

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF OLEH IBU-IBU YANG BEKERJA SEBAGAI PERAWAT DI RS.AL-ISLAM KOTA BANDUNG

Shanty Wulandari Maria Komariah** Ermiaty****

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pentingnya pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi di kalangan perawat RS. Al-Islam. Namun, cakupan pemberian ASI eksklusif di kalangan perawat tersebut masih rendah. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu – ibu yang bekerja sebagai perawat terhadap pemberian ASI eksklusif serta mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu – ibu yang bekerja sebagai perawat di RS. Al-Islam Kota Bandung. Metode yang digunakan yaitu deskriptif korelasional. Sampel yang didapatkan melalui teknik purposive sampling berjumlah 32 orang. Instrumen dalam penelitian ini yaitu kuesioner untuk variabel sikap. Analisa data dibagi menjadi analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat menggunakan teknik persentase dan skor T. Analisa bivariat menggunakan chi-square. Hasil penelitian diperoleh sangat sedikit dari responden memiliki pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 6 orang atau 18,8%, sebagian besar dari responden pengetahuan cukup sebanyak 14 orang atau 43,8%, dan sebagian kecil dari responden memiliki pengetahuan kategori kurang yaitu 12 orang atau 37,5%. Untuk variabel sikap, diperoleh hasil, sebagian besar dari responden memiliki sikap yang unfavorable yaitu 21 orang atau 65,6% dan sebagian kecil dari responden memiliki sikap yang favorable yaitu 11 orang atau 34,4% terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu-ibu yang bekerja sebagai perawat dengan nilai $p = 0,045$ untuk variabel pengetahuan dan nilai $p = 0,027$ untuk variabel sikap. Berdasarkan hasil tersebut, maka peneliti memberikan saran kepada RS. Al-Islam Bandung untuk mengadakan seminar mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif yang ditujukan bagi perawat agar dapat menumbuhkan kesadaran bagi perawat dalam pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Pengetahuan, Sikap, Perawat.

ABSTRACT

This research was background by the importance of giving exclusive breastfeeding for baby among working mothers as a nurse in al-Islam Hospital. However, the degree of giving exclusive breastfeeding among working mothers as a nurse still low. The aims of this research were to know the description of knowledge and attitude about an exclusive breastfeeding by working mothers as nurse and to identify knowledge and attitude correlation with giving exclusive breastfeeding by working mothers as nurse in Al-Islam Hospital Bandung. The method used on this research was descriptive correlation. Samples totally 32 people, took by purposive sampling technique. Data collected by the instrument in a questionnaire for the knowledge and Likert's scale for the attitude variable. Univariate analysis used percentage technique and T score. Bivariate analysis

used chi-square. The research result showed very few of respondents have a good knowledge were 6 people or 18,8%, many of respondents have an enough knowledge were 14 people or 43,8%, and less of respondents have a lack knowledge were 12 people or 37,5%. For the attitude variable, the results was many of respondents have an unfavorable that were 21 people or 65,6% and less of respondents have a favorable that were 11 people or 34,4% toward giving exclusive breastfeeding. And there were correlation between knowledge and attitude by giving exclusive breastfeeding with p-value = 0,045 for the knowledge variable and p-value = 0,027 for attitude. Based on the research, thus the researcher gave suggestion to Al-Islam Hospital to conduct seminar on the importance of exclusive breastfeeding aimed for the nurse in order can arouse awareness for the nurse in giving exclusive breastfeeding.

Keywords : Exclusive breastfeeding, Knowledge, Attitude, Nurse

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat. AKB menjadi isu penting dalam kebijakan pemerintah Indonesia terkait dengan pencapaian salah satu *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu penurunan AKB.

Penyebab tingginya AKB disebabkan oleh karena banyak hal, salah satunya adalah dari faktor status gizi bayi. Status gizi bayi dapat ditingkatkan melalui pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan sejak kelahiran bayi guna menurunkan AKB di Indonesia setiap tahunnya. Pemberian ASI secara eksklusif dapat menekan angka kematian bayi hingga 13%. Menurut hasil penelitian Khairunnayah (2004), pemberian ASI Eksklusif berpengaruh pada kualitas kesehatan bayi. Semakin sedikit jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif, maka kualitas kesehatan bayi dan anak balita akan semakin buruk.

