

Volume 28 No. 1
Juli 2004
ISSN 0216-9363

Media GIZI & KELUARGA



(The Indonesian Journal of Community Nutrition and Family Studies)
Diterbitkan oleh Departemen Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga
Fakultas Pertanian - Institut Pertanian Bogor

MEDIA GIZI DAN KELUARGA

Volume 28, No. 1

Juli 2004

halaman

1. Penggunaan Metode Kualitatif dalam Penilaian Ketahanan Pangan pada Rumah tangga Miskin di Perkotaan Jakarta
Dodik Briawan, Fitria 1
2. Model Ketahanan Pangan Tingkat Rumah Tangga pada Desa Nelayan di Brebes Jateng
Dadang Sukandar, Dodik Briawan, Yayat Heryatno, Mewa Ariani 10
3. Dampak Pendidikan Gizi melalui Guru di Sekolah Dasar terhadap Pola Makan Murid dan Perilaku Gizi Orang Tua Murid di Pedesaan
Hermina, Nurfi Afriansyah, Tjetjep S. Hidayat, Trintrin T. Mudjianto 14
4. Konsumsi, Persepsi dan Preferensi Konsumen terhadap Minyak Goreng pada Tingkat Rumah Tangga
Andi Krisnandika, Faisal Anwar, Ali Khomsan 25
5. Konsumsi Kalsium Remaja Siswa SMU Negeri Kota Bogor Tahun 2003
Ahmad Syafiq, Sandra Fikawati 31
6. Pengaruh Konsumsi Ikan terhadap Kandungan DHA pada ASI
Nazarina, MF. Aryani Sudja, Nitta Isdiany 36
7. Upaya Pemeliharaan Kesehatan dan Status Gizi Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
Tjetjep Syarif Hidayat, Adhi D, Tato, Erna Luciasari Hermina 42
8. Keterbatasan Respon Hemoglobin dan Seng Serum terhadap Suplementasi Seng (Zn) dan Besi (Fe) pada Anak Usia 6-24 Bulan
Hadi Riyadi, Sudjana Sibarani, Rimbawan, Muhilal 49
9. Pemanfaatan Konsentrat Protein Ikan dalam Pembuatan Biskuit Anak Balita
Fredrik Rieuwpassa, Clara M. Kusharto, Made Astawan, Drajat Martianto, Ingrid S. Surono 57
10. Keamanan Mikrobiologi dan Cemaran Logam Berat (Pb Dan Cu) Makanan Jajanan di Bursa Kue Subuh Pasar Senen, Jakarta Pusat
Eddy Setyo Mudjajanto, Dewi Monita Sari 64
11. Pengambilan Keputusan Pemberian ASI Eksklusif kepada Bayi di Kota Bogor
Said Abdullah, Dwi Hastuti, Ujang Sumarwan 70
12. Hubungan antara Tingkat Kepuasan Konsumen dengan Pemberian Tip di Restoran
Lilik Noor Yuliati, Siti Wuryanti 78

PENGAMBILAN KEPUTUSAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF KEPADA BAYI DI KOTA BOGOR

(Decision Making in Exclusively Breastfeeding Infants in Bogor City)

Said Abdullah¹, Dwi Hastuti² dan Ujang Sumarwan²

ABSTRACT. This study aimed to determine mothers' decision-making pattern in exclusive breastfeeding and its related factors. This study was a part of a joint research conducted by Department of Community Nutrition and Family Resources (GMSK) and WHO. Data collection was conducted on September to December 2001. Samples were grouped into mothers giving exclusive breastfeeding (namely group 1) and those mothers who were not giving exclusive breastfeeding (namely group 2). From a total of 251 mothers of group 1 and 769 mothers of group 2, 30 samples for each group were selected at random. The results show that for both groups of mothers were as decision makers (70%), while only a few fathers were as decision makers (15%). There were no differences in term of socio economic characteristics such as education, status of employment, family income, and access to mass media, and knowledge toward breastfeeding in groups 1 and 2. The difference was only found in term of mothers' attitude toward breastfeeding ($p=0.07$). There were also significant relationships between: attitude and knowledge of breast feeding; level of mothers' educational attainment and knowledge of breast feeding; level of mothers' educational attainment and attitude toward breast feeding. The level of mothers' educational attainment had significant and positive influence to probability of giving exclusive breastfeeding ($\beta=0.233$) which meant that additional 1-year of mothers' education will increase 0.233 probability to give exclusive breast-feeding. Inversely access to mass media had significant and negative influence to probability of giving exclusive breast feeding ($\beta= -0.333$) which meant that additional 1 unit of access to mass media will decrease 0.333 probability of giving exclusive breast feeding.

