

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN FREKUENSI ANC DENGAN SIKAP DALAM PERSIAPAN LAKTASI DI WILAYAH KABUPATEN PEKALONGAN TAHUN 2016

Fitriyani, Risqi Dewi Aisyah²

¹Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan,
Email: stikes_pkj@yahoo.ac.id

²Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan,
Email: stikes_pkj@yahoo.ac.id

ABSTRACT

Breastfeeding in the first hour of birth can reduce infant mortality. Based on the Riskesdas coverage 2013, Early Initiation of Breastfeeding (IMD) is 34.5%. IMD also give good influence on exclusive breastfeeding. The attitude of a good mother in preparing IMD and exclusive breastfeeding since pregnancy can improve the implementation of the IMD and practice exclusive breastfeeding her baby. This study aims to find out the relationship between the knowledge and antenatalcare frequens with attitudes in preparation IMD and exclusive breastfeeding of pregnant women The study design was observational analytic with cross sectional approach. The population in this study is the third trimester pregnant women in January 2016 in Pekalongan. The sampling technique using cluster random sampling, number simple 75 respondent. The techniques of data collection are questionnaires. The results of the study explains that knowledge is positively related to the attitude of the mother and was statistically significant ($p = 0.000$; OR: 12.8), and the ANC frequency is negatively related to the attitude mother and was not statistically significant ($p=0,952$; OR:0,97). Based on results of the study is recommended to give a good knowledge about the preparation of lactation during pregnancy so that knowledge of mothers about breastfeeding increases.

Keywords: Early Initiation of Breastfeeding, Exclusive breastfeeding, attitudes pregnant women, knowledge

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada satu jam pertama kelahiran dapat menurunkan angka kematian bayi (Edmond, et al, 2006). Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat menyelamatkan sekurang-kurangnya 30.000 bayi di Indonesia yang meninggal pada masa neonatus, sebanyak 22% bayi di bawah usia 28 hari dapat diselamatkan dari sekitar 40% kematian (Roesli, 2008). Hal ini berarti inisiasi menyusu dini dapat mengurangi angka kematian balita sebanyak 8,8% (WHO, 2010). Hasil penelitian di Ghana pada tahun 2006 menunjukkan bahwa 22% kematian bayi baru lahir dapat dicegah dengan pemberian ASI satu jam pertama kelahiran (Roesli, 2008).

Beberapa penelitian telah menjelaskan tentang manfaat pelaksanaan IMD dapat mendukung pelaksanaan proses menyusui berikutnya. Hasil penelitian Legawati, Djaswadi D dan Madarina pada 106 pasang ibu dan bayi di Puskesmas Pahandut dan Puskesmas Palangka Raya menjelaskan bahwa subjek penelitian yang melakukan IMD berkesempatan lebih besar untuk

menerapkan praktik menyusui dalam 1 bulan pertama dibandingkan yang tidak melakukan IMD saat persalinan (Legawati, Dasuki D & Julia, 2011).

IMD juga memberikan pengaruh baik terhadap pemberian ASI eksklusif (Proverawati A & Rahmawati E, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Dinartiana A pada tahun 2011 menjelaskan bahwa terdapat hubungan pelaksanaan IMD dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Gunung Pati Semarang.

Data Riskesdas 2013 menunjukkan presentase IMD adalah 34,5% dan presentase pemberian ASI saja dalam 4 jam terakhir semakin menurun seiring dengan meningkatnya umur bayi dengan presentase terendah pada anak umur 6 bulan (30,2%) (Riskesdas, 2013). Hasil penelitian oleh Khamidah, Rejeki, Widiastuti (2012) menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan pengalaman bidan dalam melakukan IMD mempengaruhi pelaksanaan IMD. Penelitian oleh Zainal, dkk (2014) juga menyebutkan ada korelasi positif antara pengetahuan, sikap ibu

menyusui, pelaksanaan IMD dan peran bidan dengan pelaksanaan ASI Eksklusif.

Salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan pemberian IMD dan ASI eksklusif adalah dengan pemberian informasi kepada ibu tentang manfaat pemberian ASI dini (IMD) dan pelaksanaan ASI Eksklusif. Bidan dapat memberikan penyuluhan dan informasi kepada ibu melalui program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang pelaksanaannya bersamaan dengan *Ante Natal Care* (ANC), ketika seorang ibu hamil melakukan kunjungan ANC terutama pada masa kehamilan akhir (trimester III). Pada kehamilan trimester III ibu sudah mulai mempersiapkan persalinan dan menyusui, sehingga saat yang tepat bagi bidan memberikan informasi yang lengkap tentang pelaksanaan IMD dan pemberian ASI Eksklusif (Depkes RI, 2005).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwaningtas (2014) di Kabupaten Pekalongan menjelaskan bahwa ibu hamil trimester III yang sudah mengetahui tentang pemberian ASI eksklusif hanya 30% yang berpengetahuan baik, 65% berpengetahuan cukup dan 5% berpengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa masih perlunya pemberian pengetahuan yang baik oleh tenaga kesehatan dalam hal ini adalah bidan agar pemberian ASI eksklusif dan penatalaksanaan IMD dapat berlangsung dengan baik.

Dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan frekuensi *antenatal care* dengan sikap ibu hamil dalam persiapan pelaksanaan IMD dan ASI eksklusif di Wilayah Kabupaten Pekalongan tahun 2015.

KAJIAN LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan normal. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan. Apabila kehamilan ini direncanakan, dipantau dan dijaga perkembangan kesehatannya akan memberi rasa kebahagiaan dan penuh harapan (Mandriwati, 2012.h.3).

Menurut Nurtjahjo dan Paramitia (2008) yang dikutip dalam Sunansari (2008) IMD adalah proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri menyusu dalam 1 jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak kulit (*skin to skin contact*) antara kulit ibu dengan kulit bayinya.

Ada beberapa penyebab terjadinya kegagalan pemberian ASI segera setelah lahir misalnya adanya budaya memberikan makanan pralaktal, memberi tambahan susu formula karena ASI tidak keluar atau keluar sedikit sehingga takut bayi kekurangan ASI, menghentikan pemberian ASI karena bayi atau ibu sedang sakit, ibu harus bekerja, serta ibu ingin mencoba susu formula. Faktor lain yang juga mempengaruhi kegagalan pemberian ASI dini dan ASI eksklusif diantaranya faktor predisposisi yaitu kurangnya pengetahuan dan pengalaman dan faktor pemungkin yaitu ibu tidak difasilitasi melakukan IMD pada saat persalinan oleh petugas kesehatan (Fikawati dan Syafiq, 2010).

Pengetahuan ibu mengenai IMD adalah salah satu faktor penting dalam kesuksesan pelaksanaan IMD, oleh karena itu diperlukan informasi yang baik khususnya ada ibu hamil trimester III yang sedang mempersiapkan proses laktasinya agar pengetahuan ibu tentang IMD dengan baik sehingga IMD dapat terlaksana (Hidayat, 2012). Penelitian Wahyuningsih (2012) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang IMD dengan pelaksanaan IMD. IMD dapat meningkatkan keberhasilan ASI Eksklusif dan lama menyusu (Roesli, 2008). Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh penelitian Legawati, Dasuki dan Julia (2011) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara IMD dengan pemberian ASI Eksklusif. Secara tidak langsung menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang IMD akan mempengaruhi keberhasilan IMD dan ASI eksklusif.

Menurut Fikawati & Syafiq (2009) pemberian informasi yang baik tentang ASI eksklusif dan pelarangan pemberian makanan prelakteal terutama di saat ANC sangat berpengaruh terhadap praktik pemberian makanan prelakteal. Salah satu upaya meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif secara baik dan benar adalah melalui program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang pelaksanaannya bersamaan dengan

Ante Natal Care (ANC), ketika seorang ibu melakukan kunjungan ANC, ibu tersebut akan mendapatkan pendidikan atau penyuluhan dan informasi tentang kesehatan dan gizi termasuk informasi persiapan pemberian ASI dengan menyusui secara dini dengan posisi yang benar, teratur dan eksklusif (Depkes RI, 2005).

World Health Organization (WHO) dan *United Nation of Children Fund* (UNICEF) merekomendasikan setiap ibu untuk menyusui secara eksklusif (Exclusive Breastfeeding) sejak lahir selama 6 bulan pertama dan melanjutkan menyusui bersama pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sampai usia anak 2 tahun atau lebih. Pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan makanan atau cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, pepaya, pisang, bubur susu, biskuit, nasi maupun nasi tim (Roesli, 2007).

Pengetahuan merupakan hal penting bagi ibu hamil agar dapat mengaplikasikan pada kehidupan sehari-hari. Pengetahuan ibu hamil didapat pada saat melakukan interaksi dengan tenaga kesehatan atau bidan. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil akan semakin tinggi status kesehatan ibu hamil tersebut. Pemberian informasi untuk menambah pengetahuan pada ibu hamil dapat disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil di periode kehamilannya. Informasi tentang persiapan laktasi dapat diberikan pada ibu hamil trimester III sebagai persiapan awal untuk memberikan ASI secara dini.

Penelitian yang dilakukan oleh Zainal E, Sutedja E dan Madjid TH (2014) menjelaskan bahwa pengetahuan ibu berkorelasi dengan pelaksanaan ASI eksklusif ($p=0,009$). Kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI, pemahaman tentang ASI yang kurang tepat dan benar oleh ibu, keluarga dan lingkungan, kesalahan persepsi tentang susu formula, kurangnya informasi dari petugas kesehatan pada masa kehamilan tentang pentingnya ASI kesulitan menyusui pada ibu bekerja menyebabkan ibu memutuskan untuk tidak menyusui atau memberikan susu formula selain ASI atau memberikan makanan pendamping terlalu cepat (Suradi R, Tobing HKP, 2007). Hambatan lain pada ibu menyusui adalah ibu menyusui tidak dibekali dengan jelas

tentang teknik menyusui yang benar dan manajemen laktasi termasuk ASI eksklusif pada ibu bekerja (Josefa GK dan Margawati A, 2011).

Sikap merupakan konsep penting dari psikologi sosial yang membahas unsur sikap pada individu maupun kelompok. Sikap merupakan bagian dari memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya (Wawan, 2010). Hasil penelitian Zainal E, Sutedja E dan Madjid TH (2014) menjelaskan bahwa sikap mempunyai korelasi sangat kuat dan bermakna dengan pelaksanaan ASI eksklusif ($p=0,000$). Ibu yang bersikap positif tentang pemberian ASI beranggapan bahwa ASI merupakan terbaik untuk bayi akan berencana untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan. Sikap ibu terhadap pemberian makan bayi menjadi prediktor kuat dalam pemberian ASI eksklusif (Nurhuda, 2012).

Sikap dan kepercayaan yang salah salah tentang makna pemberian ASI dapat membuat para ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Umumnya rasa ketakutan ibu jika hanya memberikan ASI saja akan kurang memenuhi kebutuhan bayi, ASI kurang, keterlambatan pemberian ASI, pembuangan kolostrum, teknik pemberian ASI yang salah serta anggapan bahwa bayi memerlukan tambahan makanan mengakibatkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Selain itu, kurangnya dukungan dari pelayanan kesehatan dan keberadaan pemasaran susu formula sebagai pengganti ASI di rumah sakit menjadi kendala ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Hipotesis Penelitian

Pada penelitian ini terdiri dari 2 hipotesis, antaralain: ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap dalam mempersiapkan inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III dan ada hubungan antara frekuensi antenatal care dengan sikap dalam mempersiapkan inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *Kuantitatif Non Eksperimen*. Desain pada penelitian ini adalah *Observasional Analitik*.

Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu pendekatan dalam penelitian untuk mencari data variabel independen dan dependen dilakukan sekaligus dalam satu waktu (*point time approach*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berada di Wilayah Kabupaten Pekalongan Pada Bulan Januari 2016. Sampel penelitian adalah sebagian ibu hamil trimester III di Wilayah Kabupaten Pekalongan berjumlah 75 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara *cluster sampling*. Dari 27 kecamatan di Kabupaten Pekalongan diambil 20% secara *simple random sampling* dari keseluruhan didapatkan 5 kecamatan yang dijadikan sampel.