ASI adalah makanan paling ideal bagi bayi. Oleh karena itu, pada tahun 2000 pemerintah Indonesia menetapkan target

sekurangnya 80% ibu menyusui bayinya secara Eksklusif, yaitu ASI tanpa makanan ataupun minuman lainnya sejak lahir sampai bayi berumur 6 bulan. Bayi dengan ASI selama 6 bulan, tidak akan mengalami kekurangan gizi, sekalipun bayi hanya diberi ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya, karena ASI merupakan sumber gizi yang ideal dengan komposisi seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.

Semula pemerintah Indonesia menganjurkan para ibu menyusui bayinya hingga usia 4 bulan, kemudian pemerintah mengeluarkan kebijakan baru melalui Menteri Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 mengenai pemberian ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan dianjurkan untuk tetap memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai (Budiasih, 2008). Selain itu, kajian WHO pada tahun 1999 menyatakan bahwa lebih dari 3000 penelitian menunjukkan pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk

pemberian ASI Eksklusif (Roesli, 2005).

Mengingat banyak manfaat yang didapatkan oleh ibu dan bayi dalam pemberian ASI Eksklusif guna menurunkan AKB dan meningkatkan angka cakupan ASI di Indonesia dalam rangka mencapai derajat kesehatan seoptimal mungkin, maka tidak ada alasan bagi ibu untuk tidak memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Namun patut disayangkan, berdasarkan data UNICEF hanya 3% ibu yang memberikan ASI Eksklusif dan menurut SDKI 2002 cakupan ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 55 %. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bandung (2007) mengenai cakupan ASI Eksklusif di Kota Bandung, pada tahun 2007 dari 15.983 orang bayi di Kota Bandung sebesar 3.302 orang atau 20,66% diberi ASI Eksklusif. Dengan melihat angka tersebut maka cakupan pemberian ASI untuk Kota Bandung masih dibawah target SPM tahun 2007 yaitu 75% (Dinkes Kota Bandung, 2007).

Berbagai penelitian yang telah dilakukan, didapatkan informasi tentang tidak diberikannya ASI terutama ASI Eksklusif oleh ibu-ibu yang mempunyai bayi diantaranya yaitu ibu-ibu merasa ASI nya kurang, akan tetapi hanya 2-5% yang secara biologis memang kurang produksi ASI nya, ibu-ibu lebih suka mengganti dengan susu pengganti atau susu formula, pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif masih belum baik dan ibu sebagai pekerja lebih banyak tidak memberikan ASI Eksklusif (Roesli, 2000).

Masih rendahnya kepatuhan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif tidak terlepas dari faktor – faktor

yang berkontribusi baik dari faktor ibu, faktor petugas dan pelayanan kesehatan, serta faktor lingkungan. Faktor dari ibu berhubungan dengan umur, paritas, pengetahuan tentang ASI, pendidikan, pekerjaan. Faktor dari petugas dan pelayanan kesehatan berhubungan dengan KIE (Konseling, Informasi, Edukasi) petugas serta perhatian dan bantuan petugas. Sedangkan faktor dari lingkungan berhubungan dengan riwayat menyusui orang tua, dukungan keluarga, pemberian cuti melahirkan, adanya izin menyusui ditempat kerja, ada tidaknya tempat penyimpanan ASI dan penitipan bayi serta promosi susu formula (Soepardan, 1995).

Bagi ibu bekerja dengan segala kesibukannya akan sangat rentan untuk tidak memberikan ASI terutama ASI Eksklusif bagi bayinya. Perawat sebagai ibu bekerja di rumah sakit atau pelayanan kesehatan lain yang memiliki peran utama dalam memberikan pelayanan kesehatan diantaranya sebagai *health educator*, sebelum memberikan edukasi kepada klien atau masyarakat hendaknya dimulai dari diri sendiri, salah satunya dalam pemberian ASI Eksklusif guna menyukseskan program pemerintah untuk meningkatkan angka cakupan ASI dan penurunan AKB di Indonesia.

