

## FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA ANAK STUNTING UMUR 6-24 BULAN DARI KELUARGA PETANI DI KABUPATEN BENER MERIAH

Widya Apriani<sup>1</sup>, Sri Wahyuni.MS<sup>2</sup>, Irdayani<sup>3\*</sup>

Diploma of Midwifery Study Program, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Aceh, Indonesia<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : irdayani468@gmail.com

### ABSTRAK

Kekurangan gizi dapat diartikan sebagai suatu proses kekurangan asupan makanan ketika kebutuhan normal terhadap satu atau beberapa zat gizi tidak terpenuhi.<sup>1</sup> Dampak kekurangan gizi kronis yaitu anak tidak dapat mencapai pertumbuhan yang optimal. Keadaan ini jika berlangsung secara terus menerus dapat mengakibatkan stunting.<sup>2</sup> Stunting menggambarkan riwayat kekurangan gizi yang terjadi dalam jangka waktu yang lama. Stunting pada anak mengakibatkan penurunan sistem imunitas tubuh dan meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi. Jenis penelitian adalah observasi *analitik* dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu dari keluarga petani yang punya anak *stunting* umur 6-24 bulan di Kabupaten Bener Meriah dengan sampel 208 ibu, yang diambil secara acak. Analisis data menggunakan uji regresi logistik ganda. Pengumpulan data menggunakan koesioner dan data dari Dinas kesehatan. Analisis dilakukan dengan menggunakan univariat, bivariat dengan uji chi- square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh variabel pengetahuan ( $p = 0,007$ ), Pendidikan ( $p=0,001$ ) dengan pemberian ASI eksklusif. Tidak ada pengaruh Sikap dengan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,213$ ) Kesimpulan pemberian ASI eksklusif pada anak *stunting* umur 6-24 bulan dari keluarga petani dipengaruhi oleh dukungan suami. Direkomendasi bagi ibu dan suami untuk dapat berpartisipasi dengan petugas kesehatan beserta kader seperti hadir pada posyandu atau ke puskesmas supaya ibu dan suami dapat informasi tentang pentingnya ASI eksklusif bagi anak dan termotivasi untuk pemberian ASI eksklusif, agar anaknya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

**Kata kunci** : ASI eksklusif anak *stunting*

### ABSTRACT

*Malnutrition can be defined as a process of insufficient food intake when the normal requirement for one or more nutrients is not met. 1 The impact of chronic malnutrition is that children cannot achieve optimal growth. If this condition persists, it can lead to stunting. 2 Stunting describes a history of malnutrition that occurs over a long period of time. Stunting in children results in a decreased immune system and increases the risk of infectious diseases. This study was an analytical observational study with a cross-sectional design. The population in this study were all mothers from farming families with stunted children aged 6-24 months in Bener Meriah Regency, with a sample of 208 mothers, selected randomly. Data analysis used multiple logistic regression. Data collection used questionnaires and data from the Health Office. Analysis was conducted using univariate and bivariate analyses with chi-square tests. The results showed an influence of the variables knowledge ( $p = 0.007$ ) and education ( $p = 0.001$ ) on exclusive breastfeeding. There is no influence of Attitude on exclusive breastfeeding ( $p = 0.213$ ) It is recommended for mothers and husbands to participate with health workers and cadres such as attending integrated health posts (Posyandu) or community health centers so that mothers and husbands can get information about the importance of exclusive breastfeeding for children and are motivated to provide exclusive breastfeeding, so that their children can grow and develop well.*

**Keywords** : *exclusive breastfeeding stunting in children*

### PENDAHULUAN

Kekurangan gizi dapat diartikan sebagai suatu proses kekurangan asupan makanan ketika kebutuhan normal terhadap satu atau beberapa zat gizi tidak terpenuhi. Dampak kekurangan

gizi kronis yaitu anak tidak dapat mencapai pertumbuhan yang optimal. Keadaan ini jika berlangsung secara terus menerus dapat mengakibatkan stunting. Stunting menggambarkan riwayat kekurangan gizi yang terjadi dalam jangka waktu yang lama. Stunting pada anak mengakibatkan penurunan sistem imunitas tubuh dan meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi. Kecenderungan untuk menderita penyakit tekanan darah tinggi, diabetes, jantung dan obesitas akan lebih tinggi ketika anak stunting menjadi dewasa. Anak stunting mempunyai rata-rata IQ 11 point lebih rendah dibandingkan ratarata anak yang tidak stunting. Penelitian di Wonogiri pada anak SD umur 9-12 tahun menunjukkan bahwa anak yang stunting memiliki risiko 9,2 kali lebih besar untuk memiliki nilai IQ di bawah rata-rata, dan ratarata prestasi belajar lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak stunting. Faktor risiko terjadinya stunting yaitu asupan gizi yang kurang, berat lahir anak yang rendah, tinggi ibu, dan status ekonomi keluarga. Tingkat pendidikan orang tuan yang rendah juga berhubungan dengan stunting pada balita. Ayah yang tidak bekerja juga merupakan faktor risiko stunting.

Rendahnya pemberian ASI eksklusif dari orang tua yang bekerja sebagai petani di dukung oleh penelitian Teka, Assefa dan Haileslassie<sup>2</sup>, bahwa anak yang tidak dapat ASI eksklusif dengan pekerjaan orang tua petani berjumlah lebih besar dibandingkan dengan pekerjaan lain. Ibu yang bekerja sebagai petani di wilayah Enderta woreda, Tigray, Etiopia Utara, hanya 55 persen yang memenuhi kebutuhan bayi akan ASI eksklusif, sedangkan ibu rumah tangga yang tidak bekerja sebagai petani membeberikan ASI eksklusif sebesar 72,5 persen. Rendahnya capaian ASI ekslusif di Kabupaten Bener Meriah bila dilihat dari segi pelaksanaan oleh tenaga kesehatan disebabkan karena kurangnya perhatian dan dukungan dari pemerintah daerah terhadap pemberian ASI eksklusif, sampai saat ini pemerintah daerah belum mengeluarkan satu kebijakan yang mengikat tentang pemberian ASI eksklusif dan masih kurangnya kesadaran bagi tenaga kesehatan dalam pelaksanaan Inisiasi menyusui Dini (IMD) dan manajemen laktasi. Hal ini perlu ditingkatkan sesuai dengan tujuan program SDGs yaitu salah satunya untuk membantu mengurangi angka kematian bayi.

Keberhasilan kebijakan pelaksanaan ASI eksklusif tidak terlepas dari peran Sumber Daya Manusia (SDM) yang dimiliki, ketersediaan dan pem- berdayaan SDM sangat dibutuhkan, di Kabupaten Bener Meriah memiliki SDM yang memadai dalam menggalakkan pemberian ASI eksklusif namun masih ada SDM seperti bidan desa yang tidak tinggal di desa karena disebabkan masih kurangnya sarana dan prasarana, hal ini sangat berpengaruh pada masyarakat dalam memberikan dorongan, motivasi dan pemantauan untuk pemberian ASI eksklusif. SDM juga harus diberdayakan dengan memperkaya ilmu tentang pemberian ASI eksklusif guna untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat dalam me- ningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif. Apabila banyak penduduk petani yang pendapatan di bawah garis kemiskinan, maka akan berdampak pada tingkat pendidikan yang rendah, hal ini disebabkan masyarakat miskin kesulitan dalam memenuhi biaya pendidikan, karena biaya pendidikan tentunya tidak sedikit, dan juga kemungkinan besar risiko anak mengalami *stunting* tinggi karena kekurangan makan dalam waktu yang lama atau keadaan gizi yang tidak seimbang dan juga berpengaruh pada pendidikan sehingga berpengetahuan rendah.

Keluarga petani yang penghasilannya rendah maka tingkat pendidikan anggota keluarga relatif rendah karena terkait ketidak cukupan dana untuk pendidikan, dengan rendahnya pendidikan berkorelasi secara positif dengan rendahnya pengetahuan masyarakat, sehingga akan mempengaruhi sikap dan berdampak terhadap prilaku, khususnya prilaku dalam pemberian ASI eksklusif terhadap anaknya. Padahal ASI itu tidak perlu dibeli, sangat praktis dan sangat baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, oleh karena pengetahuan yang rendah maka ibu-ibu tidak termotivasi untuk memberikan ASI secara eksklusif. Menurut Purwanti menjelaskan ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang pemberian ASI eksklusif cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam pemberian ASI eksklusif dan beranggapan makanan penganti ASI (susu formula) dapat

membantu ibu dan bayinya, sehingga ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Ibu yang pekerjaannya sebagai petani sering menitipkan anaknya kepada keluarga atau pengasuhnya, sikap ibu ini akan sangat berpotensi untuk tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif kepada anaknya karena jangka waktu pulang kerja yang lama, sehingga anak akan diberikan susu formula atau yang lainnya oleh keluargadengan alasan agar anak tidak menangis, padahal Pemberian ASI eksklusif akan mengurangi beban keluarga untuk membeli susu formula dan perawatan bayi sakit yang saat ini cukup mahal.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI ekslusif pada keluarga petani yang memiliki anak balita stunting di Kabupaten Bener Meriah. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dimana pengumpulan data dilakukan pada satu saat atau periode yang sama dalam mengukur variabel bebas maupun variabel terikat. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu dari keluarga petani yang punya anak *stunting* umur 6-24 bulan di Kabupaten Bener Meriah. Sampel diambil menggunakan rumus uji hipotesis beda proporsi satu sampel. Untuk mendapatkan besar sampel yang representatif maka ditambah 10% dari besar sampel minimal sehingga keseluruhan besar sampel sebanyak 208 ibu. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan data dari Dinas kesehatan. Adapun kriteria sampel yang di ambil yaitu ibu dari keluarga petani yang punya anak tidak mengalami penyakit kronis/akut, ibu yang menjadi responden bertempat tinggal di wilayah kerja Kabupaten Bener Meriah dan bersedia masuk dalam penelitian.

## HASIL

### Pengetahuan

Pada tabel 1, diperoleh distribusi frekuensi responden menurut katagori pengetahuan dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mayoritas berada pada kategori baik 181 (87,0%).dapat diketahui pada tabel berikut:

**Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Responden yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Stunting Umur 6-24 Bulan Dari Keluarga Petani di Kabupaten Bener Meriah**

| No           | Pengetahuan | N          | (%)        |
|--------------|-------------|------------|------------|
| 1            | Baik        | 181        | 87,0       |
| 2            | Tidak Baik  | 27         | 13,3       |
| <b>Total</b> |             | <b>208</b> | <b>100</b> |

### Sikap

Hasil pengukuran variabel sikap dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sikap ibu mayoritas berada pada kategori baik 142 (68,3%). Hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2. Distribusi Sikap Responden yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Stunting Umur 6-24 Bulan Dari Keluarga Petani di Kabupaten Bener Meriah**

| No           | Kepuasan   | N          | (%)        |
|--------------|------------|------------|------------|
| 1            | Baik       | 146        | 70,2       |
| 2            | Tidak Baik | 62         | 29,8       |
| <b>Total</b> |            | <b>208</b> | <b>100</b> |

## Pendidikan

Distribusi frekuensi responden menurut katagori pendidikan menunjukkan bahwa pendidikan ibu mayoritas berada pada kategori tinggi adalah 134 orang (64,4%).

**Tabel 3. Distribusi Pendidikan Responden yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Stunting Umur 6-24 Bulan Dari Keluarga Petani di Kabupaten Bener Meriah**

| No           | Pendidikan | N          | (%)        |
|--------------|------------|------------|------------|
| 1            | Tinggi     | 134        | 64,4       |
| 2            | Menengah   | 40         | 19,2       |
| 3            | Rendah     | 34         | 16,3       |
| <b>Total</b> |            | <b>182</b> | <b>100</b> |

## Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi frekuensi responden menurut katagori pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4 berikut yaitu menunjukkan bahwa pemberian ASI berada pada kategori tidak ASI eksklusif yaitu sebanyak 138 (75,8%).

**Tabel 4. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Stunting Umur 6-24 Bulan Dari Keluarga Petani di Kabupaten Bener Meriah**

| No           | Pemberian ASI Eksklusif | N          | (%)        |
|--------------|-------------------------|------------|------------|
| 1            | ASI Eksklusif           | 66         | 31,7       |
| 2            | Tidak ASI eksklusif     | 142        | 68,3       |
| <b>Total</b> |                         | <b>208</b> | <b>100</b> |

## Analisa Bivariat

### Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5 menunjukkan frekuensi dan presentase hubungan tingkat pengetahuan responden terhadap pemberian ASI eksklusif sebagai berikut, menunjukkan bahwa sebanyak 64 ibu dengan pengetahuan baik memberikan ekslusif (35,4%), sedangkan sebanyak 117 ibu dengan pengetahuan baik tapi tidak memberikan ASI ekslusif (64,6%). Uji statsistik *Chi-square* didapatkan bahwa nilai *P-value* = 0,007 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI ekslusif.

**Tabel 5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Stunting Umur 6-24 Bulan Dari Keluarga Petani di Kabupaten Bener Meriah**

| Pengetahuan | Pemberian ASI |      | P Value |       |  |  |
|-------------|---------------|------|---------|-------|--|--|
|             | ASI Eksklusif |      |         |       |  |  |
|             | F             | %    |         |       |  |  |
| Baik        | 64            | 35,4 | 117     | 64,6  |  |  |
| Tidak Baik  | 2             | 7,4  | 25      | 92,5  |  |  |
|             |               |      |         | 0,007 |  |  |

**Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Tabel 6 menunjukkan frekuensi dan presentase hubungan tingkat pengetahuan responden terhadap pemberian ASI eksklusif sebagai berikut, menunjukkan bahwa sebanyak 42 ibu dengan sikap tidak baik memberikan ekslusif (28,8%), sedangkan sebanyak 104 ibu dengan sikap tidak baik tidak memberikan ASI eksklusif (71,2%). Uji statsistik *Chi-square* didapatkan bahwa nilai *P-value* = 0,213 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 6. Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Stunting Umur 6-24 Bulan Dari Keluarga Petani di Kabupaten Bener Meriah**

| Sikap      | Pemberian ASI |                 |     |      | P Value |
|------------|---------------|-----------------|-----|------|---------|
|            | ASI Eksklusif | Tidak eksklusif | ASI |      |         |
|            | F             | %               | F   | %    |         |
| Baik       | 24            | 38,7            | 38  | 61,3 |         |
| Tidak Baik | 42            | 28,2            | 104 | 71,2 | 0,213   |

**Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Tabel 7 menunjukkan frekuensi dan presentase hubungan tingkat pendidikan responden terhadap pemberian ASI eksklusif sebagai berikut, menunjukkan bahwa sebanyak 6 ibu dengan pendidikan SMA memberikan ASI ekslusif (15%), sedangkan sebanyak 29 ibu dengan pendidikan SD/SMP tidak memberikan ASI ekslusif (85,3%). Uji statsistik *Chi-square* didapatkan bahwa nilai *P-value* = 0,001 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI ekslusif.

**Tabel 7. Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Stunting Umur 6-24 Bulan Dari Keluarga Petani di Kabupaten Bener Meriah**

| Pendidikan       | Pemberian ASI |                     |     |      | P Value |
|------------------|---------------|---------------------|-----|------|---------|
|                  | ASI Eksklusif | Tidak ASI eksklusif | ASI |      |         |
|                  | F             | %                   | F   | %    |         |
| Dasar            | 5             | 14,7                | 29  | 85,3 |         |
| Menengah         | 6             | 15,0                | 34  | 85,0 | 0,001   |
| Perguruan Tinggi | 55            | 41,0                | 79  | 59,0 |         |

**PEMBAHASAN****Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Stunting Umur 6-24 Bulan Dari Keluarga Petani**

Keluarga petani yang sehari-hari mencari nafkah dengan bertani, Pada umumnya hubungan antara orang tua dan anak cenderung kurang intensif (jarang), artinya orang tua hanya bisa memperhatikan anak-anaknya pada saat sebelum atau sesudah bekerja, khususnya dalam pemberian ASI eksklusif, sehingga anak kurang mendapat kasih sayang dan kebutuhan gizi yang cukup dari orang tuanya (ibu). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, pisang dan lain sebagainya.