Teknik pengumpulan data menggunakan angket dengan kuesioner dengan jenis pertanyaan tertutup yang terdiri dari kuesioner pengetahuan, frekuensi ANC dan sikap. Teknik analisis data adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel independent dengan variabel dependet. Pengolahan data dengan menggunakan SPSS 16.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasi Penelitian

Dari 75 subjek penelitian, gambaran karakteristiknya sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	n	%	mean	SD	Min	Ma
Umur						
<20th	3	4	20-35th	0,39	19	40
20-35th	63	84				
>35th	9	12				
Pendidikan						
SD	25	33,3	SD	0,99	SD	S1
SMP	22	29,3				
SMA	21	28				
S1	7	9,3				
Penghasilan /bulan						
<500.000	12	16	500k-1.000k	0,73	<500k	>2000k
500.000-	42	56				
1.000.000	18	24				
>1.000.000-			BPJS			
2.000.000	3	4				
>2.000.000						
Pembiayaan kesehatan	27	36				

Jamkesmas/da	18	24
BPJS Umum	30	40

Tabel 1 menunjukkan subjek penelitian yang berumur 20-35 tahun sebanyak 84%, hal ini menunjukkan ibu hamil di Kabupaten Pekalongan sudah dalam usia reproduksi sehat. Namun masih terdapat ibu hamil yang berusia <20 th dan >35 th yang berisiko pada kehamilan, persalinan dan nifasnya sehingga memerlukan peran tenaga kesehatan dalam pemantauan asuhan kebidanan secara komprehensif. Berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak adalah lulusan Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 33,3%. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya pemberian informasi secara terarah dan berkesinambungan dari tenaga kesehatan terutama tentang kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan besarnya penghasilan, 46% subjek penelitian memiliki penghasilan 500.000-1.000.000 yang merupakan masih di bawah Upah Minimum Regional (UMR) Kabupaten Pekalongan. Berdasarkan sumber pembiayaan kesehatan, 40% berasal dari pribadi/umum.

Tabel 2. Distribusi subjek penelitian berdasarkan pengetahuan, frekuensi ANC dan sikap dalam mempersiapkan IMD dan ASI Eksklusif.

Variabel	Kategori	N	%
Pengetahuan	Baik	17	22,7
	Kurang	58	77,3
Frekuensi ANC	Teratur	59	78,7
	Tidak Teratur	16	21,3
Sikap dalam mempersiapkan IMD dan ASI	Baik	37	49,3
	Kurang	38	50,7
Eksklusif			
Jumlah		75	100

Berdasarkan data dari Tabel 2 menunjukkan masih terdapat 77,3% subjek penelitian yang berpengetahuan kurang tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif, Pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang IMD dan ASI Eksklusif pada ibu hamil trimester III agar dapat dipersiapkan sejak kehamilan untuk melakukan IMD pada saat persalinan dan memberikan ASI Eksklusif setelah persalinan.

Berdasarkan frekuensi ANC, lebih dari sebagian (78,7%) subjek penelitian sudah teratur dalam memeriksakan kehamilannya, namun masih terdapat 21,3% subjek penelitian yang tidak teratur dalam memeriksakan kehamilannya. Frekuensi ANC dapat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam mempersiapkan pelaksanaan IMD dan pemberian ASI Eksklusif secara fisik maupun mental. Tabel 1 menjelaskan bahwa lebih dari sebagian (50,7%) subjek penelitian memiliki sikap kurang dalam mempersiapkan IMD dan ASI Eksklusif dan kurang dari separuh (49,3%) subjek penelitian memiliki sikap baik dalam mempersiapkan IMD dan ASI Eksklusif.

Tabel 3. Hubungan pengetahuan dan frekuensi ANC dengan sikap Ibu dalam mempersiapkan IMD dan pemberian ASI Eksklusif.

Var	Kategori	Sikap dalam mempersiapkan IMD & ASI Eksklusif				P	OR
		Baik		Kurang			
		n	%	n	%		
Penget	Baik	15	88,2	2	11,8	0,00	12,8
	Kurang	22	37,9	36	62,1		
Frek ANC	Teratur	29	49,2	30	50,8	0,9	0,97
	Tidak Teratur	8	50	8	50		

Hasil analisis dengan uji *chi square* menunjukkan terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan ibu hamil tentang IMD dan ASI Eksklusif dengan sikap ibu dalam mempersiapkan IMD dan ASI Eksklusif dan secara statistik signifikan ($p=0,000$) dan terdapat hubungan negatif antara dukungan frekuensi ANC dengan sikap ibu hamil dalam mempersiapkan IMD dan ASI Eksklusif namun secara statistik tidak signifikan ($p=0,952$).

