusif di masyarakat khususnya di Kabupaten Bantul.<sup>5</sup>

Program KP-Ibu sudah dicanangkan di seluruh kecamatan di Kabupaten Bantul dengan kegiatan sosialisasi KP-Ibu, pelatihan motivator KP-Ibu dan sebagian KP telah aktif. Kecamatan Banguntapan merupakan percontohan pertama kali diterapkan KP-Ibu. Dampak KP-Ibu terhadap peningkatan cakupan ASI Eksklusif sebesar 8% pada tahun 2010. Puskesmas Banguntapan II memiliki kegiatan KP-Ibu yang paling aktif diantara 27 puskesmas di Kabupaten Bantul sampai dengan bulan Juni 2011 yang berjumlah 35 KP-Ibu.<sup>6</sup>

Penelitian Kong dan Lee tahun 2004 di Hong Kong pada 230 ibu primipara yang menyatakan bahwa faktor-faktor pribadi, budaya, sosial dan lingkungan merupakan faktor umum yang mempengaruhi dalam keputusan untuk menyusui. Pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI diidentifikasi sebagai faktor yang penting dalam mempengaruhi pilihan pemberian makanan untuk bayi.<sup>7</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif pada peserta Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu) di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan survei. Variabel dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif yang dikategorikan menjadi baik, cukup dan kurang, skala datanya ordinal dan sikap terhadap ASI eksklusif yang dikategorikan menjadi mendukung dan tidak mendukung, skala datanya nominal dikotom. Instrumen dalam penelitian ini yaitu menggunakan lembar kuisioner yang meliputi pernyataan pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif. Untuk kuisioner pengetahuan tentang ASI eksklusif terdiri dari 27 item pernyataan dan untuk kuisioner sikap terhadap ASI eksklusif terdiri dari 25 item pernyataan.



Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul yang dilakukan pada tanggal 9 Juni - 30 Juni 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu peserta KP-Ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan berjumlah 35 KP-Ibu yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul. Jumlah peserta KP-Ibu sebanyak 81 orang yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan hingga dilakukannya penelitian. Seluruh anggota populasi tersebut selanjutnya dijadikan subjek penelitian.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data primer. Teknik pengolahan data dilakukan dengan *editing, skoring, coding, transferring* dan *tabulating data*. Kemudian dilanjutkan dengan analisis deskriptif untuk menggambarkan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif yang dikategorikan menjadi baik, cukup, kurang dan untuk menggambarkan sikap terhadap ASI eksklusif yang dikategorikan menjadi mendukung dan tidak mendukung. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabulasi distribusi frekuensi dan dipersentasikan yang kemudian dianalisis secara deskriptif.

## HASIL

Setelah dilakukan penelitian KP-Ibu yang masih aktif berjumlah 27 KP-Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul. Dari 27 KP-Ibu terdapat 25 KP-Ibu yang ada peserta KP-Ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan. Subjek penelitian yang didapatkan sebanyak 81 orang.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul Tahun 2013 ditampilkan dalam tabel 1.

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
<b>Umur</b>		
- <20 th	8	9,88
- 20 - 35th	69	85,18
- >35 th	4	4,94
<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>		
Primipara	27	33,33
Multipara	54	66,67
<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
Sekolah Dasar (SD dan SMP)	11	13,58
Menengah (SMA)	56	69,14
Tinggi (PT)	14	17,28
<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	48	59,26
Bekerja	33	40,74
<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 81 responden mayoritas berumur 20-35 tahun, menurut paritas mayoritas dalam kategori multipara (mempunyai 2 anak atau lebih), mayoritas berada pada tingkat pendidikan menengah dan mayoritas tidak bekerja.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif ditampilkan dalam tabel 2.

Tabel 2.  
Distribusi Frekuensi Responden menurut Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif

No.	Kategori Tingkat Pengetahuan	f	Persentase (%)
1.	Baik	62	76,54
2.	Cukup	19	23,46
3.	Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>81</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada peserta KP-Ibu mayoritas baik dan tidak ada yang mempunyai pengetahuan dalam kategori kurang.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap terhadap ASI eksklusif ditampilkan dalam tabel 3

Tabel 3.  
Distribusi Frekuensi Responden menurut Sikap terhadap ASI Eksklusif

No.	Kategori Sikap	f	Persentase (%)
1.	Mendukung	67	82,72
2.	Tidak Mendukung	14	17,28
<b>Jumlah</b>		<b>81</b>	<b>100</b>

Dari tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sikap terhadap ASI eksklusif pada peserta KP-Ibu mayoritas dalam kategori mendukung.

