

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF OLEH IBU YANG BEKERJA SEBAGAI PERAWAT DI BLUD RSUD LIUNKENDAGE TAHUNA KABUPATEN KEPULAUAN SANGIHE

Yeanneke Liesbeth Tinungki ¹⁾, Jelita Siska Hinonaung ²⁾, Yanli Everson Tuwohingide ³⁾,
Jesie Beatris Sawelo⁴⁾

^{1, 2, 3)} Staf Pengajar pada PS Keperawatan Politeknik Negeri Nusa Utara Tahuna

⁴⁾ Staf Laboran pada PS Keperawatan Politeknik Negeri Nusa Utara Tahuna

Abstrak

Angka kematian bayi merupakan indikator penting untuk mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat. Data Survey dan Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013 menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 34 per 1000, angka tersebut belum mencapai target Millenium Development Goals (MDGs) 2015 yakni menurunkan Angka Kematian Bayi menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan, 2013). Tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan bidang kesehatan Indonesia. Jumlah tenaga kesehatan terbanyak ada pada posisi perawat. Permasalahan terkait pencapaian cakupan ASI eksklusif diantaranya adalah masih banyak perawat di tingkat layanan yang belum peduli atau belum berpihak pada pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif dan masih mendorong untuk memberi susu formula pada bayi 0–6 bulan. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif juga disebabkan gencarnya promosi susu formula. Bentuk promosi susu formula tersebut berupa adanya pembagian susu formula yang dilakukan oleh petugas kesehatan di tempat ibu melahirkan. Di Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna tahun 2015 jumlah bayi yang lahir yaitu 708 bayi. Persentase ibu menyusui sebesar 84,74% dan jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif sebesar 34%. Hal ini menyebabkan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif tidak terpenuhi (Data RSUD Liunkendage, 2016). Tujuan penelitian adalah mengetahui pengetahuan dan sikap dalam pemberian ASI Eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat di BLUD RSUD Liunkendage Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe. Metode penelitian yang digunakan ialah penelitian deskriptif dengan metode survey. Penelitian ini telah berlangsung selama 3 bulan yaitu pada bulan Juli s/d Oktober 2017. Tempat penelitian di BLUD RSUD Liunkendage Tahuna, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di RSUD Liunkendage Tahuna berjumlah 138 orang, sampel penelitian menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dalam pemberian ASI Eksklusif berada pada kategori baik (92%), sikap dalam pemberian ASI Eksklusif berada pada kategori cukup (62%) dan responden yang memberikan ASI Eksklusif 62%. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa pengetahuan dalam pemberian ASI Eksklusif bagi ibu yang bekerja sebagai perawat berada pada kategori baik sedangkan sikap dalam pemberian ASI Eksklusif bagi ibu yang bekerja sebagai perawat berada pada kategori cukup. Saran kiranya penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan melalui informasi ini diharapkan ibu yang bekerja sebagai perawat dapat berperan sebagai *role model* bagi masyarakat akan pentingnya ASI Eksklusif dan memotivasi para ibu agar dapat melakukan pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, pemberian ASI Eksklusif, perawat

Tantangan pembangunan kesehatan adalah pencapaian MDGs dan post 2015 untuk menurunkan angka kematian, kemiskinan dan kesakitan mencapai derajat kesehatan rakyat yang setinggi-tingginya (Menkes RI, 2015). Angka kematian bayi merupakan indikator penting untuk mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat. Data Survey dan Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013

menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 34 per 1000, angka tersebut belum mencapai target Millenium Development Goals (MDGs) 2015 yakni menurunkan Angka Kematian Bayi menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan, 2013). Agenda ke-5 dari 9 Agenda Prioritas (Nawa Cita) adalah meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Salah satu indikator pembangunan

Kesehatan 2015–2019, menurunkan angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup dari status awal yaitu 32 (2012/2013) mencapai target 24 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Menkes RI, 2015).

Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat tahun 2010 di Indonesia Kabupaten Kepulauan Sangihe adalah 153 (0,548020) (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2011). Dan menurut Badan Pusat Statistik tahun 2013, pada tahun 2013 Angka Kematian Bayi di Propinsi Sulawesi Utara adalah 33 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2014). Menurut profil kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe Angka kematian Bayi berfluktuasi, pada tahun 2013 Angka Kematian Bayi 18 per 1000 kelahiran hidup, pada tahun 2014 Angka Kematian Bayi meningkat 29 per 1000 kelahiran hidup dan angka ini menurun pada tahun 2015 yaitu 16 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Sangihe, 2015).

Data dari UNICEF menunjukkan bahwa di Indonesia sebanyak 30.000 bayi meninggal dunia dan 10 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahunnya yang disebabkan karena infeksi terutama diare dan gizi buruk. UNICEF juga menyebutkan bahwa bayi yang diberi susu formula kemungkinan untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya, resiko itu 25 kali lebih tinggi dari bayi yang disusui ibunya secara eksklusif (Unicef, 2006 cit Hidayati 2011). Data dari SKRT menunjukkan bahwa 10% penyebab kematian neonatal adalah masalah pemberian ASI eksklusif.

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United nation Children Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan (Depkes RI, 2014). *The Lancet Neonatal Survival* pada tahun 2005 menyatakan bahwa pemberian ASI dapat menurunkan kematian neonatal hingga 55–87% (Kemenkes RI, 2010). ASI merupakan nutrisi esensial untuk bayi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi selanjutnya. Suksesnya pemberian ASI dipengaruhi oleh keberhasilan dari Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif. (Potter dan Perry, 2005). ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan dan minuman lain (Depkes, 2012).

Pemberian air susu ibu memiliki banyak manfaat baik bagi bayi, ibu yang menyusui dan keluarga. Manfaat ASI bagi bayi adalah ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung 60% kebutuhan nutrisi bayi, ASI bermanfaat untuk kecerdasan otak bayi, keamanan emosi bayi. ASI juga bermanfaat bagi ibu menyusui yaitu ibu memperoleh manfaat fisik dan emosional, menyusui dapat mengurangi resiko perdarahan, risiko terkena kanker rahim dan payudara. Ibu yang habis melahirkan biasanya mengalami gangguan *body image*, pemberian ASI dapat

membuat ibu cepat langsing kembali sehingga cepat mengembalikan kepercayaan diri ibu. ASI juga bermanfaat bagi keluarga yaitu keluarga tidak perlu menghabiskan uang untuk membeli susu formula beserta perlengkapannya (Prasetyono, 2012).

Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi selama tahun 2013, 2014, 2015. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2013 pada bayi 0–6 bulan sebesar 54,3%. Dari target Nasional sebesar 80% maka cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2014 menurun menjadi 52,3% dan pada tahun 2015 meningkat yaitu 54,3% (Pusdatin, 2015). Berdasarkan Data Riset Kesehatan (Riskesdas) tahun 2015 menunjukkan bahwa pemberian ASI di Indonesia tahun 2015 telah mencapai target. Presentase bayi yang menyusui eksklusif di Indonesia tahun 2015 sebanyak 55,7% sedangkan target ASI eksklusif Nasional 2015 yaitu 39%. Program pemberian ASI Eksklusif di Propinsi Sulawesi Utara merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai permasalahan sosial di masyarakat. Cakupan ASI eksklusif di Propinsi Sulawesi Utara pada tahun 2013 hanya sebesar 34,67%, angka ini merupakan presentase pemberian ASI eksklusif terendah setelah Propinsi Maluku 25,21% dan Jawa Barat 33,65%. Pada tahun 2014 cakupan pemberian ASI eksklusif di Propinsi Sulawesi Utara meningkat 38,5% namun belum mencapai target yaitu 80% (Menkes RI, 2015). Dan pada tahun 2015 persentase bayi yang menyusui di Sulawesi Utara menurun 26,3%. Dengan data tersebut menunjukkan bahwa SULUT berada di posisi terendah dalam pemberian ASI eksklusif.