RS Al-Islam (RSAI) Kota Bandung adalah rumah sakit swasta tipe C yang memiliki jumlah tenaga kerja perawat wanita usia produktif yang sangat besar. Rata – rata usia perawat antara 22 – 40 tahun. Jumlah perawat di RSAI yaitu 331 orang dengan perawat wanita sebanyak 249 orang dan perawat laki-laki berjumlah 82 orang dengan latar belakang pendidikan mayoritas

lulusan Akademi Perawat (D3 AKPER). Bagi semua tenaga kerja wanita termasuk perawat, RSAI menetapkan waktu cuti melahirkan selama 3 bulan, namun RSAI memiliki ketentuan yang dapat meringankan pegawai wanita termasuk perawat yaitu perawat yang telah habis masa cutinya dan harus kembali bekerja ditempatkan dalam pengaturan kerja *nonshift*. Hal ini dimaksudkan agar perawat dapat bekerja di siang hari yaitu pukul 08.00 – 15.00 WIB, sisa waktunya dapat digunakan untuk mengasuh bayi terutama pada malam hari dan memulihkan kondisi perawat pasca melahirkan sampai dengan 6 bulan. Ketentuan ini tentu sangat menguntungkan bagi perawat di RSAI, selain memiliki waktu yang lebih banyak bersama bayi, bagi sebagian perawat hal ini dapat dimanfaatkan untuk efektifitas pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di 4 ruangan RSAI yaitu ruang perinatologi, ruang anak, ruang rawat inap lantai 3 dan 4, dan VIP kepada 28 orang perawat wanita yang telah menikah dan memiliki anak usia minimal 6 bulan di didapatkan data bahwa 14 orang perawat telah memberikan ASI Eksklusif dan 14 orang lainnya memberikan ASI Non Eksklusif kepada anaknya. Dari hasil studi pendahuluan tersebut perawat yang memberikan ASI namun tidak eksklusif masih cukup tinggi yaitu sebanyak 50%.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan di RSAI Kota Bandung kepada kepala ruangan di ruang rawat inap, beliau mengatakan bahwa rata-rata perawat di RSAI melakukan ASI

Eksklusif, namun banyak juga yang tidak melakukan ASI secara eksklusif dikarenakan beberapa hal, diantaranya bermasalah dengan anak yang mengalami “bingung puting”, karena penggunaan botol susu dengan dot yang berbeda ukuran dengan puting susu ibu. Pemompaan ASI yang tidak efektif, karena tidak mencukupi jumlah kebutuhan ASI bayi saat ditinggal ibu untuk kembali bekerja akibat penggunaan alat pompa sederhana yang banyak dijual dipasaran dengan harga yang murah. Selain itu, pola makan ibu yang sering mengonsumsi makanan selain yang dianjurkan untuk ibu menyusui yang berpengaruh pada keluaran ASI menjadi salah satu kendala pemberian ASI Eksklusif, dan yang terakhir adalah *breast care*, pentingnya melakukan perawatan payudara terutama pada ibu menyusui kerap kali diabaikan oleh para perawat wanita yang telah memiliki anak dan sedang menyusui disana padahal *breast care* tersebut membantu meningkatkan produksi ASI. Hasil yang didapatkan dari studi pendahuluan, dengan segala kemudahan yang diatur oleh instansi mengenai pengaturan kerja setelah masa cuti melahirkan selama 3 bulan dan pengetahuan yang didapat semasa menempuh pendidikan perawat, maka sungguh ironis karena ternyata masih cukup banyak perawat di RSAI yang tidak melakukan ASI Eksklusif dikarenakan pengetahuan yang mudah dan sikap yang tidak mendukung mengenai permasalahan yang timbul pada saat menyusui.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian

deskriptif kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan sikap. Variabel terikatnya pengetahuan dan sikap. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat wanita di RSAI sebanyak 249 orang dan 131 orang telah menikah. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. Dengan menggunakan teknik pengambilan sampel tersebut, responden yang diperoleh sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan yaitu sebanyak 32 perawat. Pengumpulan data dimulai dengan memilih responden yang sesuai dengan kriteria sampel kemudian melakukan *inform concent* kepada responden. Dalam pengumpulan data, peneliti

dibantu oleh pembimbing lapangan di RSAI yang sebelumnya telah diberi penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner. Pembimbing lapangan inilah yang membantu membagikan kuesioner kepada responden dalam rangka pengumpulan data di lapangan. Analisa univariat diukur dengan melihat distribusi frekuensi. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu-ibu yang bekerja sebagai perawat di RSAI Bandung. Analisa teknik yang digunakan untuk menguji hipotesa ini adalah analisis koefisien kontingensi dari *chi-square*(χ^2)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi hasil penelitian masing-masing variabel ditampilkan dalam tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu – Ibu Yang Bekerja Sebagai Perawat di RSAI Bandung Tahun 2009