Tabel silang umur peserta KP-Ibu dengan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif ditampilkan dalam tabel 4.

Tabel 4.  
Tabel Silang Umur Peserta KP-Ibu dengan Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif

Umur	Pengetahuan	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	%
		f	%	f	%	f	%		
<20 tahun		5	6,18	3	3,7	0	0	8	9,88
20-35 tahun		54	66,67	15	18,51	0	0	69	85,18
>35 tahun		3	3,7	1	1,24	0	0	4	4,94
<b>Jumlah</b>		<b>62</b>	<b>76,55</b>	<b>19</b>	<b>23,45</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>81</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4 diketahui bahwa peserta KP-Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dalam kategori baik paling banyak berada pada rentang umur 20-35 tahun.

Tabel silang paritas peserta KP-Ibu dengan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif ditampilkan dalam tabel 5.



Tabel 5.  
Tabel Silang Paritas Peserta KP-Ibu dengan Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif

Paritas	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	f	%	F	%	f	%	F	%
Primipara	18	22,22	9	11,11	0	0	27	33,33
Multipara	44	54,32	10	12,35	0	0	54	66,67
Jumlah	62	76,54	19	23,46	0	0	81	100

Dari tabel 5 diketahui bahwa peserta KP-Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dalam kategori baik paling banyak berada pada peserta KP-Ibu dalam kategori multipara (mempunyai 2 anak atau lebih).

Tabel silang pendidikan peserta KP-Ibu dengan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif ditampilkan dalam tabel 6.

Tabel 6.  
Tabel Silang Pendidikan Peserta KP-Ibu dengan Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif

Pendidikan	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	f	%	F	%	f	%	f	%
Dasar	6	7,41	5	6,17	0	0	11	13,58
Menengah	43	53,1	13	16,04	0	0	56	69,14
Tinggi	13	16,05	1	1,23	0	0	14	17,28
Jumlah	62	76,56	19	23,44	0	0	81	100

Dari tabel 6 diketahui bahwa peserta KP-Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dalam kategori baik paling banyak berada jenjang pendidikan menengah.

Tabel silang status pekerjaan peserta KP-Ibu dengan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif ditampilkan dalam tabel 7.

Tabel 7.  
Tabel Silang Status Pekerjaan Peserta KP-Ibu dengan Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif

Status Pekerjaan	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bekerja	29	35,8	4	4,94	0	0	33	40,74
Tidak Bekerja	33	40,74	15	18,52	0	0	48	59,26
Jumlah	62	76,54	19	23,46	0	0	81	100

Dari tabel 7 diketahui bahwa peserta KP-Ibu yang paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dalam kategori baik berada pada ibu yang tidak bekerja.

Tabel silang umur peserta KP-Ibu dengan sikap terhadap ASI eksklusif ditampilkan dalam tabel 8.

Tabel 8.  
Tabel Silang Umur Peserta KP-Ibu dengan Sikap terhadap ASI Eksklusif

Umur	Mendukung		Tidak Mendukung		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
<20 tahun	4	4,94	4	4,94	8	9,88
20-35 tahun	60	74,07	9	11,11	69	85,18
>35 tahun	3	3,7	1	1,24	4	4,94
Jumlah	67	82,71	14	17,29	81	100

Dari tabel 8 diketahui bahwa peserta KP-Ibu yang mempunyai sikap mendukung terhadap ASI eksklusif paling banyak berada pada rentang umur 20-35 tahun.

Tabel silang paritas peserta KP-Ibu dengan sikap terhadap ASI eksklusif ditampilkan dalam tabel 9

Tabel 9.  
Tabel Silang Paritas Peserta KP-Ibu dengan Sikap terhadap ASI Eksklusif

Paritas	Mendukung		Tidak Mendukung		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Primipara	14	17,28	13	16,05	27	33,33
Multipara	53	65,43	1	1,24	54	66,67
Jumlah	67	82,71	14	17,29	81	100

Dari tabel 10 diketahui bahwa peserta KP-Ibu yang mempunyai sikap mendukung terhadap ASI eksklusif paling banyak berada pada peserta KP-Ibu dalam kategori multipara (mempunyai 2 anak atau lebih).

Tabel silang pendidikan peserta KP-Ibu dengan Sikap ASI eksklusif ditampilkan dalam tabel 10.