Berdasarkan pengamatan di lapangan wilayah kerja Kabupaten Bener Meriah dan dari

hasil yang didapat saat wawancara bahwa sebagian besar responden yang memberikan ASI dengan tambahan makanan atau minuman lain atau pun yang tidak memberikan ASI beralasan bahwa faktor kebiasaan atau budaya setempat yang paling dominan, selain itu responden juga beralasan ASI belum keluar pada hari 1-3 dan ASI tidak cukup untuk bayinya, dan rata-rata memberikan tambahan minuman lain seperti susu formula dan makanan seperti pisang dikarenakan ibu sibuk dan supaya anak tidak menangis waktu di tinggalkan misalnya waktu pergi ke kebun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anak stunting umur 6-24 bulan pada keluarga petani di Kabupaten Bener Meriah sebanyak 68,3%, hanya 31,7% yang memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini didapatkan pemberian ASI eksklusif di wilayah Kabupaten Bener Meriah masih kurang.

### **Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 181 orang (87,0%), hanya sebagian kecil mempunyai pengetahuan kurang yaitu sebanyak 27 orang (13,3). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan ibu sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, karena dengan pengetahuan yang tinggi akan memberi pengaruh yang baik pada pemberian ASI eksklusif pada bayi, namun ada juga ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tapi tidak sesuai dengan apa yang dilakukannya karena ibu sibuk dengan kegiatan seperti pergi ke kebun sehingga jarak waktu berjumpa dengan anaknya sangat lama hanya pada waktu sebelum berangkat dan waktu pulang untuk memberikan ASI, sehingga pemberian ASI eksklusif tidak dilakukan. Masyarakat yang tidak tahu-menahu tentang pentingnya serta manfaat yang diberikan oleh ASI tidak akan memperdulikan hal tersebut. Adanya persepsi yang salah tentang menyusui bayi akan membuat daya tarik seorang wanita akan menurun.

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif banyak dipengaruhi oleh kebiasaan dan budaya masyarakat Aceh seperti memberi makanan pengganti ASI berupa susu formula, bubur, pisang dan makanan padat lainnya sebelum bayi berusia enam bulan. Hal ini disebabkan oleh rendahnya pengetahuan keluarga tentang ASI eksklusif. Selain itu, gencarnya iklan dan propaganda tentang susu formula. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 64 ibu dengan pengetahuan baik memberikan ekslusif (35,4%), sedangkan sebanyak 117 ibu dengan pengetahuan baik tidak memberikan ASI ekslusif (64,6%) Uji statistik *Chi-square* didapatkan bahwa nilai *P-value* = 0,007 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri.

Pada keluarga petani dengan penghasilan yang rendah maka tingkat pendidikan anggota keluarga relatif rendah karena terkait ketidak cukupan dana untuk pendidikan, dengan rendahnya pendidikan berkorelasi secara positif dengan rendahnya pengetahuan masyarakat, sehingga akan mempengaruhi sikap dan berdampak terhadap prilaku, khususnya prilaku dalam pemberian ASI eksklusif terhadap anaknya. Padahal ASI itu tidak perlu dibeli, sangat praktis dan sangat baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, oleh karena pengetahuan yang rendah maka ibu-ibu tidak termotivasi untuk memberikan ASI secara

eksklusif. Menurut Purwantimenjelaskan ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang pemberian ASI eksklusif cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam pemberian ASI eksklusif dan beranggapan makanan penganti ASI (susu formula) dapat membantu ibu dan bayinya, sehingga ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya

### **Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap kurang baik, yaitu sebanyak 146 orang (70,2%), dan responden yang mempunyai sikap yang baik yaitu sebanyak 62 orang (29,8%). Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek, sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Faktor yang mempengaruhi banyaknya responden yang memiliki sikap kurang baik terhadap pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan rendah tentang manfaat ASI eksklusif, semakin rendah pengetahuan ibu terhadap manfaat ASI eksklusif maka akan memberikan kontribusi yang besar terhadap pembentukan sikap yang kurang baik terhadap pemberian ASI eksklusif.