Key words: exclusive breast feeding, decision making pattern, knowledge and attitude toward breast feeding, access to mass media, and educational attainment

PENDAHULUAN

Latar belakang

Pada masa lalu pemberian ASI bagi bayi yang baru lahir merupakan suatu keharusan dan menjadi kebiasaan dalam masyarakat. Dengan berkembangnya teknologi, menjamurnya industri susu dan gencarnya iklan susu buatan/PASI serta meningkatnya partisipasi wanita di dunia kerja dan adanya gaya hidup yang moderen, maka telah terjadi penurunan yang nyata dalam kebiasaan menyusui terutama di perkotaan. Prevalensi durasi pemberian ASI telah mengalami penurunan terutama di daerah perkotaan, seiring dengan meningkatnya penggunaan susu formula bayi oleh ibu rumah tangga (Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia YLKI, 1995).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 1997 diketahui hampir semua ibu di Indonesia (96,5%) yang mempunyai bayi pernah memberikan ASI. Pemberian ASI di perkotaan cenderung lebih kecil (94,9%) dibandingkan dengan di pedesaan (97,5%). Hasil survei tersebut juga menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari ibunya hanya 23,9 persen. Di Kota Bogor berdasarkan penelitian yang dilakukan GMSK IPB tahun 2001 diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif hanya 22,8 persen dari bayi yang diberi ASI.

Pemberian ASI pada bayi erat kaitannya dengan keputusan yang dibuat oleh ibu. Selama ini ibu merupakan figur utama dalam keputusan untuk memberikan ASI atau tidak pada bayinya. Pengambilan keputusan ini dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari dalam maupun faktor dari luar diri ibu. Faktor dari dalam ibu antara lain pengetahuan ibu mengenai proses laktasi, kesehatan ibu, hilangnya percaya diri dan

¹ Alumnus Departemen GMSK

² Staff Pengajar Departemen GMSK

munculnya kekhawatiran ASI yang dihasilkan tidak mencukupi. Sementara itu, faktor dari luar diri ibu antara lain sosial ekonomi, kesibukan ibu bekerja, tata laksana rumah sakit, kesehatan bayi, pengaruh iklan susu formula yang intensif dan kurangnya penerangan dan dukungan terhadap ibu (Widiastuti, 1999).

Pengetahuan ibu tentang ASI merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses menyusui. Thaib, Firdaus, Fauzah dan Manoeroeng (1996) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan, pendidikan, status bekerja ibu dan jumlah anak dalam keluarga berpengaruh positif pada frekuensi dan pola pemberian ASI. Selain pengaruh pengetahuan tentang ASI, faktor lain yang dapat berpengaruh adalah sikap ibu terhadap ASI. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Post dan Singer (1983) bahwa sikap yang positif dari ibu terhadap ASI berhubungan erat dengan berhasil atau tidaknya penyusuan, sikap itu dapat dilihat pada saat kehamilan, kelahiran, atau enam minggu setelah melahirkan.

Sampai saat ini, meskipun telah banyak informasi yang menggambarkan tentang besarnya pengaruh pengetahuan dan sikap pada frekuensi dan pola pemberian ASI eksklusif, tetapi penelitian mengenai pengambilan keputusan untuk memberikan ASI secara eksklusif serta faktor-faktor yang memengaruhinya belum banyak diketahui. Padahal pengambilan keputusan merupakan tahap penting dalam berperilaku, dan pemberian ASI merupakan perilaku aktual ibu dalam memenuhi kebutuhan bayi. Terlebih karena penelitian ini memfokuskan pada keputusan pemberian ASI secara eksklusif.

Tujuan

Tujuan penelitian ini adalah: 1) Mengetahui perbedaan karakteristik ibu (pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga dan status bekerja ibu) pada Kelompok ASI eksklusif dan Kelompok tidak ASI eksklusif, 2) Mengkaji hubungan karakteristik dengan tingkat pengetahuan dan sikap tentang pemberian ASI pada kedua kelompok, 3) Mengetahui pengambilan keputusan pemberian ASI pada kedua kelompok, 4) Mengidentifikasi alasan untuk memberikan atau tidak ASI eksklusif, dan 5) Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pemberian ASI eksklusif pada kedua kelompok.

METODE

Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan di Kota Bogor dari Bulan September sampai dengan Desember 2001.

Cara Penarikan Contoh

Contoh dari penelitian ini ialah ibu dari keluarga yang bayinya diberi ASI eksklusif (Kelompok I) dan ibu dari keluarga yang bayinya tidak diberi ASI eksklusif (Kelompok II). Daftar keluarga contoh ini diperoleh dari hasil penelitian *Curent Infant Feeding Practice* di Kota Bogor, oleh Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor dan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, dan *World Health Organization* (WHO) tahun 2001. Contoh yang diketahui dari penelitian tersebut adalah 251 orang bayi yang diberi ASI secara eksklusif dan sebanyak 769 orang bayi yang tidak diberi ASI eksklusif. Dari sampel tersebut kemudian dilakukan penarikan contoh dengan cara melakukan pengacakan secara sederhana dan diambil masing-masing sebanyak 30 keluarga pada tiap kelompok tersebut.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder. Jenis data primer yang dikumpulkan dengan wawancara menggunakan kuesioner adalah pengambilan keputusan, pengetahuan, sikap ibu tentang ASI eksklusif dan akses informasi ASI dan susu formula. Data sekunder yang diambil, yaitu keadaan umum tempat penelitian yang diperoleh dari pihak pemerintahan setempat dan karakteristik responden yang meliputi pendapatan, status bekerja dan tingkat pendidikan responden diperoleh dari data penelitian *Curent Infant Feeding Practice*, GMSK-IPB dan WHO tahun 2001.

Pengolahan dan Analisis Data

Data yang terkumpul ditabulasi dan dianalisis secara statistik. Data mengenai karakteristik responden ditabulasi langsung, sedangkan data pengetahuan dan sikap ibu dikuantifikasikan berdasarkan skor. Data tingkat pengetahuan diukur dengan sejumlah pertanyaan tentang ASI sebanyak 20 pertanyaan. Setiap pertanyaan diberi skor 2 jika jawaban benar dan 0 jika jawaban salah. Total skor terbesar dari seluruh pertanyaan yang

diajukan adalah 40, sedangkan nilai terendah adalah 0.

Data sikap responden terhadap ASI diukur dengan menggunakan Skala Likert. Penilaian skor dihitung dengan cara memberikan tiga alternatif jawaban, yaitu setuju, netral dan tidak setuju. Penilaian untuk setiap pernyataan berkisar 1 sampai dengan 3. Pernyataan positif skor setuju, netral dan tidak setuju berturut-turut 3, 2 dan 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif skor setuju, netral dan tidak setuju berturut-turut 1, 2 dan 3. Skor tertinggi 36 dan terendah 18. Data pengetahuan dan sikap responden dianalisis dan diinterpretasikan dengan cara mengelompokkan menjadi tiga kategori berdasarkan batas interval masing-masing kategori, yaitu:

$$\text{Interval Kelas (IK)} = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Jumlah kategori}}$$

Untuk melihat hubungan antara karakteristik contoh dengan pengetahuan dan sikap tentang ASI digunakan uji korelasi Spearman. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap tentang ASI pada kedua kelompok digunakan uji Kruskal Wallis. Uji beda t-Student digunakan untuk melihat perbedaan karakteristik contoh. Sementara itu, untuk melihat variabel yang berpengaruh pada keputusan pemberian ASI eksklusif digunakan uji Regresi Logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Keluarga

Tingkat Pendidikan. Pada kelompok I yaitu ibu yang memberikan ASI eksklusif, tingkat pendidikan contoh terbanyak, yaitu \geq SMA (46,6%) sedangkan pada kelompok II ibu terbanyak berpendidikan Sekolah Dasar (SD) (46,6%). Hasil analisis statistik dengan uji beda diketahui bahwa tingkat pendidikan kedua kelompok tidak berbeda nyata ($p=0,1$).

Status Kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase terbesar (30,0%) pekerjaan suami pada kelompok I adalah berwiraswasta. Persentase terbesar (40,0%) pekerjaan suami pada kelompok II adalah berdagang makanan keliling dan persentase terkecil (6,7%) adalah pegawai negeri sipil. Sebagian besar contoh kelompok I menjadi ibu rumah tangga (96,7%) dan sisanya (3,3%) bekerja sebagai pegawai swasta. Sebagian besar contoh kelompok II berperan sebagai ibu rumah tangga (90,0%), selebihnya sebagai buruh

(6,7%) dan pegawai swasta (3,3%). Hasil analisis statistik dengan uji beda diketahui bahwa status kerja kedua kelompok tidak berbeda nyata ($p=0,3$).

Pendapatan Keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (73,3%) keluarga pada kedua kelompok berpendapatan <Rp 500.000/kapita/bulan. Pendapatan sebagian besar keluarga (80,0%) kelompok I berkisar <Rp 500.000/kapita/bulan. Persentase terbesar pendapatan keluarga (66,7%) kelompok II berkisar <Rp 500.000/kapita/bulan. Pendapatan keluarga pada kedua kelompok tidak berbeda nyata ($p=0,2$).

Akses Media

Sumber Informasi Tentang ASI. Secara umum keluarga merupakan media yang paling banyak menginformasikan ASI (36,7%), sedangkan sumber yang paling sedikit menginformasikan ASI ialah media masa, baik media cetak maupun media audio visual (15,0%). Persentase terbesar dari contoh kelompok I maupun II, masing-masing 33,4 persen dan 40,0 persen memperoleh informasi ASI dari keluarga. Sementara persentase terkecil dari contoh pada kelompok I memperoleh informasi ASI dari media masa (13,3%), dan pada kelompok II sumber informasi tersebut berasal dari media masa dan tempat pelayanan kesehatan.

Persentase terbesar (60,0%) contoh kelompok I menyatakan bahwa pertama kali mendengar tentang manfaat ASI dari orang tua. Demikian pula contoh kelompok II mengaku bahwa orangtua merupakan sumber informasi pertama tentang ASI (53,3%). Orangtua merupakan pihak yang pertama menyampaikan informasi ASI karena umumnya pada kehamilan pertama, contoh tinggal bersama orang tua atau tinggal dekat dengan orangtua. Tenaga kesehatan merupakan sumber informasi ASI yang paling contoh percaya. Pada kedua kelompok sumber informasi yang paling dipercaya ialah tenaga kesehatan, keluarga dan media masa.

Keluarga berperan penting membantu contoh untuk mengambil keputusan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga terutama orangtua, banyak memberikan masukan, nasehat dan bimbingan tentang manfaat dan cara menyusui. Menurut Engle, Menon dan Haddad (1997), salah satu hal yang diperlukan dalam perawatan anak dalam hal ini pemberian ASI adalah adanya dukungan dari anggota keluarga dan masyarakat.

Sumber Informasi tentang Susu Formula. Pada kelompok I sebagian besar (73,0%) contoh menyatakan bahwa media masa (TV) merupakan sumber yang paling banyak memuat informasi susu formula, demikian pula pada kelompok II, persentase terbesar (66,7%) contoh menyatakan bahwa media masa (TV) merupakan sumber yang paling banyak memuat informasi susu formula. Tenaga paramedis merupakan sumber informasi yang juga banyak menginformasikan susu formula (23,3%).

Ibu pada kelompok II paling banyak melakukan proses kelahiran di rumah bersalin (36,3%), sementara kelompok I paling sedikit melahirkan di rumah bersalin (21,5%). Contoh kelompok II umumnya melakukan proses kelahiran di rumah bersalin besar yang menggunakan sistem pemisahan ibu dan bayi. Sementara itu, pada kelompok I umumnya melakukan proses kelahiran di rumah bersalin dengan sistem rawat gabung atau di rumah bidan.

Pengetahuan tentang ASI

Berdasarkan pertanyaan mengenai pengetahuan tentang ASI, contoh kelompok I memberikan jawaban yang salah tentang pengertian makanan prelaktela (96,7%) dan kolustrum (63,3%). Pada kelompok II sebagian besar contoh memberikan jawaban yang salah tentang pengertian makanan prelaktela (100,0%) dan kolustrum (70,0%). Sedangkan pertanyaan mengenai pengertian ASI eksklusif pada kelompok I lebih banyak menjawab benar (70,0%) dibandingkan dengan kelompok II (46,7%).

Tabel 1. Sebaran Contoh Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan	Kelompok I		Kelompok II		Total	
	n	%	n	%	n	%
Baik	18	60	19	63,3	37	61,7
Kurang	12	40	11	36,7	23	38,3
Total	30	100	30	100	60	100
p value= 0.7						

Persentase terbesar (60,0%) kelompok I berpengetahuan baik, sedangkan persentase terkecil (40,0%) berpengetahuan kurang. Pengetahuan tentang ASI kelompok II persentase terbesar (63,3%) berada dalam kategori baik dan persentase terkecil (36,7%) berpengetahuan

kurang (Tabel 1). Hasil uji Kruskal Wallis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ASI kedua kelompok tidak berbeda nyata ($p=0,7$).

Sikap

Pada kelompok I sebagian besar (93,3%) contoh bersikap baik, dan persentase terkecil (6,7%) bersikap kurang. Sementara itu, pada kelompok II sebagian besar (76,7%) contoh bersikap baik, dan persentase terkecil (23,3%) contoh sikap kurang.

Mengenai sikap contoh terhadap ASI eksklusif contoh diukur dengan pertanyaan boleh tidaknya bayi diberi makanan tambahan dan susu formula sebelum empat bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa contoh pada kelompok I sebagian besar (83,3%) memberikan tanggapan benar, sedangkan selebihnya (16,7%) memberikan tanggapan salah. Pada kelompok II persentase terbesar (66,7%) contoh memberikan tanggapan benar dan selebihnya (33,3%) memberikan tanggapan yang salah. Hasil uji Kruskal Wallis menunjukkan bahwa sikap terhadap ASI pada kedua kelompok berbeda nyata ($p=0,05$).

Hubungan Sosial Ekonomi dengan Pengetahuan dan Sikap

Pendidikan. Engle, Menon dan Haddad (1997) menyatakan bahwa pendidikan, pengetahuan dan kepercayaan akan mempengaruhi keterlibatan ibu dalam perawatan dan pengasuhan anak, dalam hal ini pengasuhan adalah pemberian ASI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase terbesar (36,7%) contoh kelompok I yang memiliki pengetahuan baik adalah contoh yang tingkat pendidikannya \geq SMA, persentase terbesar (23,3%) contoh yang berpengetahuan kurang adalah contoh yang pendidikannya SD. Persentase terbesar contoh (23,3%) kelompok II yang memiliki pengetahuan baik adalah contoh yang pendidikannya SMP dan \geq SMA, sedangkan contoh yang pengetahuannya kurang berpendidikan SD (30,0%). Hasil uji korelasi Rank Spearman menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang nyata antara pendidikan dengan pengetahuan ($p=0,01$).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase terbesar (43,3%) pada kelompok I yang bersikap baik adalah contoh yang berpendidikan \geq SMA, sedangkan contoh yang bersikap kurang (3,3%) berpendidikan SD dan \geq SMA. Persentase terbesar contoh (26,7%) Kelompok II yang bersikap kurang berpendidikan SD, sedangkan

contoh yang bersikap baik (23,3%) berpendidikan SMP. Semakin baik pendidikan maka sikap akan semakin baik pula. Sebaliknya semakin rendah pendidikan menunjukkan semakin rendah pula sikapnya. Analisis *Rank Spearman* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang nyata antara sikap dan pendidikan ($p=0,01$).

Status Kerja. Persentase terbesar contoh (60,0%) kelompok I yang berpengetahuan baik berasal dari contoh yang tidak bekerja, sedangkan persentase terbesar contoh (36,7%) yang pengetahuannya kurang berasal dari contoh yang bekerja. Persentase terbesar (56,7%) contoh kelompok II yang berpengetahuan baik berasal dari contoh yang tidak bekerja. Sementara itu, persentase terbesar contoh yang berpengetahuan kurang berasal dari contoh yang tidak bekerja (33,3%). Hasil uji *Rank Spearman* tidak menunjukkan hubungan yang nyata antara status kerja dengan pengetahuan contoh.

Sebagian besar contoh (76,7%) kelompok I yang bersikap baik merupakan contoh yang tidak bekerja, sedangkan persentase terbesar contoh (6,7%) yang bersikap kurang merupakan contoh yang tidak bekerja. Sebagian besar contoh (70,0%) kelompok II yang bersikap baik berasal dari contoh yang tidak bekerja, sedangkan persentase terbesar contoh (20,0%) yang bersikap kurang merupakan contoh yang tidak bekerja. Hasil uji *Rank Spearman* tidak menunjukkan hubungan yang nyata antara status bekerja dengan sikap.

Pendapatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase terbesar contoh (46,7%) kelompok I yang berpengetahuan baik dan kurang berasal dari keluarga dengan kategori pendapatan <Rp 500.000/kap/bln. Demikian halnya dengan contoh yang berpengetahuan kurang, persentase terbesar (33,3%) berasal dari keluarga berpenghasilan <Rp 500.000/kap/bln. Persentase terbesar contoh (40,0%) kelompok II yang pengetahuannya baik berasal dari keluarga berpenghasilan <Rp 500.000/kap/bln, sedangkan persentase terbesar (26,7%) contoh yang berpengetahuan kurang umumnya berasal dari keluarga dengan penghasilan <Rp500.000-/kap/bln. Hasil uji korelasi *Rank Spearman* tidak diketahui adanya hubungan yang nyata antara pengetahuan dengan pendapatan keluarga.

Sebagian besar (76,7%) contoh pada kelompok I yang bersikap baik berasal dari keluarga dengan pendapatan < Rp500.000-/kap/bulan. Sedangkan persentase terbesar (3,3%) contoh yang bersikap kurang berasal dari keluarga berpendapatan <Rp 500.000-/kap/bln dan \geq Rp 500.000/kap/bln. Pada kelompok II persentase terbesar (53,3%) ibu yang bersikap baik berasal dari keluarga berpenghasilan <Rp 500.000/kap/bln. Sementara itu, contoh yang bersikap kurang memiliki persentase terbesar (13,0%) berasal dari kelompok yang berpenghasilan <Rp 500.000-/kap/bln. Hasil uji korelasi *Rank Spearman* tidak menunjukkan terdapatnya hubungan yang nyata antara pendapatan dengan sikap.

Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase terbesar contoh (56,7%) pada kelompok I yang memiliki sikap kategori baik merupakan contoh dengan pengetahuan baik. Contoh yang bersikap kurang baik memiliki persentase terbesar (3,3%) berasal dari kelompok contoh yang berpengetahuan baik dan kurang. Pada kelompok II diketahui bahwa persentase terbesar (56,7%) contoh yang bersikap baik berasal dari kelompok contoh yang berpengetahuan kurang. Contoh yang sikapnya kurang baik memiliki persentase terbesar (16,7%) berasal dari kelompok contoh yang berpengetahuan kurang.

Hasil uji koefisien korelasi *Rank Spearman* memperlihatkan adanya hubungan yang nyata antara pengetahuan dengan sikap contoh ($p=0,01$).

Pengambilan Keputusan

Alasan Pengambilan Keputusan. Pada kelompok I contoh memberikan ASI eksklusif dengan alasan ASI lebih ekonomis dan praktis (30,0%), ASI lebih baik dari susu formula dan anak lebih sehat (26,7%), pengalaman sebelumnya (10,0%) dan saran atau dukungan suami (6,7%).

Pada kelompok II, alasan terbesar ibu tidak memberikan ASI eksklusif ialah supaya anak lebih sehat (36,7%), ASI tidak lancar (30,0%), bayi menangis terus (20,0%), pengalaman sebelumnya (6,7%) dan bayi menolak ASI (6,7%). Sebaran contoh berdasarkan alasan keputusan pemberian ASI eksklusif disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Alasan Pengambilan keputusan ASI

Alasan Pengambilan Keputusan	Kelompok I	Kelompok II
	%	%
ASI ekonomis dan praktis	30,0	0
ASI lebih baik dari susu formula	26,7	0
Dengan ASI anak akan lebih sehat	26,7	0
Disarankan Suami	6,7	0
Pengalaman pengasuhan anak sebelumnya	10,0	6,7
Bayi menolak ASI	0	6,7
ASI tidak keluar dengan lancar	0	30,0
Supaya bayi lebih sehat dan tumbuh cepat	0	36,6
Bayi menangis terus	0	20,0
Total	100,0	100,0

Pihak yang Diajak Diskusi dalam Pengambilan Keputusan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum melakukan pengambilan keputusan sebagian besar contoh (70,0%) pada kelompok I melakukan diskusi dengan pihak lain dan selebihnya (30,0%) contoh tidak melakukan diskusi. Pada kelompok II sebagian besar contoh (90,0%) melakukan diskusi dan selebihnya (10,0%) contoh tidak melakukan diskusi.

Secara umum pihak yang paling banyak diajak berdiskusi oleh contoh ialah suami (62,5%), sedangkan pihak yang paling sedikit diajak berdiskusi ialah tenaga paramedis (14,6%). Pada kelompok I diketahui bahwa contoh berdiskusi dengan suami (40,0%), orang tua/keluarga (23,3%) dan dengan tenaga paramedis (6,7%). Pada kelompok II contoh berdiskusi dengan suami (60,0%), orang tua/keluarga (13,3%) dan tenaga paramedis (16,7%). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa semua suami (100,0%) pada kedua kelompok mendukung keputusan untuk memberikan ASI eksklusif atau tidak, baik keputusan bersama maupun keputusan yang didominasi isteri.

Pengambil Keputusan. Menurut Guhardja, Puspitawati, Hartoyo, dan Hastuti (1992) di dalam keluarga pengambilan keputusan terdiri atas dua pola yaitu: a) keputusan yang dibuat oleh seorang yang relatif lebih dominan baik isteri maupun suami (pola tradisional); b) keputusan yang dibuat bersama antara suami dan isteri dengan pertimbangan kekuatan pada kedua pihak (pola modern).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengambil keputusan ialah contoh, suami, suami bersama contoh dan orang tua. Secara umum contoh merupakan pihak yang paling dominan (75,0%) mengambil keputusan dan orang tua merupakan pihak yang paling kecil perannya sebagai pengambil keputusan (5,0%). Pada kelompok I sebagian besar (76,0%) pengambilan keputusan dilakukan oleh contoh, suami bersama contoh (16,7%), suami dan orang tua masing-masing 3,3%. Pada kelompok II pengambilan keputusan dilakukan contoh sendiri (63,3%), suami (26,7%), suami dan contoh (3,3%) dan orang tua (6,7%). Sebaran pihak yang terlibat dalam pengambilan keputusan disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Sebaran Pihak Pengambil Keputusan

Pengambil keputusan	Kelompok I		Kelompok II		Total	
	n	%	n	%	n	%
Isteri	23	76,0	19	63,3	42	70,0
Suami	1	3,3	8	26,7	9	15,0
Suami-isteri	5	16,7	1	3,3	6	10,0
Orang tua	1	3,3	2	6,7	3	5,0

Walaupun suami merupakan pihak yang paling banyak diajak diskusi sebelum mengambil keputusan, namun pada kenyataannya saat pengambilan keputusan suami berperan sangat kecil sekali. Pengambil keputusan banyak dilakukan contoh. Pengambilan keputusan yang didominasi oleh contoh diduga karena masih adanya stereotip bahwa masalah domestik merupakan urusan isteri, sehingga ketika berdiskusi lebih banyak membicarakan hal perawatan anak secara umum dan menyerahkan sepenuhnya keputusan yang akan diambil kepada isteri. Contoh menjadi pihak yang sentral dalam pengambilan keputusan pemberian ASI. Menurut Amal (1987) bahwa didalam keluarga pengambil keputusan umumnya adalah suami sebagai kepala keluarga dan pola ini umumnya terjadi di pedesaan. Sub-sub bidang yang pengambilan keputusannya sebagian besar dilakukakan isteri sendiri adalah sub-sub bidang yang benar-benar dikuasai oleh wanita seperti pengeluaran untuk makan, menentukan menu makanan, distribusi makanan, posyandu/imunisasi, pakaian isteri dan anak, pengeluaran uang, memegang uang dan alokasi uang.

Mengenai hubungan antar variabel penelitian dengan keputusan pemberian ASI, hasil uji Regresi Logistik menunjukkan adanya hubungan

yang nyata untuk pendidikan (0,038) dan akses media ($p=0,036$) dengan keputusan yang diambil (Tabel 4). Pendidikan memiliki hubungan yang positif dengan keputusan pemberian ASI eksklusif. Pendidikan yang baik diharapkan akan melahirkan pengetahuan dan sikap yang baik pula, sehingga pada akhirnya akan mempengaruhi keputusan yang dibuat. Hal ini menunjukkan bahwa dengan semakin baik pendidikan, ibu memiliki peluang lebih besar untuk memutuskan memberikan ASI eksklusif. Pada ibu dengan pendidikan baik, memiliki peluang sebesar 1,2 kali lebih besar untuk memutuskan memberikan ASI eksklusif pada bayi dibandingkan ibu yang pendidikannya kurang baik.

Tabel 4. Faktor Berpengaruh pada Keputusan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	β	Exp (β)	Sig.
Akses Media Informasi	-0,333	0,716	0,038
Pendidikan	0,233	1,262	0,036