Tabel 10.  
Tabel Silang Pendidikan Peserta KP-Ibu dengan Sikap terhadap ASI Eksklusif

Pendidikan	Mendukung		Tidak Mendukung		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Dasar	4	4,94	6	7,41	11	12,35
Menengah	49	61,72	7	8,64	56	70,36
Tinggi	13	16,05	1	1,24	14	17,29
Jumlah	67	82,71	14	17,29	81	100

Dari tabel 10 diketahui bahwa peserta KP-Ibu yang mempunyai sikap yang mendukung terhadap ASI eksklusif paling banyak berada pada jenjang pendidikan menengah.

Tabel silang status pekerjaan peserta KP-Ibu dengan sikap terhadap ASI eksklusif ditampilkan dalam tabel 11.



Tabel 11.  
Tabel Silang Status Pekerjaan Peserta KP-Ibu dengan Sikap terhadap ASI Eksklusif

Sikap Status Pekerjaan	Mendukung		Tidak Mendukung		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Bekerja	30	37,04	3	3,7	33	40,74
Tidak Bekerja	37	45,67	11	13,59	48	59,26
Jumlah	67	82,71	14	17,29	81	100

Dari tabel 11 diketahui bahwa peserta KP-ibu yang paling banyak mempunyai sikap mendukung terhadap ASI eksklusif berada pada pada ibu yang tidak bekerja.

Tabel silang tingkat pengetahuan peserta KP-ibu tentang ASI eksklusif dengan sikap terhadap ASI eksklusif ditampilkan dalam tabel 12

Tabel 12.  
Tabel Silang Tingkat Pengetahuan Peserta KP-Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap Terhadap ASI Eksklusif

Sikap Pengetahuan	Mendukung		Tidak Mendukung		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Baik	57	70,37	5	6,18	62	76,55
Cukup	10	12,34	9	11,11	19	23,45
Kurang	0	0	0	0	0	0
Jumlah	67	82,71	14	17,29	81	100

Dari tabel 12 diketahui bahwa peserta KP-ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik tentang ASI eksklusif mayoritas mempunyai sikap yang mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif.

## PEMBAHASAN

Peserta KP-ibu di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II mayoritas berada pada umur 20-35 tahun sebanyak 69 orang (85,18%). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa yang mempunyai pengetahuan baik berada pada umur 20-35 tahun sebanyak 54 orang (66,67%). Peserta KP-ibu yang mempunyai sikap mendukung terhadap ASI eksklusif berada pada umur 20-35 tahun sebanyak 60 orang (74,07%). Umur merupakan suatu pengalaman pribadi yang dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Semakin bertambah umur seseorang maka akan semakin matang dalam mengambil sikap sehingga nantinya dapat mempengaruhi perilaku.<sup>8</sup>

Peserta KP-ibu di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II mayoritas dengan kategori multipara (mempunyai 2 anak atau lebih) yaitu sebanyak 54 orang (66,67%). Hasil penelitian didapatkan peserta KP-ibu yang mempunyai tingkat

pengetahuan yang baik paling banyak berada pada kategori multipara (mempunyai 2 anak atau lebih) sebanyak 44 orang dengan persentase 54,32%. Peserta KP-ibu yang mempunyai sikap yang mendukung terhadap ASI eksklusif paling banyak berada pada kategori multipara (mempunyai 2 anak atau lebih) sebanyak 53 orang dengan persentase 65,43%. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu.<sup>9</sup> Sikap seseorang dipengaruhi oleh pengalaman pribadi. Hal ini menunjukkan semakin banyak pengalaman yang dimiliki maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuan dan juga sikap seseorang terhadap suatu perilaku.<sup>10</sup>

Peserta KP-ibu di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II mayoritas berada pada jenjang pendidikan menengah yaitu sebanyak 56 orang (69,14%). Hasil Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dalam kategori baik paling banyak terdapat pada peserta KP-ibu dengan jenjang pendidikan menengah sebanyak 43 orang (53,1%). Peserta KP-ibu yang mempunyai sikap mendukung terhadap ASI eksklusif paling banyak berada pada jenjang pendidikan menengah sebanyak 49 orang (61,72%). Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.<sup>9</sup>

Peserta KP-ibu di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 48 orang (59,26%). Peserta KP-ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan baik paling banyak berada pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 33 orang dengan persentase 40,74%. Peserta KP-ibu yang mempunyai sikap yang mendukung terhadap ASI eksklusif paling banyak berada pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 37 orang dengan persentase 45,67%. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai lebih banyak ketersediaan waktu dirumah dibandingkan ibu yang bekerja sehingga dapat lebih banyak mengikuti pertemuan KP-ibu yang membahas dalam pemberian ASI eksklusif yang diadakan di dusun masing-masing. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh akses informasi.<sup>11</sup>



Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan peserta KP-Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan II mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang ASI eksklusif yaitu sebanyak 62 orang (76,54%). Dari hasil penelitian juga dapat diketahui bahwa peserta KP-Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dalam kategori baik adalah yang paling banyak mempunyai sikap yang mendukung terhadap ASI eksklusif sebanyak 57 orang dengan persentase 70,37%. Pengetahuan sangatlah penting dalam terbentuknya suatu sikap, baik itu positif atau negatif diharapkan dengan pengetahuan yang baik maka akan tercipta sikap yang positif terhadap apa yang diketahui seseorang. Pengetahuan merupakan hasil tahu, yang berasal dari proses penginderaan manusia terhadap suatu objek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan melalui kulit. Pengetahuan merupakan dasar untuk seseorang melakukan tindakan, karena ternyata perilaku yang didasari oleh ilmu pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh ilmu pengetahuan.<sup>7</sup> Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif sangat penting karena akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi di masa selanjutnya.<sup>2</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap peserta KP-Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan II mayoritas mempunyai sikap yang mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 67 orang (82,72%). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu merupakan suatu kesiapan untuk beraksi terhadap objek.<sup>9</sup>

Sikap yang positif yang ditunjukkan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif yang merupakan kesiapan seorang ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk perilaku sehat dari seorang ibu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dari bayinya dan dirinya sendiri, dikarenakan berbagai keuntungan dari pemberian ASI eksklusif itu sendiri. Sikap yang baik terhadap suatu perilaku akan mendorong ibu tersebut untuk mengerjakan perilaku tersebut, termasuk dalam pemberian ASI eksklusif. Seorang ibu yang memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif akan berusaha untuk bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya meskipun banyak hal yang bisa menghalangi ibu tersebut.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul dapat disimpulkan bahwa Karakteristik responden mayoritas berusia 20-35 tahun, mayoritas dalam kategori multipara (mempunyai 2 anak atau lebih), mayoritas berada pada tingkat pendidikan menengah dan mayoritas tidak bekerja. Tingkat pengetahuan peserta KP-Ibu tentang ASI eksklusif mayoritas dalam kategori baik. Sikap peserta KP-Ibu terhadap ASI eksklusif mayoritas dalam kategori mendukung.

## SARAN

Motivator KP-Ibu diharapkan dapat memberikan pemahaman dan penanaman kesadaran tentang pentingnya ASI eksklusif bagi bayi usia 0-6 bulan melalui program KP-Ibu. Bagi Bidan (Pembina KP-Ibu) diharapkan dapat lebih membina atau mendampingi dalam setiap pelaksanaan KP-Ibu agar pelaksanaan KP-Ibu dapat konsisten sehingga dapat membantu dalam peningkatan cakupan ASI eksklusif. Bagi Kepala Puskesmas Banguntapan II Bantul diharapkan dapat lebih melaksanakan program KP-Ibu menyeluruh ke wilayah kerja puskesmas Banguntapan II agar dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif sebagaimana yang menjadi tujuan diadakannya program KP-Ibu. Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan dapat meneliti hingga pada praktik pemberian ASI eksklusif (perilaku) sebagaimana yang menjadi tujuan dari diadakannya program KP-Ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Prasetyono, Dwi Sunar. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press
2. Roesli, Utami. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
3. Dinas Kesehatan DIY. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta Tahun 2011*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
4. Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Kinerja Kegiatan Bina Gizi Tahun 2011 Menuju Perbaikan Gizi Perseorangan dan Masyarakat yang Bermutu*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Pdf file. Diunduh tanggal 21 Desember 2012 dari <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/08/Buku-Laptah-2011.pdf>

5. Mercy Corps Indonesia. 2009. *Healthy Start Project Developing a model to improve breastfeeding in Indonesia 3rd annual report*. Jakarta: Mercy corps. Pdf file. Diunduh tanggal 16 Januari 2013 dari [http://www.mercycorps.org/sites/default/files/AnnualReport\\_FY09\\_0310pages.pdf](http://www.mercycorps.org/sites/default/files/AnnualReport_FY09_0310pages.pdf)
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. 2012. *Dokumentasi Mentoring KP-Ibu Tahun 2011*. Bantul: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
7. Kong, Sarah .K.F dan Diana F.T Lee. 2004. *Factors influencing decision to breastfeed*. *Journal of Advanced Nursing*, 46(4), 369-379. Di akses 12 Januari 2012 dari <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2004.03003.x/abstract>
8. Nursalam, Ferry Efendi. 2008. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
9. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
10. Azwar, Saifuddin. 2011. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
11. Soekanto, Soerjono. 2003. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada