

Hubungan Karakteristik Ibu, Kondisi Ibu dan Bayi dengan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bayi Lebih 6-12 Bulan

The Relationship between Mother's Characteristics, Mother's and Infant's Condition with Mother's Knowledge of Exclusive Breastfeeding for Mothers of Babies Over 6-12 Months

Fitria Masulili, Jurana
Poltekkes Kemenkes Palu
(masulifitria307@gmail.com)

ABSTRAK

Fenomena yang banyak terjadi saat ini yaitu walaupun ibu menyusui bayinya tetapi bayi juga diberikan makanan atau minuman selain ASI. Tujuan penelitian ini yaitu diketahui hubungan karakteristik ibu, kondisi ibu dan bayi dengan pengetahuan tentang pemberian ASI secara eksklusif pada ibu bayi 6-12 bulan di Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan metode survey analitik. Populasi adalah semua ibu yang memiliki bayi >6-12 bulan. Jumlah sampel semua populasi 96 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan analisis univariat distribusi frekuensi, dan analisis bivariat kai kuadrat. Hasil penelitian ditemukan: 67 % responden mempunyai pengetahuan cukup tentang ASI. Hasil uji statistik didapatkan 3 variabel yang berhubungan secara signifikan dengan pengetahuan yaitu umur dengan p value = 0.020 ($\alpha=0.05$), jarak kelahiran antar anak dengan pengetahuan p value = 0.004 ($\alpha=0.05$), dan kondisi bayi saat lahir dengan pengetahuan p value = 0.025 ($\alpha=0.05$). Kesimpulan ditemukan ada hubungan antara umur ibu, jarak kelahiran antar anak dan kondisi bayi saat lahir dengan pengetahuan komprehensif ibu lebih dari 6-12 bulan. Saran kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan peningkatan pemahaman masyarakat (ibu, suami, keluarga dan masyarakat umum) tentang ASI agar saling mendukung dalam mensukseskan program pencapaian ASI eksklusif.

Kata kunci: Air susu ibu eksklusif, karakteristik ibu, karakteristik bayi

ABSTRACT

The phenomenon that often occurs today is that although mothers breastfeed their babies, babies are also given food or drinks other than breast milk. The purpose of this study was to determine the relationship between the characteristics of the mother, the condition of the mother and the baby with the mother's knowledge of exclusive breastfeeding for mothers of babies 6-12 months old in Tanantovea sub-district, Donggala Regency. This type of research is quantitative research with analytical survey methods. The population was all mothers who have babies > 6-12 months. Total sample of all the population was 96 people. Data were collected using a questionnaire. Data were analyzed by univariate analysis of frequency distribution, and bivariate chi-square analysis. The results of the study were found: 67% of respondents had sufficient knowledge about breastfeeding. The results of statistical tests showed that were significantly related to knowledge, namely age with p value = 0.020 ($\alpha = 0.05$), birth spacing between children with knowledge p value = 0.004 ($\alpha = 0.05$), and condition of the baby at birth with knowledge p value = 0.025 ($\alpha = 0.05$). The conclusion is found that there is a relationship between maternal age, birth spacing between children and the condition of the baby at birth with the mother's comprehensive knowledge of more than 6-12 months. Suggestions to health workers is to increase public understanding (mothers, husbands, families and the general public) about breastfeeding so that they support each other in the success of the program to achieve exclusive breastfeeding.

Keywords: Exclusive breastfeeding, mother characteristics, baby characteristic



PENDAHULUAN

Seorang ibu setelah melahirkan tidak punya pilihan lain kecuali menyusui bayinya. Hal ini juga diyakini oleh budaya yang ada di masyarakat bahwa akan sempurna seorang ibu jika dapat mengandung, melahirkan dan menyusui, akan tetapi kenyataan yang terjadi di masyarakat pemberian air susu ibu (ASI) melalui proses menyusui bukan pilihan satu-satunya bahwa makanan utama untuk bayi baru lahir hanyalah air susu ibu sampai bayi mencapai usia 6 bulan, dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun dengan bantuan makanan pendamping ASI.

Fenomena yang banyak terjadi yaitu walaupun ibu menyusui bayinya tetapi bayi juga diberikan makanan atau minuman selain ASI. Cakupan ASI eksklusif hasil survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) pada bayi 0-6 bulan tahun 2002 yaitu 40% dan terjadi penurunan pada tahun 2007 menjadi 32%, lalu terjadi peningkatan kembali menjadi 42% pada tahun 2012.

Pemberian ASI Eksklusif secara global tahun 2013 dilaporkan kurang dari 40%, sementara sebaran cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan berdasarkan laporan dinas kesehatan provinsi tahun 2013 di Indonesia sebesar 54,3%. Data ini menunjukkan angka nasional masih lebih tinggi cakupan ASI eksklusif jika dibandingkan dengan angka global.¹

Hasil analisis dari sumber data laporan rutin Direktorat Jenderal Bina Gizi- KIA Kementerian Kesehatan secara proporsif, terdapat 19 provinsi yang mempunyai presentasi ASI eksklusif di atas angka nasional (54,3%), dimana persentase tertinggi berada pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (79,7%) dan terendah pada Provinsi Maluku (25,2 %). Cakupan ASI eksklusif untuk Sulawesi Tengah yaitu berada pada urutan ke 13 sebesar 62,3 %.¹

Data secara absolut hasil konversi terhadap populasi sasaran bayi 0-bulan dari perhitungan estimasi data sasaran program Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, tahun 2013 secara nasional cakupan ASI eksklusif 54,3% dari jumlah total bayi sebesar 1.348.532 bayi atau terdapat bayi 0-6

bulan tidak ASI eksklusif sebanyak 1.134.952 bayi. Hasil estimasi absolut bayi tidak ASI eksklusif terbanyak di Provinsi Jawa Barat dan paling sedikit di Maluku Utara. Populasi Bayi 0-6 bulan di Sulawesi Tengah berjumlah 14.531, persentase ASI eksklusif 62,3% dengan absolut ASI eksklusif 9.053 dan absolut tidak ASI eksklusif 5.478.¹

Persentase bayi 0-5 bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5%. Target renstra tahun 2016 yang sebesar 42%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 54,0% telah mencapai target. Cakupan ASI eksklusif menurut provinsi pada bayi umur 0-5 bulan berkisar antara 32,3% (Gorontalo) sampai 79,9% (Nusa Tenggara Timur). Dari 34 provinsi hanya tiga provinsi yang belum mencapai target yaitu Gorontalo, Riau dan Kalimantan Tengah. Cakupan ASI eksklusif Sulawesi Tengah berada pada urutan ke 28 yaitu sebesar 43.3%.²

Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif menurut provinsi tahun 2017, dengan target renstra pencapaian yaitu 44%, diperoleh capaian untuk nasional (Indonesia) 61,33%, dengan capaian tertinggi dari 34 provinsi pada provinsi Nusa Tenggara barat (87,35%) dan terendah pada provinsi Papua (15,32 %). Sulawesi Tengah berada pada urutan ke 21 dengan persentase pencapaian sebesar 56,61%. Hal ini menunjukkan bahwa pencapaian ASI eksklusif di Sulawesi Tengah berada di atas renstra tetapi masih di bawah pencapaian nasional.³ Alasan ketidakberhasilan ASI eksklusif yaitu karena kurangnya pengetahuan atau persepsi yang keliru tentang menyusui, pemahaman yang kurang tentang peran dan fungsi ibu, dan payudara tidak selalu dilihat sebagai perangkat untuk menyusui anaknya.⁴ Hasil penelitian mengungkapkan bahwa dari 36 bayi umur 1-6 bulan, hanya 2 bayi yang memperoleh ASI eksklusif karena ibu bekerja sebagai petani untuk membantu suami menanam padi, kurangnya pengetahuan ibu dalam memerah ASI yang benar dan cara penyimpanannya.⁵ Hasil penelitian kualitatif pada suku asli Kaili di Palu mengidentifikasi mitos dan budaya yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif masih sangat kuat

dipertahankan, pengetahuan ibu kurang, tetapi semua ibu ingin memberikan ASI.⁶

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu, kondisi ibu dan bayi dengan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI secara Eksklusif pada ibu bayi 6-12 bulan di Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi lebih 6 bulan-12 bulan yang berdomisili di Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala berjumlah 96 orang. Besar sampel adalah 96 orang. Alat pengumpul data yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner. Analisa data menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi dan analisis bivariate uji *Chi square*.

HASIL

Gambaran distribusi frekuensi faktor-faktor (umur, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan masalah kesehatan ibu) dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik dan Kondisi Responden (n= 96)

Variabel	Frekuensi	Proporsi (%)
Umur (tahun)		
18-25	41	42.7
26-45	55	57.3
Pendidikan		
Rendah	45	46.9
Menengah	40	41.7
Tinggi	11	11.5
Pekerjaan		
Bekerja	83	86.5
Tidak bekerja	13	13.5
Usia Kehamilan		
Cukup Bulan (\geq 37 minggu)	91	94.8
Kurang Bulan (<37 minggu)	5	5.2
Masalah Kesehatan Ibu (0-6 Bulan)		
Sehat	81	84.4
Kadang-kadang sakit	15	15.6

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 1 di atas menggambarkan karakteristik responden yaitu sebagian besar responden

berumur 26-46 Tahun (57.3%). Pendidikan responden sebagian besar rendah (46.9%) dan sebagian besar responden tidak bekerja (86.5%). Usia kehamilan responden saat melahirkan sebagian besar cukup bulan (94.8%). Kesehatan ibu saat bayi umur 0-6 tahun sebagian besar sehat (84.4%).

Gambaran distribusi frekuensi faktor-faktor (urutan anak, jarak kelahiran antar anak, kondisi bayi saat lahir, masalah kesehatan bayi saat umur 0-6 bulan) dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2 . Distrisbusi Frekuensi Karakteristik dan Kondisi Bayi (n=69)

Variabel	Frekuensi	Proporsi (%)
Urutan Anak		
Pertama	38	39.6
Kedua-keempat	55	57.3
>lima	3	3.1
Jarak Kelahiran Antar Anak		
0-1 Tahun	11	11.5
>1-2 tahun	42	43.8
> 2 tahun		
Kondisi Bayi Saat Lahir		
Sehat (Menangis kencang & aktif)	92	95.8
Sakit (tidak menangis & tidak aktif)	4	4.2
Kesehatan Bayi Saat Umur 0-6 Bulan		
Sehat	83	86.5
Kadang-kadang sakit	13	13.5

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 2 di atas menggambarkan bahwa sebagian besar urutan anak responden yaitu kedua-keempat (57.3%), jarak kelahiran antar anak sebagian besar 0-1 tahun (44.8%), usia kehamilan responden yaitu sebagian besar cukup bulan.(94.8%), kondisi bayi saat lahir yaitu sehat/menangis kencang (95.8%), sebagian besar kondisi kesehatan bayi saat bayi umur 0-6 bulan yaitu sehat dan menangis kencang (%) dan kondisi bayi saat umur 0-6 bulan yaitu sehat (86.5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Komprehensif Responden

Variabel	Frekuensi	Proporsi (%)
Baik	19	19.8
Cukup	67	69.8
Kurang	10	10.4
Jumlah	96	100

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 3. di atas menggambarkan pengetahuan komprehensif responden tentang ASI yaitu sebagian besar pengetahuan cukup (69.8%), dan sebagian kecil responden dengan pengetahuan kurang (10.4%).

Tabel 4 Hubungan Umur Dengan Pengetahuan Komprehensif Responden

Variabel	Pengetahuan						Jumlah	Pvalue
	Baik		Cukup		Kurang			
Umur	f	%	F	%	f	%		
18-25 tahun	5	12	28	68	8	19	41	0.020
26-45 tahun	1	25	39	70	2	3	55	
Jumlah	1	19	67	69	1	10	96	
	9	.8	.8	0	.4			

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 4 di atas menggambarkan bahwa dari 55 Responden dengan umur 16-45 Tahun terdapat 39 responden dengan pengetahuan cukup, 14 responden pengetahuan baik dan 2 responden dengan pengetahuan kurang. Dari 41 responden dengan umur 18-25 Tahun terdapat 28 responden dengan pengetahuan cukup, 8 responden pengetahuan kurang dan 5 responden dengan pengetahuan baik. Hasil uji statistik kai kuadrat ditemukan p value = 0.020 ($\alpha = 0,5$) artinya ada hubungan umur responden dengan pengetahuan komprehensif responden.

Tabel 5. Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Komprehensif Responden

Variabel	Pengetahuan						Jumlah	Pvalue
	Baik		Cukup		Kurang			
Pendidikan	F	%	F	%	F	%		
Rendah	8	17	3	75	3	6	45	0.329
Menengah	8	20	2	62	7	17	40	
Tinggi	3	27	8	27	0	0	11	
		.3	.7					

Variabel	Pengetahuan						Jumlah	Pvalue
	Baik		Cukup		Kurang			
Pendidikan	F	%	F	%	F	%		
Jumlah	1	19	6	69	1	10	96	
	9	.8	7	.8	0	.4		

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 5. di atas menggambarkan bahwa dari 45 responden dengan pendidikan rendah terdapat 34 responden dengan pengetahuan cukup, 8 responden pengetahuan baik dan 3 Responden dengan pengetahuan kurang. Dari 40 responden dengan pendidikan menengah terdapat 25 responden dengan pengetahuan cukup, 8 responden pengetahuan baik dan 7 Responden dengan pengetahuan kurang. Dari 11 Responden dengan pendidikan tinggi terdapat 8 responden dengan pengetahuan cukup, dan 3 responden dengan pengetahuan baik. Hasil uji statistik kai kuadrat ditemukan p value = 0.329 ($\alpha = 0,5$) artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan komprehensif responden.

Tabel 6. Hubungan Pekerjaan Dengan Pengetahuan Komprehensif Responden

Variabel	Pengetahuan						Jumlah	Pvalue
	Baik		Cukup		Kurang			
Pekerjaan	F	%	F	%	F	%		
Bekerja	0	0	1	92	1	7	13	0.124
Tidak bekerja	1	22	5	55	9	10	83	
Jumlah	1	19	6	69	1	10	96	
	9	.8	7	.8	0	.4		

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 6. di atas menggambarkan bahwa dari 83 responden tidak bekerja terdapat 55 responden dengan pengetahuan cukup, 19 responden pengetahuan baik dan 9 responden dengan pengetahuan kurang. Dari 13 responden dengan bekerja terdapat 12 responden dengan pengetahuan cukup, dan 1 responden pengetahuan kurang. Hasil uji statistik kai kuadrat ditemukan p value = 0.124 ($\alpha = 0,5$) artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan pengetahuan komprehensif responden.

Tabel 7 Hubungan Usia Kehamilan Dengan Pengetahuan Komprehensif Responden

Variabel	Pengetahuan						Jml	Pvalue
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	f	%	f	%		
Usia Kehamilan								
Cukup bulan	19	20	64	70	8	8.	91	0.062
Tidak cukup bulan	0	0	3	60	2	40	5	
Jumlah	19	19	67	69	10	10	96	
		.8		.8		.4		

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 7 di atas menggambarkan bahwa dari 91 Responden dengan usia kehamilan cukup bulan terdapat 64 responden dengan pengetahuan cukup, 19 responden pengetahuan baik dan 8 responden dengan pengetahuan kurang. Dari 5 responden dengan usia kehamilan tidak cukup bulan terdapat 3 responden dengan pengetahuan cukup, dan 2 rResponden dengan pengetahuan kurang. Hasil uji statistik kai kuadrat ditemukan $p\ value = 0.062$ ($\alpha = 0,5$) artinya tidak ada hubungan usia kehamilan dengan pengetahuan komprehensif responden.

Tabel 8 Hubungan Masalah Kesehatan Responden Saat Bayi 0-6 Bulan Dengan Pengetahuan Komprehensif Responden

Variabel	Pengetahuan						Jumlah	Pvalue
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	f	%	F	%		
Masalah Kesehatan Ibu								
Sehat	15	18	56	69	10	12	81	0.315
Kadang-kadang sakit	4	26	11	73	0	0	15	
Jumlah	19	19	67	69	10	10	96	
		.8		.8		.4		

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 8 di atas menggambarkan bahwa dari 81 responden dengan kesehatan sehat saat bayi berumur 0-6 tahun terdapat 56 responden dengan pengetahuan cukup, 15 responden pengetahuan baik dan 10 responden dengan pengetahuan kurang. Dari 15 responden dengan kesehatan ibu kadang-kadang sakit saat bayi usia 0-6 bulan terdapat 11 responden dengan pengetahuan cukup, dan 4 responden dengan pengetahuan baik. Hasil uji statistik kai kuadrat ditemukan $p\ value = 0.315$ ($\alpha = 0,5$) artinya tidak ada hubungan antara masalah kesehatan

ibu saat bayi usia 0-6 tahun dengan pengetahuan komprehensif responden.

Tabel 9. Hubungan Urutan Anak Dengan Pengetahuan Komprehensif Responden

Variabel	Pengetahuan						Jumlah	Pvalue
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	f	%		
Urutan anak								
Pertama	5	13	2	65	8	21	38	0.073
Kedua		.2	5	.8		.1		
Keempat	1	23	4	72	2	3.	55	
> lima	3	.6	0	.7		6		
Jumlah	1	19	6	69	1	10	96	
	9	.8	7	.8	0	.4		

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 9 di atas menggambarkan bahwa dari 55 responden dengan urutan anak kedua-keempat terdapat 40 responden dengan pengetahuan cukup, 13 responden pengetahuan baik dan 2 responden dengan pengetahuan kurang. Dari 38 Responden dengan urutan anak pertama terdapat 25 responden dengan pengetahuan cukup, 8 responden pengetahuan kurang dan 5 responden dengan pengetahuan baik. Dari 3 responden dengan urutan anak >lima terdapat 2 responden dengan pengetahuan cukup, dan 1 responden pengetahuan baik. Hasil uji statistik kai kuadrat ditemukan $p\ value = 0.073$ ($\alpha = 0,5$) artinya tidak ada hubungan antara urutan anak dengan pengetahuan komprehensif responden.

Tabel 10. Hubungan Jarak Kelahiran Antar Anak Dengan Pengetahuan Komprehensif Responden

Variabel	Pengetahuan						Jumlah	Pvalue
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	f	%		
Jarak kelahiran								
0-1 tahun	5	11	2	67	9	20	43	0.004
1-2 tahun		.6	9	.4		.9		
>2 tahun	5	45	5	45	0	0	11	
		.5		.5				
Jumlah	9	21	3	78	0	0	42	
		.4	3	.6				

Jumlah	19	6	69	1	10	96
h	.9	.8	.7	.8	0	.4

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 10 di atas menggambarkan bahwa dari 43 responden dengan jarak kelahiran 0-1 tahun terdapat 29 responden dengan pengetahuan cukup, 9 responden pengetahuan kurang dan 5 responden dengan pengetahuan baik. Dari 42 responden dengan jarak kelahiran >2 tahun terdapat 33 responden dengan pengetahuan cukup, dan 9 responden dengan pengetahuan baik. Dari 11 responden dengan jarak 1-2 tahun terdapat 5 responden dengan pengetahuan baik, dan 5 responden dengan pengetahuan cukup. Hasil uji statistik kaid kuadrat ditemukan $p\text{ value} = 0.004$ ($\alpha = 0,5$) artinya ada hubungan antara jarak kelahiran antar anak dengan pengetahuan komprehensif responden.

Tabel 11 Hubungan Kondisi Bayi Saat Lahir Dengan Pengetahuan Komprehensif Responden

Variabel	Pengetahuan						Jumlah	Pvalue
	Baik		Cukup		Kurang			
Kondisi bayi saat lahir	F	%	f	%	F	%	ah	
Menangis	19	20	65	70	8	8	92	0.025
kencang		.7		.7		7		
Dan aktif								
Tidak menangis dan tidak aktif	0	0	2	50	2	50	4	
Jumlah	19	19	67	69	10	10	96	
		.8		.8		.4		

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 11 di atas menggambarkan bahwa dari 92 responden dengan kondisi bayi saat lahir menangis kencang dan aktif terdapat 65 responden dengan pengetahuan cukup, 19 responden pengetahuan baik dan 8 responden dengan pengetahuan kurang. Dari 4 responden dengan kondisi bayi saat lahir tidak menangis dan tidak aktif, terdapat 2 responden dengan pengetahuan cukup, dan 2 responden dengan pengetahuan kurang. Hasil uji statistik kaid kuadrat ditemukan $p\text{ value} = 0.025$ ($\alpha = 0,5$) artinya ada hubungan kondisi bayi saat lahir dengan pengetahuan komprehensif responden.

Tabel 12. Hubungan Kesehatan Bayi Saat Umur 0-6 Bulan Dengan Pengetahuan Komprehensif Responden

Variabel	Pengetahuan						Jumlah	Pvalue
	Baik		Cukup		Kurang			
Kesehatan Bayi	f	%	f	%	F	%	ah	
Sehat	18	21	56	67	9	83	83	0.429
		.7		.5			9	
Kadang-kadang sakit	1	7	11	84	9	10	13	
		.7		.6		.8		
Jumlah	19	19	67	69	10	10	96	
		.8		.8		.4		

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 12 di atas menggambarkan bahwa dari 83 responden dengan kesehatan bayi pada saat umur 0-6 bulan sehat, terdapat 56 responden dengan pengetahuan cukup, 18 responden pengetahuan baik dan 9 responden dengan pengetahuan kurang. Dari 13 responden dengan kesehatan bayi pada saat umur 0-6 bulan kadang-kadang sakit, terdapat 11 responden dengan pengetahuan cukup, 9 responden dengan pengetahuan kurang dan 1 responden dengan pengetahuan baik. Hasil uji statistik kaid kuadrat ditemukan $p\text{ value} = 0.429$. ($\alpha = 0,5$) artinya tidak ada hubungan antara kesehatan bayi saat umur 0-6 bulan dengan pengetahuan komprehensif responden.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan nilai $p = 0.020$ ($\alpha = 0.05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara umur responden dengan pengetahuan komprehensif. Asumsi peneliti bahwa ada hubungan antara umur ibu bayi >6-12 bulan dengan pengetahuan komprehensif tentang air susu ibu, didukung oleh data yaitu sebagian besar (55 responden) ibu dengan kategori umur 26-45 tahun, ini merupakan umur kategori dewasa awal/pertengahan sebagai usia matang dalam menerima dan memahami informasi khususnya pengetahuan tentang air susu ibu. Ibu bayi di Kecamatan Tanantovea pada kategori umur ini sebagian besar memiliki pengetahuan tentang ASI dari hasil analisis ditemukan sebagian besar (39 responden) mempunyai pengetahuan cukup dan 14 responden dengan pengetahuan baik, hanya 2 responden mempunyai pengetahuan kurang.

Data ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu bayi telah mengetahui dan memahami tentang ASI, dari jawaban kuesioner. Hal ini menunjukkan bahwa kematangan usia sejalan dengan kemampuan yang dimiliki ibu bayi.

Data lain yang ditemukan bahwa 41 responden dengan kategori usia 18-25 tahun sebagai usia dewasa awal, terdapat 28 responden dengan pengetahuan cukup dan 5 responden dengan pengetahuan baik serta 8 responden dengan pengetahuan kurang. Data ini menggambarkan ibu bayi di usia ini merupakan usia awal dewasa, tidak menutup peluang bagi ibu untuk mudah menerima dan memahami informasi yang diterima akan tetapi masih banyak ibu di usia ini masih mempunyai pengetahuan kurang bila dibandingkan dengan ibu pada kategori usia 26-45 tahun. Adanya gambaran ini yang mendukung bahwa semakin bertambah umur seseorang maka semakin meningkat kemampuannya dalam menerima dan memahami informasi.

Hasil penelitian ditemukan p value = 0.329 artinya bahwa tidak ada hubungan pendidikan responden dengan pengetahuan. Hal ini didukung oleh data bahwa sebagian besar ibu memiliki pendidikan rendah, tetapi pengetahuan ibu sebagian besar cukup dan terdapat beberapa ibu dengan pengetahuan baik tentang ASI hanya 3 responden dengan pengetahuan kurang. Data lain juga didapatkan bahwa ibu dengan pendidikan menengah dan tinggi memiliki pengetahuan dominan pengetahuan cukup, dan juga terdapat beberapa ibu dengan pengetahuan rendah.

Asumsi peneliti bahwa pendidikan yang dimiliki ibu bukan faktor yang menghambat ibu dalam memiliki pengetahuan tentang ASI. Hal ini dapat didukung oleh usaha mencari tahu atau pengalaman ibu yang telah terpapar berulang kali dengan informasi tentang ASI sehingga pendidikan rendah ibu bayi tidak mempengaruhi ibu untuk tidak mengetahui tentang ASI. Adanya data yang tidak berbanding lurus ini menyebabkan tidak ada hubungan antara pendidikan dan pengetahuan komprehensif ibu di kecamatan Tanantovea.

Hasil penelitian didapatkan nilai $p = 1.24$, artinya pekerjaan tidak berhubungan dengan pengetahuan komprehensif tentang ASI pada ibu bayi > 6-12 bulan di Kecamatan tanantovea.

Hasil analisa ini didukung oleh data bahwa sebagian besar ibu bayi tidak bekerja (sebagai ibu rumah tangga), hanya 13 responden bekerja.

Ibu bayi yang tidak bekerja di Kecamatan Tanantovea sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup (55 responden), 19 responden berpengetahuan baik dan hanya 9 responden dengan pengetahuan kurang. Ibu yang bekerja sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup dan hanya 1 responden dengan pengetahuan rendah. Data ini menggambarkan bahwa ibu yang berada di rumah mempunyai kesempatan lebih banyak untuk mendapatkan informasi melalui kegiatan posyandu balita sebagai sarana bagi tenaga kesehatan menyampaikan informasi tentang ASI, ibu lebih sering berinteraksi dengan tetangga, keluarga atau teman yang memiliki informasi tentang ASI. Akan tetapi pengetahuan ibu dominan hanya terbatas pada pengetahuan cukup, menunjukkan bahwa informasi tentang ASI tidak sepenuhnya diketahui ibu sehingga alasan ini menjadi dasar tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan komprehensif tentang ASI.

Hasil penelitian ditemukan nilai $p = 0.124$, artinya tidak ada hubungan antara urutan anak dengan pengetahuan komprehensif tentang ASI pada ibu bayi > 6-12 bulan di Kecamatan Tanantovea. Data yang mendukung yaitu ibu bayi mempunyai anak sekarang sebagian besar anak kedua-keempat (55 responden) dan 3 responden dengan anak \geq lima. Asumsi peneliti bahwa ibu dengan jumlah anak yang lebih dari satu seharusnya sudah mempunyai pengalaman dalam memberikan ASI dan terpapar dengan informasi tentang ASI, sehingga ibu bayi akan memperoleh pengetahuan yang baik tentang ASI.

Data yang ditemukan bahwa ibu bayi yang memiliki anak kedua sampai keempat dan \geq lima (55 responden dan 3 responden) memiliki pengetahuan sebagian besar cukup (42 responden), hal ini menunjukkan bahwa ibu bayi belum mengetahui informasi tentang ASI secara menyeluruh sehingga mempunyai anak lebih dari satu bukan merupakan pengalaman yang meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI menjadi baik. Asumsi peneliti dalam hal mendapatkan informasi selama proses menyusui sebelumnya belum terpapat secara menyeluruh atau kurang aktif dalam mencari

informasi tentang ASI.

Hasil penelitian ditemukan nilai $p = 0.004$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antar jarak kelahiran antar anak dengan pengetahuan komprehensif ibu bayi > 6-12 bulan di Kecamatan tanantovea. Asumsi peneliti bahwa hasil ini didukung oleh data bahwa ibu bayi sebagian besar mempunyai jarak kelahiran antar anak lebih dari 1-2 tahun dan > 2 tahun (11 responden dan 42 responden), dan pengetahuan ibu bayi dari kedua kelompok tersebut cukup dan baik, tidak ada ibu yang memiliki pengetahuan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa jarak kelahiran antar anak memberikan kontribusi bagi ibu untuk memiliki pengetahuan yang cukup dan baik tentang ASI.

Ibu bayi mempunyai pemahaman yang bervariasi tentang IMD, kolostrum, ASI eksklusif, manfaat ASI, dan teknik menyusui yaitu dibuktikan dari jawaban kuesioner secara keseluruhan dengan kategori cukup dan baik. Akan tetapi secara keseluruhan jawaban kuesioner ibu bayi masih kurang pada pernyataan ASI eksklusif tentang ASI adalah bukan makanan satu-satunya untuk bayi sampai umur 0 bulan, manfaat ASI dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak, teknik menyusui tentang cara melepaskan isapan bayi, cara membersihkan puting dan areola setelah menyusui dengan perahan ASI, dan semua pernyataan tentang hal-hal yang mendukung dan menghambat produksi ASI.

Hasil analisis bivariat Kai kuadrat didapatkan nilai $p = 0.764$, artinya tempat melahirkan tidak berhubungan dengan pengetahuan komprehensif tentang ASI pada ibu bayi >6-12 bulan. Hasil ini didukung oleh data bahwa sebagian besar (91 responden) melahirkan di fasilitas kesehatan.

Asumsi peneliti bahwa ketika ibu bayi melahirkan di fasilitas kesehatan maka, ibu bayi akan mendapat informasi tentang menyusui dari petugas kesehatan. Hal ini akan meningkatkan pemahaman ibu dan berkontribusi pada pengetahuan ibu akan ASI baik.

Asumsi peneliti tidak ditunjang oleh data bahwa ibu bayi yang sebagian besar melahirkan di fasilitas kesehatan memiliki pengetahuan tentang ASI sebagian besar cukup (64 responden), hanya 18 responden yang memiliki pengetahuan baik dan masih terdapat 9

responden yang berpengetahuan rendah. Pengetahuan cukup yang dimiliki responden menunjukkan bahwa informasi tentang ASI belum diketahui secara menyeluruh, hal ini disebabkan berbagai faktor dapat berupa waktu perawatan untuk mendapatkan informasi belum mencukupi bagi ibu untuk dapat memahami secara keseluruhan informasi, informasi yang diberikan belum secara menyeluruh, atau ibu bayi yang kurang memperhatikan informasi yang diberikan.

Pemberian informasi tentang ASI menurut peneliti tidak terjadi hanya pada saat ibu melahirkan dan menyusui, tetapi dilakukan ketika ibu hamil dan diberikan secara bertahap disertai dengan selalu mengulangi dan mengevaluasi kemampuan ibu tentang ASI. Pemberian informasi tidak hanya terbatas pada meningkatkan pemahaman tetapi menumbuhkan minat serta memberikan kemampuan dalam praktik. Hal ini sebagai cara untuk meningkatkan pengetahuan ibu bayi tentang ASI, sikap dan perilaku pemberian ASI secara eksklusif.

Hasil penelitian ditemukan nilai $p = 0.025$, artinya ada hubungan yang signifikan antara kondisi bayi saat lahir dengan pengetahuan komprehensif ibu tentang ASI. Hasil ini didukung oleh data bahwa 92 bayi saat lahir menangis kencang dan aktif. Asumsi peneliti bahwa kondisi bayi yang sehat memberikan semangat pada ibu untuk mengetahui tentang ASI, karena bayi yang sehat akan melewati proses menyusui dengan baik sebagai makanan utama bayi jika ditunjang dengan pemahaman ibu yang baik tentang ASI.

Hal ini dibuktikan dengan data bahwa sebagian besar ibu bayi memiliki pengetahuan cukup tentang ASI (65 responden) dan 19 responden pengetahuan baik, hanya 8 responden yang memiliki pengetahuan kurang. Data ini menunjukkan bahwa kondisi bayi sehat saat lahir mempunyai hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu tentang ASI.

Hasil uji statistik ditemukan $p \text{ value} = 0.062$, artinya tidak ada hubungan usia kehamilan dengan pengetahuan komprehensif ibu tentang ASI. Hasil ini didukung oleh data bahwa dari 96 responden, terdapat 91 ibu bayi dengan usia kehamilan cukup bulan (≥ 37 minggu) dan sebagian besar ibu mempunyai

pengetahuan cukup tentang ASI. Secara statistik usia kehamilan tidak berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang ASI.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $P = 0.315$, artinya tidak ada hubungan kesehatan ibu saat umur bayi 0-6 bulan dengan pengetahuan komprehensif ibu bayi. Hasil uji ini didukung oleh data yaitu sebagian besar ibu dalam kondisi sehat (81 responden), tetapi lebih banyak ibu bayi memiliki pengetahuan cukup. Dan ditemukan hanya 15 ibu dengan pengetahuan baik, serta terdapat 10 ibu dengan pengetahuan kurang. Ibu dengan kondisi kadang-kadang sakit tidak ditemukan pengetahuan kurang.

Asumsi peneliti bahwa ibu dengan kondisi sehat selama bayi umur 0-6 bulan mempunyai peluang untuk belajar dan mendapatkan informasi tentang ASI, baik melalui usaha sendiri membaca, atau melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan di posyandu balita. Ibu akan mengetahui informasi tentang ASI lebih banyak dan menyeluruh, akan tetapi kenyataan yang ada sebagian besar ibu bayi memiliki pengetahuan cukup artinya informasi tentang ASI tidak diketahui secara menyeluruh. Hal ini menjadi dasar bahwa kesehatan ibu bukan faktor yang berhubungan dengan pengetahuan komprehensif tentang ASI.

Hasil penelitian ditemukan nilai $p = 0.429$, artinya kesehatan bayi saat umur 0-6 bulan tidak berhubungan dengan pengetahuan komprehensif ibu bayi > 6-12 bulan di Kecamatan Tanantovea. Data yang mendukung yaitu sebagian besar ibu bayi mempunyai bayi sehat pada saat umur 0-6 bulan (83 responden) tetapi mempunyai pengetahuan sebagian besar cukup tentang ASI.

Asumsi peneliti bahwa kondisi kesehatan yang baik pada bayi saat umur 0-6 bulan memberikan kesempatan yang besar pada ibu untuk mengetahui informasi tentang ASI, karena bayi dalam keadaan sehat dan ASI merupakan makanan utamanya sehingga ibu bayi akan berusaha mencari informasi tentang ASI agar ibu paham dan dapat memenuhi kebutuhan bayi.

Pendapat peneliti tidak ditunjang oleh data karena semakin banyak ibu yang mempunyai bayi sehat selama umur 0-6 bulan tetapi pengetahuan tentang ASI hanya 18 responden yang baik, 56 cukup dan 9 orang kurang. Hal ini

menunjukkan bahwa kesehatan bayi tidak menunjang pengetahuan ibu bayi tentang ASI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat 67 % responden mempunyai pengetahuan cukup tentang ASI. Hasil uji statistik didapatkan 3 variabel yang berhubungan secara signifikan dengan pengetahuan yaitu umur dengan $p \text{ value} = 0.020$ ($\alpha=0.05$), jarak kelahiran antar anak dengan pengetahuan $p \text{ value} = 0.004$ ($\alpha=0.05$), dan kondisi bayi saat lahir dengan pengetahuan $p \text{ value} = 0.025$ ($\alpha=0.05$). Ada hubungan antara umur ibu, jarak kelahiran antar anak dan kondisi bayi saat lahir dengan pengetahuan komprehensif ibu lebih dari 6-12 bulan.

Saran peneliti sampaikan kepada petugas kesehatan untuk lebih semangat dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat (meliputi ibu baru, ibu hamil dan ibu yang telah mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya tentang air susu ibu, suami, keluarga dan masyarakat umum secara komprehensif atau menyeluruh), memberikan dukungan positif pada masyarakat tentang menyusui dan memberikan praktik langsung teknik menyusui yang benar, melakukan evaluasi secara berkala tentang pemahaman masyarakat, serta melakukan supervisi pada ibu yang mempunyai bayi dalam proses menyusui.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dapat diberikan kepada 1) Poltekkes Kemenkes Palu, yang telah memberikan dukungan baik dalam pembiayaan penelitian dan dukungan moral, 2) Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Provinsi Sulawesi Tengah untuk memperoleh rekomendasi persetujuan penelitian di Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala Puskesmas Wani, 3) Puskesmas Wani yang telah memfasilitasi peneliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Situasi dan analisis ASI Eksklusif. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI [2014]. [Internet]. Available from: <http://www.depkes.go.id/download.php> pada 27 Februari 2019.
2. Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia Tahun 2016. [2017]. [Online] Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

3. Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia Tahun 2017. [2018]. [Online]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
4. Suradi, R. Sidi, I.P.S, Masoara, S. Boediharjo, D.S, & Marnoto, W. (2011). Bahan bacaan: Manajemen laktasi menuju persalinan aman dan bayi baru lahir sehat. Cetakan ke-5. Jakarta: Perkumpulan Perinatologi Indonesia (Perinasia).
5. Jurana. Perilaku bidan dalam penyuluhan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sumber Sari Kecamatan Parigi Moutong Propinsi Sulawesi Tengah. Makassar Universitas Hasanuddin (2008). *Tesis*. Tidak dipublikasikan
6. Jurana. Model pendidikan kesehatan IMPTASIE berbasis budaya Kaili untuk meningkatkan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif tahun 2014. Universitas Indonesia (2016). *Disertasi*. Tidak dipublikasikan
7. Asutik, R.Y. Payudara dan laktasi. Edisi 2. (2017) Jakarta: Salemba Medika
8. Untari, J. Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. (2017). *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*:2(1);17-23