Pemberian ASI	F	%
<i>ASI Non Eksklusif</i>	20	62.5
<i>ASI Eksklusif</i>	12	37.5
Total	32	100.0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu-Ibu Yang Bekerja Sebagai Perawat di RSAI Bandung Tahun 2009

Pengetahuan Ibu	F	%
Kurang	12	37,5
Cukup	14	43,8
Baik	6	18,8
Total	32	100,0

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Sikap Ibu	F	%
<i>Unfavorable</i>	21	65,6
<i>Favorable</i>	11	34,4
Total	32	100,0

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu – Ibu Yang Bekerja Sebagai Perawat di RSAI Bandung Tahun 2009

		Pemberian ASI						χ^2_{hitung}		C	P
		ASI Non Eksklusif		ASI Eksklusif		Total					
		f	%	f	%	f	%				
Pen- get.	Ku	6	18,75	6	18,75	12	37,5	6,1 97	5,992	0,4027 88	0,045
	Cu	12	37,5	2	6,25	14	43,75				
	Ba	2	6,25	4	12,5	6	18,75				
Total		20	62,5	12	37,5	32	100				

Dari hasil perhitungan diperoleh nilai koefisien hubungan *chi-square* sebesar $\chi^2_{hitung} = 6,197 > 5,992 = \chi^2_{tabel}$ dan *p-value* < 0,05. Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan variabel pemberian ASI eksklusif dengan kategori hubungan yang dikatakan

sedang. Hal ini terlihat dari nilai *chi-square* hitung yang lebih besar dari *chi-square* tabel sehingga menyebabkan H_0 ditolak. Dengan demikian, semakin baiknya kategori pengetahuan yang dimiliki responden, berhubungan dengan semakin besarnya kemungkinan responden tersebut memberikan ASI eksklusif pada bayi mereka.

Tabel 5. Hubungan Antara Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif

		Pemberian ASI				Total		χ^2_{hitung}	χ^2_{tabel}	C	P
		ASI Non Eksklusif		ASI Eksklusif		f	%				
		f	%	f	%						
Si- kap_Ibu	Unfa- vora- ble	16	50,0	5	15,6	21	65,6	4,885	3,841	0,36392	0,027
	Favor- able	4	12,5	7	21,9	11	34,4				
Total		20	62,5	12	37,5	32	100				

Dari hasil perhitungan diperoleh nilai koefisien hubungan *chi-square* sebesar $\chi^2_{hitung} = 4,885 > 3,841 = \chi^2_{tabel}$ dan ***p-value* < 0,05**. Ini berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel sikap dengan variabel pemberian ASI eksklusif dengan kategori hubungan yang dikatakan sedang. Hal ini terlihat dari nilai *chi-square* hitung yang lebih besar dari *chi-square* tabel sehingga menyebabkan H_0 ditolak. Dengan demikian, semakin baiknya kategori sikap yang dimiliki responden, berhubungan dengan semakin besarnya kemungkinan responden tersebut memberikan ASI eksklusif pada bayi mereka.

Secara umum hasil penelitian menggambarkan bahwa sangat sedikit dari responden memiliki pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 6 orang atau 18,8%, sebagian besar dari responden pengetahuan cukup yaitu sebanyak 14 orang atau 43,8%, dan sebagian kecil dari responden memiliki pengetahuan kategori kurang yaitu 12 orang atau 37,5%. Banyak hal yang mengakibatkan sangat sedikit