Rendahnya cakupan pemberian ASI di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya tingkat pengetahuan orangtua, peran tenaga kesehatan, pada ibu pekerja pemberian susu formula menjadi satu-satunya alternatif dalam pemberian makanan bagi bayi yang ditinggalkan di rumah. Faktor lainnya adalah pengetahuan tentang ASI eksklusif yang kurang mempengaruhi perilaku dan sikap ibu yang diakibatkan oleh melekatnya pengetahuan budaya lokal tentang pemberian makan bayi.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan (Profil kesehatan Indonesia, 2014).

Tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan bidang

kesehatan Indonesia. Jumlah tenaga kesehatan terbanyak ada pada posisi perawat. Jumlah perawat yang bertugas di rumah sakit sebanyak 122.689 orang dengan rata-rata 51 perawat per rumah sakit (Profil Kesehatan Indonesia, 2014). Permasalahan terkait pencapaian cakupan ASI eksklusif diantaranya adalah masih banyak perawat di tingkat layanan yang belum peduli atau belum berpihak pada pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif dan masih mendorong untuk memberi susu formula pada bayi 0-6 bulan. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif juga disebabkan gencarnya promosi susu formula. Bentuk promosi susu formula tersebut berupa adanya pembagian susu formula yang dilakukan oleh petugas kesehatan di tempat ibu melahirkan. Di Rumah Sakit Umum Daerah Liunkendage Tahuna tahun 2015 jumlah bayi yang lahir yaitu 708 bayi. Persentase ibu menyusui sebesar 84,74% dan jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif sebesar 34%. Hal ini menyebabkan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif tidak terpenuhi (Data RSUD Liunkendage, 2016).

Berkaitan dengan beberapa permasalahan di atas maka diperlukan penelitian mengenai pengetahuan dan sikap dalam pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat di BLUD RSUD Liunkendage Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe.

Tujuan penelitian adalah mengetahui pengetahuan dan sikap dalam pemberian ASI Eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat di BLUD RSUD Liunkendage Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan ialah penelitian deskriptif dengan metode *survey*. Penelitian ini telah berlangsung selama 3 bulan yaitu pada bulan Juli s.d. Oktober 2017. Tempat penelitian di BLUD RSUD Liunkendage Tahuna, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di RSUD Liunkendage Tahuna berjumlah 138 orang, sampel penelitian menggunakan *purposive sampling*.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Kelompok Umur

Kelompok Umur	Jumlah	Persentase
< 35 tahun	12	92
>35 tahun	1	8
Total	13	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden terbanyak adalah umur <35 tahun yaitu 12 responden (92%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Agama

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Agama

Agama	Jumlah	Persentase
Islam	3	23
Katholik	3	23
Protestan	7	54
Total	13	100

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa agama responden terbanyak adalah Kristen Protestan yaitu 7 responden (54%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Suku

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Suku

Suku	Jumlah	Persentase
Sangihe	11	84
Minahasa	0	0
Jawa	1	7
dll	2	9
Total	13	100

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa suku terbanyak adalah Sangihe yaitu 11 responden (84%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan pendidikan

Tabel 4 Distribusi Responden Menurut tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
Diploma 3	9	69
Keperawatan Sarjana	2	15.5
Keperawatan Ners	2	15.5
Total	13	100

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terbanyak adalah Diploma 3 Keperawatan yaitu 9 responden (69%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan

Tabel 5 Distribusi Responden Menurut pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Perawat PNS	8	62
Perawat Non PNS	5	38
Total	13	100

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa pekerjaan terbanyak adalah perawat PNS yaitu 8 responden (62%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Bayi Yang disusui Anak ke berapa

Tabel 6 Distribusi Responden Menurut Bayi Yang disusui Anak ke berapa

Bayi yang disusui Anak ke berapa	Jumlah	Persentase
Ke-1	7	54
Ke-2	6	4
Ke-3	0	60
Total	13	100

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa bayi yang disusui adalah anak ke – 1 yaitu 7 responden (54%).