Sikap yang kurang baik dari ibu tentang pemberian ASI eksklusif perlu untuk di perbaiki agar generasi penerusnya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, tindakan yang dapat dilakukan adalah meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat akan pentingnya pemberian ASI eksklusif dan memberikan sanksi yang tegas bagi ibu yang tidak mau memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 42 ibu dengan sikap tidak baik memberikan ekslusif (28,8%), sedangkan sebanyak 104 ibu dengan sikap tidak baik tidak memberikan ASI ekslusif (71,2%). Uji statsistik *Chi-square* didapatkan bahwa nilai *P-value* = 0.213 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI ekslusif.

Sikap dipengaruhi oleh berbagai macam faktor diantaranya pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, pengaruh faktor emosional. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tertentu. Sikap muncul dari berbagai penilaian yaitu kondisi, dan kecenderungan perilaku. Sikap juga dapat berubah dari pengalaman dan faktor bawaan maupun bujukan misalnya dengan penyuluhan atau pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang dilakukan secara teratur akan mengubah sikap responden menjadi lebih baik dan bermanfaat bagi responden. Sehingga akan meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif.

### **Pendidikan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan responden yang paling banyak adalah pendidikan menengah yaitu berjumlah 40 orang (19,2%), pendidikan SD/SMP sebanyak 34 orang (16,3%) dan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 134 orang (64,4%) Ini menunjukkan mayoritas responden mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi. Pendidikan ibu merupakan salah satu unsur penting yang ikut menentukan keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan maupun sikapnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang, khususnya pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan mengubah sistem informasi tentang ASI. Dimana ASI merupakan makanan utama dan terbaik untuk bayi usia 0 – 6 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 55 ibu dengan pendidikan Tinggi memberikan ASI ekslusif (41,0%), sedangkan sebanyak 34 ibu dengan pendidikan Menengah tidak memberikan ASI ekslusif (85,0%). Uji statsistik *Chi-square* didapatkan bahwa nilai *P-value* = 0.001 menunjukkan bahwa ada hubungan yang

signifikan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Tingkat pendidikan mempengaruhi seorang ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Penyerapan informasi yang beragam dan berbeda dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan maupun sikap. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin tinggi pula pemberian ASI Eksklusif, hal ini dikarenakan ibu sudah paham dan tahu tentang manfaat penting dari pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi.<sup>26</sup> Haile (2013) menyatakan bahwa balita yang terlahir dari orang tua yang berpendidikan berpotensi lebih rendah menderita *stunting* dibandingkan balita yang memiliki orang tua yang tidak berpendidikan. Hal ini dikarenakan orang tua yang memiliki pendidikan tinggi lebih mudah untuk menerima edukasi kesehatan selama kehamilan, misalnya dalam pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan.

## KESIMPULAN

Persentase pemberian ASI eksklusif pada anak *stunting* umur 6-24 bulan dari keluarga petani di Kabupaten Bener Meriah sebesar 31,7%. Berdasarkan hasil analisis pendidikan, pengetahuan dan sikap. maka dari tingkat pendidikan responden, hasil menunjukkan mayoritas responden mempunyai tingkat pendidikan tinggi, hasil statistik menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan responden terhadap pemberian ASI eksklusif pada anak *stunting* umur 6-24 bulan dari keluarga petani di Kabupaten Bener Meriah, kemudian ditinjau dari pengetahuan responden, hasil menunjukkan mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan baik, hasil statistik menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan responden terhadap pemberian ASI eksklusif pada anak *stunting* umur 6-24 bulan dari keluarga petani di Kabupaten Bener Meriah, dan ditinjau dari sikap responden, hasil menunjukkan mayoritas responden mempunyai sikap pada kategori kurang, hasil statistik menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara sikap responden terhadap pemberian ASI eksklusif pada anak *stunting* umur 6-24 bulan dari keluarga petani di Kabupaten Bener Meriah.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aryastami. (2012). Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu bayi terhadap pemberian ASI eksklusif. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 390-397.
- Auroradinata. (2011). Peranan keluarga dalam membentuk. Diakses dari [Html.blogspot.com](http://Html.blogspot.com)
- Bahre, T., Assefa, H., & Haileslassie, K. (2015). *Prevalence and determinant factors of exclusive breastfeeding practices among mothers in Enderta woreda, Tigray, North Ethiopia: a cross-sectional study*. *Teka et al. International Breastfeeding Journal*, 10(2).
- Budiman, A. (2013). Kpita selekta kuesioner : Pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta: Selemba Medika.
- Creasy, R., Resnik, R., Iams, J., & Lockwood., C. (2014). *Creasy & Resnik's Maternal-Fetal medicine-Principles and practice*. Philadelphia: Elsevier.

- FAO/WHO. (2001). Human Vitamin and Mineral Requirements. dalam S.Fikawati, A. Syafiq, & A. Veratamala, *Gizi Anak dan Remaja*. Bangkok: Diakses dari <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1060/8/DAPUS%20%2843-46%29.docx.pdf>.
- Gerungan, A. (2014). Psikologi sosial. Bandung: Rafika Aditama.
- Gibney, M. (2009). *Gizi kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Griffiths, F., Maguire, J., James, H., & Hamer , D. (2010). *Relative to men, women suffer a disproportionate burden. Public Health and Infectious Diseases Edited*, 2(1).
- Hidajati, A. (2012). Mengapa seorang ibu harus menyusui? Yogyakarta: Andi. Ivana, A., Kemenkes RI. (2018). Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/article/view/18040700002>.
- Lawrence, R., & Lawrence, R. (2016). *Breastfeeding : A guide for the medical profession*. Maryland Heights: Missouri : Saunders.
- Maryunani, A. (2012). Inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan manajemen laktasi (Edisi ke- 1). Jakarta: Trans info media
- Notoatmodjo, S. (2008). Metodologi penelitian kesehatan. (Edisi revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Pitaloka, N. (2014). Uji efektivitas ketersediaan unsur fosfat pada tanah typic tropoquent dataran aluvial berdasarkan dosis dan waktu inkubasi. *Jurnal Agrifa*, 2(3).
- Prasetyono. (2019). Buku pintar ASI eksklusif pengenalan, praktik, dan kemanfaatan-kemanfaatannya. Yogyakarta: DIVA Press.
- Prendergast, A.J., & Humphrey, J. (2014). *The stunting syndrome in developing countries. Paediatr Int Child Health*, 34(4), 250–265
- Purwanti. (2014). Konsep penerapan ASI eksklusif. Bandung: Cendikia.
- Roesli, U. (2008). Inisiasi menyusu dini plus ASI eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Shekar, M., Kakietek, J., Eberwein, J., & Walter. (2017). *An investment framework for nutrition: reaching the global targets for nutrition*. Washington DC: World Bank Group
- Soetjiningsih. (1997). ASI petunjuk untuk tenaga kesehatan, . Jakarta: EGC.
- Sunaryo. (2014). Psikologi untuk keperawatan. Jakarta: EGC.
- Supariasa, I. (2013). Penilaian status gizi (Edisi revisi). Jakarta: EGC.
- WHO. (2014). *Global nutrition targets 2025: policy brief series*. Geneva: World Health Organization. Diakses dari <https://www.who.int/nutrition/global-target-2025/en/>.
- Widjasena, B., & Jayanti, S. (2014). Analisa komitmen manajemen rumah sakit (RS) terhadap keselamatan dan kesehatan kerja (k3) pada rs prima medika pemalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2(1)
- Woro, S., & Marzuki, M. (n.d.). Peran kegiatan ekstrakurikuler pramuka dalam pembentukan karakter tanggung jawab peserta didik di SMP Negeri 2 Windusari Magelang. *Jurnal Pendidikan Karakter*, 6(1), 59-72.