pengetahuan ibu bekerja (perawat) pada kategori baik, bisa karena faktor internal, seperti anggapan bahwa menyusui merupakan keterampilan alamiah yang tidak perlu dipelajari sehingga minat dan motivasi untuk mempelajari apa yang telah didapatkan semasa menempuh pendidikan menjadi seorang perawat khususnya mengenai ASI Eksklusif ini kurang, namun bekal pengetahuan yang diperoleh tersebut membawa perawat memiliki kemampuan untuk menjawab item pertanyaan tentang pengetahuan ASI Eksklusif. Dengan bekal pendidikan yang ditempuh untuk menjadi seorang perawat, ibu – ibu yang bekerja sebagai perawat sudah bisa dipastikan mengetahui tentang ASI Eksklusif seperti manfaat yang dapat diperoleh bayi dan ibu, dampak pemberian susu formula dan MP-ASI bagi bayi sebelum usia 6 bulan, terjadinya bingung puting, pemilihan alat pompa yang efektif dan efisien, pentingnya melakukan *breast care*, dan sebagainya, sehingga pengetahuan ini dapat dijadikan sebagai bekal dalam perilaku pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap satu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan domain perilaku yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2005). Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya tingkat pendidikan. Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Pengetahuan yang bervariasi ini dapat disebabkan oleh kemampuan belajar setiap orang yang berbeda-beda. Manusia untuk mencapai tujuan hidupnya tidak lepas dari proses belajar, dan dari belajar tersebut didapatkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2005). Seperti disampaikan oleh Notoatmodjo (2005) bahwa belajar adalah suatu usaha untuk memperoleh hal-hal baru dalam tingkah laku, termasuk salah satunya adalah pengetahuan yang merupakan domain perilaku yang sangat penting.

Proses belajar ini dipengaruhi oleh 4 faktor, yaitu materi yang didapatkan, lingkungan (baik lingkungan fisik maupun sosial), instrumen yang digunakan dalam memperoleh informasi, dan kondisi individual itu sendiri.

Faktor yang pertama adalah materi. Seluruh perawat dipastikan pernah mendapatkan informasi sebelumnya mengenai ASI Eksklusif

sewaktu perawat – perawat tersebut menempuh pendidikan sebagai perawat. Namun belum tentu semua perawat mendapatkan materi yang sama jenis dan banyaknya mengingat tingkat pendidikan perawat di RSAI berbeda – beda yakni perawat dengan latar pendidikan D3 dan S1 selain itu bidang kerja yang diambil oleh perawat juga berbeda – beda. Misalnya seorang perawat yang bekerja di ruang periksa dan kandungan mendapatkan informasi lebih banyak dan berkesinambungan mengenai pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan perawat yang bekerja di bidang lainnya seperti rawat inap maka informasi mengenai pemberian ASI Eksklusif yang didapat lebih sedikit. Dengan demikian tingkat pengetahuan yang dimiliki kedua perawat itu akan berbeda. Perawat yang pertama akan dapat menjawab item-item pertanyaan pada tingkat aplikatif, seperti bagaimana langkah – langkah memerah ASI, sedangkan perawat lainnya dapat menjawab item pertanyaan sampai tingkat pemahaman.

Faktor kedua adalah lingkungan. Faktor lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan fisik tempat responden tinggal dan lingkungan sosial. Lingkungan sosial yang mendukung pertukaran informasi antar individu dapat mendukung proses belajar individu yang pada akhirnya dapat meningkatkan pengetahuan individu. Berdasarkan hasil wawancara dengan pembimbing lapangan di RSAI, beliau menyatakan bahwa perawat – perawat di RSAI memperoleh informasi mengenai ASI Eksklusif dari sesama perawat dengan cara berbagi pengalaman

dan pengetahuan mengenai pemberian ASI Eksklusif.

Faktor ke tiga yang mempengaruhi proses belajar adalah instrumen yang digunakan dalam belajar. Dalam hal ini adalah apa yang digunakan responden untuk mendapatkan informasi. Perawat di RSAI tentu telah mendapatkan informasi mengenai ASI Eksklusif melalui instrumen dari institusi dimana perawat – perawat tersebut menempuh pendidikan. Dengan instrumen berupa buku sedikit banyak perawat – perawat mendapatkan pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan bisa didapatkan dari pendidikan formal maupun non formal, yaitu melalui pengalaman (baik pengalaman sendiri maupun orang lain) dan informasi-informasi dari berbagai media.