Pembahasan

Pengetahuan tentang IMD dan ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 77,3% subjek penelitian memiliki pengetahuan kurang tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif. Hal ini disebabkan karena belum dipahaminya IMD dengan baik oleh ibu dan keluarga serta lingkungannya, pemikiran bahwa

ASI eksklusif belum menjadi pemikiran prioritas pada saat kehamilan namun akan dipikirkan pada saat setelah melahirkan serta kurangnya pembekalan pengetahuan dari petugas kesehatan tentang pentingnya IMD dan ASI Eksklusif sejak kehamilan.

Berdasarkan tingkat pendidikan subjek penelitian yang terbanyak adalah lulusan Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 33,3% dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 29,3%. Tingkat pendidikan yang rata-rata hanya pendidikan dasar ini mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki subjek penelitian. Menurut Wawan dan Dewi (2010), pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, semakin tinggi pendidikan semakin banyak pula informasi yang didapatkan. Pengetahuan yang kurang tentang persiapan IMD dan pemberian ASI Eksklusif sejak masa kehamilan dapat menyebabkan ibu memutuskan tidak menyusui atau memberikan makanan pendamping terlalu cepat jika terjadi hambatan pada awal menyusui seperti keluar ASI nya sedikit (Suradi R, Tobing HKP, 2007).

Paritas

Berdasarkan hasil penelitian, subjek penelitian 61,3 % adalah multigravida, hal ini diharapkan dapat memberikan pengalaman yang baik tentang praktik IMD dan ASI Eksklusif. Menurut Ebrahim (1979), seorang ibu yang mengalami laktasi kedua dan seterusnya cenderung untuk lebih baik daripada yang pertama. Laktasi kedua yang dialami ibu berarti telah memiliki pengalaman dalam menyusui anaknya, begitu pula dalam laktasi ketiga dan seterusnya.

Subjek penelitian yang berstatus primigravida sebanyak 38,7%. Penelitian Madjid (2003) menunjukkan bahwa ibu ibu yang baru pertama kali mempunyai anak (primipara) sering memiliki masalah menyusui, berbesa dengan ibu multipara yang sudah pernah menyusui sebelumnya. Hal ini menjelaskan pentingnya pemberian informasi yang baik kepada ibu primipara tentang pentingnya pelaksanaan IMD dan pemberian ASI Eksklusif sejak kehamilan sampai 6 bulan setelah melahirkan.

Frekuensi ANC

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 78,7% subjek penelitian sudah melakukan pemeriksaan ANC secara teratur. Hal ini sudah baik, diharapkan ibu sudah mendapatkan informasi yang baik tentang IMD dan ASI eksklusif pada saat kunjungan antenatal. Namun kualitas pelayanan pada saat ANC sangat mempengaruhi apakah ibu hamil mendapatkan banyak informasi atau tidak, khususnya tentang pemberian ASI. Hal yang sangat mempengaruhi adalah peran bidan dalam memberikan pelayanan yang baik.

Sikap Ibu dalam Mempersiapkan IMD dan ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa lebih dari sebagian (50,7%) ibu hamil memiliki sikap yang kurang tentang persiapan IMD dan pemberian ASI eksklusif. Beberapa faktor yang dapat mendasari sikap diantaranya pengetahuan ibu hamil itu sendiri tentang IMD dan ASI eksklusif.

Sikap akan berhubungan dengan pelaksanaan ASI eksklusif, sesuai hasil penelitian Foo menunjukkan bahwa sikap ibu berhubungan dengan praktik pemberian ASI. Ibu yang menganggap bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi berencana untuk memberikan ASI selama 6 bulan. Sikap ibu terhadap pemberian makan bayi menjadi prediktor kuat dalam pemberian ASI eksklusif (Nurhuda, 2012).

Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Dalam Mempersiapkan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 subjek penelitian yang berpengetahuan kurang, 36 diantaranya (62,1%) memiliki sikap kurang dan dari 17 subjek penelitian yang berpengetahuan baik, 2 diantaranya (11,8%) juga memiliki sikap kurang. Hasil analisis dengan statistik dengan uji chi square menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara pengetahuan dengan sikap ibu dalam mempersiapkan IMD dan ASI eksklusif dan secara statistik signifikan ($p=0,000$). Ibu hamil yang berpengetahuan kurang memiliki risiko 12,8 kali memiliki sikap kurang dalam memberikan IMD dan ASI eksklusif daripada ibu hamil yang berpengetahuan baik (OR: 12,8).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zainal E, Endang S dan Tita HM (2014) bahwa pengetahuan berhubungan dengan pelaksanaan ASI Eksklusif. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI yaitu ibu hamil tidak diberikan pembekalan yang cukup tentang teknik menyusui dan manajemen laktasi pada saat kunjungan antenatal (Josefa GK dan Magawati A, 2011). Selain itu faktor lain yang mempengaruhi adalah kekeliruan persepsi ibu, keluarga dan lingkungan sekitar ibu baha memberikan ASI saja tidak cukup sehingga memerlukan tambahan susu formula dan atau makanan tambahan lainnya (Suradi R dan Tobing HKP, 2007). Selain itu faktor pendidikan juga berpengaruh terhadap pengetahuan ibu, subjek penelitian mayoritas berpendidikan sampai sekolah dasar sehingga penerimaan informasi lebih sedikit daripada ibu hamil yang berpendidikan lebih tinggi.

Hubungan Frekuensi ANC dengan Sikap Dalam Mempersiapkan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 59 ibu hamil yang teratur melakukan pemeriksaan ANC terdapat 50,8% ibu yang memiliki sikap kurang dalam mempersiapkan IMD dan pemberian ASI eksklusif dan ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan ANC secara teratur sama sama memiliki sikap kurang dan baik (50%). Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara frekuensi ANC dengan sikap ibu dan secara statistik tidak signifikan ($p: 0,95$). Ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan ANC memiliki risiko 0,97 kali lebih rendah daripada ibu hamil yang tidak teratur dalam mempersiapkan IMD dan pemberian ASI Eksklusif pada bayinya nanti (OR: 0,97).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Solihah, *et al* (2007) bahwa frekuensi ANC tidak berhubungan dengan pelaksanaan IMD atau pemberian ASI pada satu jam pertama. Berbeda dengan penelitian oleh Suheryan (2005) yang menyatakan bahwa keterlambatan menyusui dalam satu jam pertama setelah melahirkan ditemukan pada ibu yang tidak melakukan prenatal care ($p=0,0001$).

Asuhan antenatal menurut kebijakan standar nasional sekurang-kurangnya 4 kali selama kehamilan. Pada antenatal difokuskan pada birth preparedness termasuk pemberian ASI dalam satu jam setelah lahir dan dilanjutkan pemberian ASI saja selama 6 bulan. Pada hasil penelitian ini frekuensi ANC berhubungan negatif terhadap sikap ibu dalam mempersiapkan IMD dan ASI eksklusif dan secara statistik tidak signifikan, hal ini bisa disebabkan oleh pemeriksaan ANC yang tidak disertai dengan pemberian informasi atau penyuluhan tentang pentingnya pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah lahir dan ASI eksklusif atau informasi yang diberikan petugas tidak mendapat perhatian. Oleh karena itu pentingnya pemberian informasi oleh bidan tentang pemberian ASI sejak masa antenatal sehingga ibu memiliki persiapan untuk memberikan ASI dalam satu jam pertama setelah persalinan dan dilanjutkan dengan ASI eksklusif.

SIMPULAN

1. Terdapat hubungan positif antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester III dalam mempersiapkan IMD dan ASI eksklusif di Kabupaten Pekalongan dan secara statistik signifikan ($p=0,000$). Ibu hamil yang berpengetahuan kurang memiliki risiko 12,8 kali lebih besar memiliki sikap kurang dalam mempersiapkan IMD dan pemberian ASI eksklusif.
2. Terdapat hubungan negatif antara frekuensi ANC dengan sikap ibu hamil trimester III dalam mempersiapkan IMD dan ASI eksklusif di Kabupaten Pekalongan dan secara statistik tidak signifikan ($p=0,95$). Ibu hamil yang hamil yang teratur melakukan pemeriksaan ANC memiliki risiko 0,97 kali lebih rendah daripada ibu hamil yang tidak teratur dalam mempersiapkan IMD dan pemberian ASI Eksklusif pada bayinya nanti (OR: 0,97).

Saran

Sikap ibu hamil dalam mempersiapkan pemberian Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif sangat dipengaruhi oleh pengetahuan

ibu tentang persiapan menyusui sejak kehamilan. Oleh karena itu perlu adanya perbaikan dari beberapa pihak, antara lain:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan diharapkan lebih menekankan waktu pemberian konseling persiapan laktasi sejak kehamilan, terutama trimester III.
2. Tenaga kesehatan terutama bidan di jajaran pelayanan primer sebaiknya memberikan konseling tentang persiapan laktasi pada ibu hamil trimester III dengan media yang menunjang konseling.
3. Para kader masyarakat sebaiknya lebih mensosialisasikan tentang pemberian ASI eksklusif dengan memberikan persepsi kepada masyarakat tentang bahaya pemberian makanan dan susu formula sebelum bayi berusia 6 bulan.

REFERENSI

- T
- Dinartiana, A & Ni Luh, S. 2011. Hubungan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu dini dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang Mempunyai Bayi Usia 7-12 bulan di Kota Semarang. Vo.1 No.2. Jurnal Dinamika Kebidanan.
- Depkes RI, 2005. *Buku Panduan Manajemen Laktasi*. Direktorat Gizi Bina Kesehatan Masyarakat; Jakarta.
- Edmond, K, et al. 2006, *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality* Seth DOI: 10.1542/peds.2005-149 Pediatrics 2006;117;3 OwusuAgyei and Betty R. Kirkwood
- Fikawati,S & Syafiq, A, 2010, *Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia*. Makara, Kesehatan, Vol.14, No.1, Juni 2010; 17-24
- Hidayat,A, 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Jilid I*. Jakarta: Salemba Medika

D

T

P

- Josefa, GK, Margawati,A. 2011. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu*. Tesis. Semarang: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Khamidah, N, Rejeki S, Widiastuti, 2012. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Di Ruang Mawar*. Jurnal Unimus: 72.
- Legawati, Dasuki,D, Julia, M. 2011. *Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Praktik Menyusu 1 Bulan Pertama*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia 8(2):60-8
- Mandriwati. 2012. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta: EGC
- Nurhuda. 2012. *Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kab.Tuban*. Jurnal Medika Kesehatan 08 (29), hal 315-320
- Nurtjhajo, T & Paramita, RP.2008. *Paket Modul Kegiatan: Inisiasi Menyusu Dini (IMD) & ASI Eksklusif: Panduan Kegiatan Belajar Bersama Masyarakat, USAID-Helath Services Programme (HSP) Depkes RI*
- Proverawati, A, Rahmawati, E. 2010. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwaningtyas, R. 2014. *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Doro I Kabupaten Pekalongan*. Laporan Karya Tulis Ilmiah. Pekalongan: Program Studi DIII Kebidanan STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Roesli, U. *Mengenal ASI Eksklusif*, Jakarta: Trubus Agriwidya.
- _____. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Suradi,R, Tobing, HKP. 2007. *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi* Cetakan ke3. Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia. Jakarta
- Wawan,A & Dewi,M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wahyuningsih, 2012. *Hubungan Pengetahuan Ibu Bersalin tentang Inisiasi Menyusu Dini dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Bidan Praktek Swasta Benis Jayanto Ceper Klaten*. Jurnal Klinis Kesehatan Vol . No.01.
- WHO, 2010. *Inisiasi Menyusu Dini*. Diunduh pada Desember 2015.
- Zainal,E, Endang S, Madjid,TH. 2014. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, IMD dan Peran Bidan dengan Pelaksanaan ASI Eksklusif Serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peran Bidan Pada IMD dan ASI Eksklusif*. Artikel Ilmiah. Bandung: Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.