Dari hasil uji regresi logistik juga diketahui bahwa akses terhadap media masa ikut mempengaruhi terhadap kemungkinan keputusan yang akan dibuat. Akses terhadap media masa memiliki hubungan yang negatif dengan keputusan pemberian ASI dalam hal ini pemberian ASI eksklusif. Semakin baik akses ibu terhadap media masa maka semakin besar peluang ibu memutuskan untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Pada ibu yang terekspose pada akses media lebih baik, memiliki peluang sebesar 0,7 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang akses terhadap media masanya kurang baik. Hal ini bisa dipahami karena umumnya informasi tentang ASI sangat minim sekali, sebaliknya informasi tentang susu formula sangat mendominasi. Ibu mungkin terpengaruh iklan susu formula, sehingga mempengaruhi pengetahuan dan sikapnya yang pada akhirnya akan mempengaruhi keputusan yang dibuatnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Persentase terbesar (46,6%) contoh pada kelompok I memiliki tingkat pendidikan \geq SMA dan persentase terbesar (46,6%) contoh kelompok II berpendidikan SD. Sebagian besar contoh (96,7%) pada kelompok I tidak bekerja, demikian pada kelompok II sebagian besar contoh (90%)

tidak bekerja. Sebagian besar contoh berpendapatan Rp <500.000/kapita/-bulan baik pada kelompok I (80%) maupun kelompok II (66,7%).

Persentase terbesar (30%) contoh pada kelompok I memilih ASI dengan alasan lebih ekonomis dan praktis sebagai alasan utama mengapa memberi ASI eksklusif. Adapun ibu kelompok II (30%) beralasan tidak memberikan ASI agar bayi lebih sehat atau tumbuh sehat. Dalam memutuskan pemberian ASI, persentase terbesar (40%) contoh kelompok I melakukan diskusi terlebih dahulu dengan suami, demikian pula ibu pada kelompok II (60%). Namun demikian, contoh pada akhirnya melakukan pengambilan keputusan untuk menyusui atau tidak menyusui secara sendiri baik pada kelompok I (74%) maupun kelompok II (63,3%).

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan pada kedua kelompok. Sementara itu tingkat pendidikan, pendapatan, status bekerja, dan sikap tidak berbeda nyata pada kedua kelompok. Pendidikan berhubungan nyata dengan sikap dan pengetahuan. Demikian halnya dengan pengetahuan tentang ASI berhubungan nyata dengan sikap ibu terhadap ASI. Tingkat pendidikan dan akses ibu terhadap media masa juga mempengaruhi pengambilan keputusan, dimana semakin tinggi pendidikan semakin besar peluang untuk memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya akses terhadap media berpengaruh negatif terhadap pemberian ASI, dimana semakin tinggi akses contoh pada media semakin tinggi peluang untuk tidak memberikan ASI eksklusif.

Saran

Perlu diadakan penelitian lebih lanjut untuk melihat pengetahuan dan sikap suami tentang ASI, mengingat suami berperan penting dan merupakan pihak yang paling banyak diajak diskusi oleh contoh. Hal ini perlu dilakukan sebab dari penelitian diketahui bahwa masih terdapat suami yang mendukung contoh membuat keputusan untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Perlu penanganan serius mengenai kampanye ASI, terutama dengan memanfaatkan media masa demi suksesnya promosi ASI. Hal ini perlu dilakukan mengingat dari penelitian diketahui bahwa peran media masa sangat besar sebagai salah satu sarana promosi terutama susu formula, sementara informasi tentang ASI sangat sedikit sekali.

DAFTAR PUSTAKA

- Amal, S. H. 1987. Keluarga Dimana Ibu Berperan Ganda dan Berperan Tunggal. T. O. Ihromi (Ed). FISIP UI. Jakarta.
- Anonymous. 2001. Current Infant Feeding Practice. Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor dan National Agency for Drug and Food Control (NADFC) WHO, Bogor.
- BPS. 1998. Indikator Kesejahteraan anak dan Pemuda. Biro Pusat statistik, Jakarta.
- Engel, P. L., P. Mehon & L. Hadad. 1997. Care and Nutrition Concepts and Measurement. International Food Policy Research Institute, Washington, D.C.
- Guharja, H. Puspitawati, Hartoyo & D. Hastuti. 1992. Diklat Manajemen Sumberdaya Keluarga, Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor.
- Post, R. D. & R. Singer. 1983. Lactation. Mc. Millan Press. London.
- Thaib, T. M., Firdaus, Fauzah & S. M. Manoeroeng. 1996. Pola Pemberian ASI pada Bayi Umur 0-12 Bulan dan Beberapa Aspek Sosial Keluarga Pengunjung Poliklinik Anak RSUD Tapaktuan. Majalah Kedokteran Indonesia, edisi Desember, volume 12
- Widiastuti. 1999. Tidak Etisnya Promosi Susu Formula (Telaah). Warta Konsumen, No. 4 tahun xxv, hlm. 18-25
- YLKI. 1995. Ancaman Susu Formula. Warta Konsumen, no 25, hal 17-23