Faktor ke empat yang mempengaruhi proses belajar seseorang adalah kondisi individual itu sendiri. Kondisi individual ini terdiri dari kondisi fisiologis dan psikologis individu. Kondisi fisiologis ini dapat dipengaruhi oleh usia seseorang. Seperti indera penglihatan dan pendengaran, fungsinya mulai menurun seiring bertambahnya usia seseorang. Padahal kedua indera ini banyak digunakan seseorang untuk menambah pengetahuan. Mayoritas usia perawat di RSAI masuk ke dalam usia produktif, sehingga proses belajar yang dilalui tidak mengalami hambatan yang berarti. Selanjutnya yang termasuk ke dalam kondisi individu yang merupakan faktor yang mempengaruhi belajar adalah kondisi psikologis individu. Kondisi psikologis individu meliputi

intelejensi, pengamatan, daya tangkap, daya ingat, motivasi, dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2003). Kondisi psikologis tersebut berbeda-beda pada setiap orang. Bisa saja materi yang diberikan baik jenis maupun jumlahnya sama, tetapi daya tangkap masing-masing orang berbeda. Sehingga berbeda pula pengetahuan yang dimilikinya.

Dari hasil penelitian ini didapatkan gambaran tingkat sikap perawat tentang ASI Eksklusif yaitu 11 perawat memiliki sikap yang *favorable* (34,4%) dan 21 perawat memiliki sikap yang *unfavorable* (65,6%). Artinya jumlah responden yang memiliki sikap tidak mendukung terhadap pemberian ASI Eksklusif lebih banyak dibandingkan dengan sikap mendukung. Hal ini dapat dikaitkan dengan pengetahuan yang dimiliki oleh perawat tersebut, karena dengan pengetahuan yang baik, akan membentuk sikap yang mendukung, dalam hal ini pengetahuan dan sikap mengenai pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Karena sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2005), maka sikap yang dimiliki oleh perawat di RSAI dipengaruhi oleh stimulus berupa pengetahuan yang didapatkan pada saat menempuh pendidikan perawat.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif ($p = 0,045$) dari 12 perawat yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayi mereka, pengetahuan yang didapat yaitu kategori baik sebanyak 4 orang, cukup baik sebanyak 2 orang, dan kategori kurang

sebanyak 6 orang. Sementara perawat yang memberikan ASI Non Eksklusif sebanyak 20 orang, pengetahuan yang didapat yaitu kategori baik sebanyak 2 orang, cukup baik sebanyak 12 orang, dan kurang sebanyak 6 orang. Artinya disini terlihat bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang cukup baik dan kurang cenderung untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Sementara dengan pengetahuan yang baik dan cukup baik cenderung untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Namun disini terdapat juga perawat dengan pengetahuan yang kurang cenderung memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Hal ini dapat terjadi karena proses adopsi perilaku yang terjadi di kalangan perawat diperoleh dari hasil proses belajar selama menempuh pendidikan. Seorang perawat yang memiliki peran sebagai *role model* dan *health educator* seharusnya dapat mengetahui tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif bagi bayinya sekalipun pengetahuan mereka tentang ASI Eksklusif setelah dilakukan evaluasi secara lebih rinci kurang baik sehingga banyak yang memberikan ASI Eksklusif namun dengan pengetahuan yang kurang. Karena pada kenyataannya stimulus yang diterima oleh subjek dapat langsung menimbulkan tindakan, artinya seseorang dapat bertindak atau berperilaku baru tanpa terlebih dahulu mengetahui makna dari stimulus yang diterimanya. Dengan kata lain, tindakan (*practice*) seseorang tidak selalu didasari oleh pengetahuan dan sikapnya (Notoatmodjo, 2005). Artinya, semakin baik pengetahuan dan sikap

seseorang, belum tentu dapat menghasilkan perilaku yang baik pula. Namun pengetahuan merupakan bekal bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan/perilaku yang dapat bersifat langgeng (*long lasting*).

Dengan bekal pengetahuan yang didapat semasa menempuh pendidikan, banyaknya perawat yang tidak memberikan ASI secara eksklusif, maka hal ini berarti tingkat pengetahuan perawat tersebut hanya sampai kepada mengetahui (C1) dan memahami (C2), namun belum sampai pada tingkat aplikasi (C3). Hasil pendidikan orang dewasa adalah perubahan kemampuan, penampilan, atau perilakunya. Selanjutnya perubahan perilaku didasari adanya perubahan atau penambahan pengetahuan, sikap, atau keterampilan. Namun demikian, perubahan pengetahuan dan sikap ini belum merupakan jaminan terjadinya perubahan perilaku, sebab perilaku baru tersebut memerlukan dukungan material (Notoatmodjo, 2005).