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah mendapat penyuluhan ASI

Tabel 7 Distribusi Responden Menurut Pernah mendapat penyuluhan ASI

Pernah mendapat Penyuluhan ASI	Jumlah	Persentase
Ya	11	85
Tidak	2	15
Total	13	100

Berdasarkan Tabel 7, menunjukkan bahwa responden yang pernah mendapat penyuluhan ASI adalah 11 responden (85%).

8. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan dalam pemberian ASI Eksklusif

Tabel 8 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan dalam pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik	12	92
Cukup	0	0
Kurang	1	8
Total	13	100

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tertinggi dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu responden dengan pengetahuan baik dengan 12 responden (92%).

9. Distribusi responden berdasarkan sikap dalam pemberian ASI Eksklusif

Tabel 9 Distribusi responden berdasarkan sikap dalam pemberian ASI Eksklusif

Sikap	Jumlah	Persentase
Baik	5	38
Cukup	8	62
Kurang	0	0
Total	13	100

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan bahwa sikap responden dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu responden dengan sikap cukup dengan 8 responden (62%).

10. Distribusi responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 10 Distribusi responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
Memberikan ASI Eksklusif	8	62
Tidak memberikan ASI Eksklusif	5	38
Total	13	100

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif sebagian besar memberikan ASI Eksklusif sebanyak 8 responden (62%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden menurut kelompok umur yang terbesar pada kelompok umur < 35 tahun sebanyak 12 responden (92%) dan yang terendah pada kelompok umur > 35 tahun sebanyak 1 responden (8%). Menurut para ahli golongan umur dikategorikan masa dewasa awal (26–35 tahun), masa dewasa akhir (36–45 tahun), masa lansia awal (46–55 tahun), dan masa lansia akhir (56–65 tahun). Kelompok umur responden terbesar dalam penelitian ini termasuk dalam kategori masa dewasa awal. Umur atau usia berpengaruh pada keaktifan seseorang untuk berpartisipasi (Slamet, 1994). Umur atau usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Kategori umur < 35 tahun memungkinkan seorang wanita dapat melahirkan bayinya dengan kemungkinan resiko yang kecil dan hormon prolactin yang dihasilkan dalam tubuh menyebabkan wanita dapat menyusui bayinya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan agama yang dianut terbesar menganut agama Kristen Protestan yaitu 7 responden (54%). Pemahaman akan baik buruk, boleh tidak boleh, diperoleh dari pendidikan dan keagamaan serta ajaran-ajarannya. Konsep moral dan ajaran agama menentukan sistem kepercayaan sehingga berperan dalam menentukan sikap individu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa suku terbanyak adalah Sangehe yaitu 11 responden (84%). Kebudayaan dimana seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikapnya. Kebudayaan memberikan pengalaman bagi individu di masyarakat. Burrhus Frederic Skinner sangat menekankan pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) dalam membentuk pribadi seseorang. Kepribadian, tidak lain daripada pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah *reinforcement* yang dialami. Hergenhahn, dalam Saefuddin Azwar (1997). Pola perilaku yang dimiliki seseorang dikarenakan *reinforcement* (penguatan, ganjaran) dari suatu perilaku yang dilakukan, bukan dari perilaku yang lain. Kebudayaan mengarahkan sikap individu terhadap berbagai masalah. Budaya Sangehe sangat mendorong ibu menyusui agar dapat memberikan ASI Eksklusif untuk bayinya.

Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terbanyak adalah Diploma 3 (Tiga) Keperawatan yaitu 9 responden (69%). Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, ketrampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang ditransfer dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan atau penelitian. Pendidikan juga merupakan suatu usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Menurut Sunaryo (2004) intelegensi atau tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi baik dari orang lain maupun media massa. Lembaga pendidikan sebagai sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

Tabel 5 menunjukkan bahwa pekerjaan terbanyak adalah perawat PNS yaitu 8 responden (62%). Wardhono (1998) mendefinisikan perawat adalah orang yang telah menyelesaikan pendidikan profesional keperawatan, dan diberi kewenangan untuk melaksanakan peran serta fungsinya. Perawat adalah suatu profesi yang mempunyai fungsi

autonomi yang didefinisikan sebagai fungsi profesional keperawatan. Fungsi profesional yaitu membantu mengenali dan menemukan kebutuhan pasien yang bersifat segera. Pada hakikatnya, keperawatan sebagai profesi senantiasa mengabdikan kepada kemanusiaan, mendahulukan kepentingan kesehatan klien di atas kepentingan sendiri, bentuk pelayanan humanistik, menggunakan pendekatan secara holistik, dilaksanakan berdasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan serta menggunakan kode etik sebagai tuntutan utama dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan, perawat memperhatikan individu sebagai makhluk yang holistik dan unik. Peran utamanya adalah memberikan asuhan keperawatan kepada klien yang meliputi intervensi/tindakan keperawatan, observasi, pendidikan kesehatan, dan menjalankan tindakan medis sesuai dengan pendelegasian yang diberikan. Pekerjaan sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) disebabkan karena PNS merupakan bentuk kehormatan dan dianggap masyarakat sebagai profesi yang memiliki pengetahuan, akhlak yang baik serta memiliki berbagai ilmu yang perlu diterapkan di masyarakat.

Tabel 6 menunjukkan bahwa bayi yang disusui adalah anak ke-1 yaitu 7 responden (54%) sedangkan bayi yang disusui adalah anak ke-2 yaitu 6 responden (46%). Pada ibu menyusui yang masih berusia dewasa awal dengan gizi baik, intake ASI mencukupi. Sementara itu, pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat *post partum* jauh lebih tinggi dibandingkan pada ibu yang baru melahirkan pertama kalinya. Adanya stress dan kecemasan pada ibu menyusui dapat mengganggu proses laktasi, oleh karena pengeluaran ASI terlambat sehingga akan mempengaruhi produksi ASI. Semakin sering bayi menyusu, semakin banyak hormon *prolactin* dilepaskan, semakin banyak produksi ASI.

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden yang pernah mendapat penyuluhan ASI adalah 11 responden (85%). Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap manusia. Individu yang dianggap penting, yang diharapkan persetujuan bagi setiap gerak, tingkah, dan pendapat, tidak ingin mengecewakannya, dan memiliki arti khusus (*significant others*), akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap seseorang terhadap suatu objek. Diantara orang yang dianggap penting bagi individu adalah orangtua, orang dengan status sosial lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami, dan lain-lain. Dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan, perawat memperhatikan individu sebagai makhluk yang holistik dan unik. Peran utamanya adalah memberikan asuhan keperawatan kepada klien yang meliputi intervensi/tindakan keperawatan, observasi, pendidikan kesehatan, dan menjalankan tindakan medis sesuai dengan pendelegasian yang diberikan. Sebagai

pendidik klien, perawat membantu pasien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan yang terkait dengan keperawatan dan tindakan medis yang diterima sehingga klien/keluarga dapat menerima tanggung jawab terhadap hal-hal yang diketahuinya.

Hasil penelitian pada tabel 8 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tertinggi dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu responden dengan pengetahuan baik dengan 12 responden (92%) dan berpengetahuan kurang 1 responden (8%). Menurut (Notoatmodjo, 2010) Pengetahuan merupakan hasil dari ‘tahu’ dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan juga merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah seseorang tersebut melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar dan informasi (Mubarok, 2007). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuni Puji Widiastuti (2013) dengan judul penelitian hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan dalam pemberian ASI Eksklusif, sebagian besar responden berpengetahuan baik yakni 20 responden dengan persentase 57,1%. Penelitian ini juga sama dengan yang dilakukan oleh Triatmi Andri Yanuarini (2014) dengan judul hubungan pengetahuan dengan sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif (75%).

Hasil penelitian pada tabel 9 menunjukkan bahwa sikap responden dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu responden dengan sikap cukup dengan 8 responden (62%). Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek (Soekidjo N, 2003). Newcomb dalam Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi adalah merupakan “pre-disposisi” tindakan atau perilaku. Sikap merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka. Sikap merupakan pembawaan yang dapat dipelajari dan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap benda, kejadian-kejadian atau makhluk hidup lainnya. Sekelompok sikap yang penting ialah sikap kita terhadap orang

lain (Dahar, 2011). Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang, akan tetap dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan tahan lama. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuni Puji Widiastuti (2013) dengan judul penelitian hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap dalam pemberian ASI Eksklusif, sebagian besar memiliki sikap cukup sebanyak 21 responden dengan persentase 60,0%. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Triatmi Andri Yanuarini (2014) dengan judul hubungan pengetahuan dengan sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang sangat baik (72,92%) dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan.

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif sebagian besar memberikan ASI Eksklusif sebanyak 8 responden (62%) dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 5 responden (38%). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuni Puji Widiastuti (2013) dengan judul penelitian hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif sebagian besar tidak ASI Eksklusif sebanyak 26 responden (74,3%).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan gambaran pengetahuan dan sikap dalam pemberian ASI Eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat di RSUD RSU Liunkendage Tahuna maka diperoleh simpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan dalam pemberian ASI Eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat berada pada kategori baik dengan persentase 92%.
2. Sikap dalam pemberian ASI Eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat berada pada kategori cukup dengan persentase 62%.
3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif sebagian besar memberikan ASI Eksklusif dengan persentase 62%.

Saran

1. Bagi Institusi
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi serta bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya yaitu mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.
2. Bagi Instansi tempat penelitian
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bahwa pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif itu baik tapi dalam sikap ibu masih tergolong cukup. Melalui informasi ini diharapkan ibu yang bekerja sebagai perawat dapat berperan sebagai *role model* bagi masyarakat dapat memotivasi para ibu agar dapat melakukan pemberian ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangehe, 2015.
- Depkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. 2012. *Pusat data dan informasi Kementerian kesehatan*. www.depkes.go.id.
- Doenges, M. 1999. *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan Dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hidayati, R. N. 2011. *Hubungan tugas keluarga karakteristik keluarga dan Anak dengan status gizi Balita di wilayah Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok*. Tesis. FIK UI.
- Josefa, K. G. 2011. *Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu (studi kasus di wilayah kerja Puskesmas Mayoran Kecamatan Semarang barat)*. Artikel penelitian.
- Khayati, N, dkk. 2013. *Pelaksanaan manajemen laktasi oleh perawat di Rumah sakit & faktor yang mempengaruhinya*. Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah.
- Kusnanto, S. 2004. *Pengantar profesi & Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kemendes RI, 2010. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2010*. www.depkes.go.id/.../profil_kesehatan
_____, 2013. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013*. www.depkes.go.id/.../profil_kesehatan
_____, 2014. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2014*. www.depkes.go.id/.../profil_kesehatan
_____. *Tim penyusun Pusdatin Kementerian RI*. www.pusdatin.kemendes.go.id/.../profil_kesehatan/data_dan_informasi_2014
_____. 2015. *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan 2015–2019*. Keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Moeloek, N, F. 2015. *Pembangunan Kesehatan menuju Indonesia Sehat*. Rapat Kerja Kesehatan Nasional Regional Tengah.
- Nursalam, M. Nurs. 2002. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
_____. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
_____. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3*. Jakarta. Penerbit Salemba Medika.
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
_____. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.