Dukungan material disini dapat berupa sumber – sumber pengetahuan khususnya mengenai ASI Eksklusif sebagai intervensi bagi perawat untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Seperti yang telah dibahas pada bab – bab sebelumnya bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat, maka intervensinya pun diarahkan pada tiga faktor tersebut. Intervensi yang dapat dilakukan ditujukan untuk menggugah kesadaran perawat yang dijadikan sebagai *role model* dan *health educator* bagi klien agar dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Dari hasil penelitian, keadaan sikap responden apabila dihubungkan dengan pemberian ASI Eksklusif, maka hasilnya dapat dilihat pada tabel 5, dari 32 orang perawat, 12 perawat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya 5 diantaranya memiliki sikap yang *unfavorable* terhadap pemberian ASI Eksklusif dan 7 orang memiliki sikap yang *favorable* terhadap pemberian ASI Eksklusif. Sementara dari 20 perawat yang memberikan ASI Non Eksklusif, 16 orang diantaranya memiliki sikap *unfavorable* terhadap pemberian ASI Eksklusif dan 4 orang memiliki sikap *favorable* terhadap pemberian ASI Eksklusif. Pada tabel tersebut menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan pemberian ASI Eksklusif ($P = 0,027$). Artinya terlihat bahwa sikap yang tidak mendukung akan menghasilkan perilaku pemberian ASI Non Eksklusif sebaliknya sikap yang mendukung akan menghasilkan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

Hal ini dapat dijelaskan bahwa sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu, sebagai penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2005). Dengan adanya hubungan antara sikap dengan pemberian ASI Eksklusif, maka perawat seharusnya menumbuhkan sikap yang mendukung terhadap pemberian ASI Eksklusif guna mewujudkan perannya sebagai *role model* dan *health educator*.

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu-ibu yang bekerja sebagai perawat di RSAI Bandung. Berdasarkan hasil penelitian dan simpulan di atas maka peneliti memberikan saran sebagai berikut : Memotivasi perawat agar dapat memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan kepada bayi mereka yaitu dengan cara mengadakan seminar tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif bagi perawat di RS Al-Islam. Bekerja sama dengan dinas kesehatan kota Bandung dalam menyediakan sarana untuk belajar yaitu dengan cara membagikan buku panduan atau modul mengenai ASI Eksklusif kepada perawat.

SARAN

Perawat yang telah memiliki pengetahuan yang baik dan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan bagi bayinya, diharapkan agar mampu menjadi contoh bagi perawat dengan pengetahuan baik, cukup, bahkan kurang yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Hal ini dapat dilakukan dengan cara saling berdiskusi antar sesama perawat, dengan membentuk kelompok-kelompok diskusi agar dapat saling berbagi pengalaman, informasi, dan saran dalam pemberian ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Surabaya : Salemba Medika.
- Azwar, S. 2008. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

- Bobak, I.M. dkk. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Budiasih, Sri K. 2008. *Handbook Ibu Menyusui*. Bandung : Hayati Qualita.
- Depkes RI. 2008. *Paket Modul Kegiatan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif 6 Bulan*. Jakarta.
- _____. 2005. *Manajemen Laktasi Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta.
- Febriani, Nur. 2007. *Bu, jangan buang ASI!*. Available online at <http://www.pikiran-rakyat.com/prprint.php?mib=beritadetail&id=25897> (diakses 19 Mei 2009).
- Kematian Bayi di Jawa Barat. Available online at <http://www.depkes.go.id/index.php?option=articles&task=viewarticle&artid=368&Itemid=3> (diakses 19 Mei 2009).
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2005. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Roesli, U. 2008. *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- _____. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- * Penulis adalah Alumni Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran
- ** Penulis adalah Staf Edukatif Bagian Keperawatan Dasar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran
- *** Penulis adalah Staf Edukatif Bagian Keperawatan Klinik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran