

## Hubungan *perceived susceptibility* dan *perceived benefits* dengan pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Kasihan I Bantul

### The relationship between *perceived susceptibility* and *perceived benefits* with exclusive breastfeeding for toddlers in Kasihan I Health Center Bantul

Fatimah Dewi Anggraeni<sup>1\*</sup>, Eva Putriningrum<sup>2</sup>

<sup>1\*</sup> Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Ringroad Barat Ambarketawang Gamping Sleman, Yogyakarta, email: dewianggraeni303@gmail.com, Indonesia

<sup>2</sup> Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Ringroad Barat Ambarketawang Gamping Sleman, Yogyakarta, email: vacovedant@gmail.com, Indonesia

#### ABSTRACT

**Background:** Exclusive breastfeeding is breast milk given to babies from birth for six months without adding and / or replacing it with other foods or drinks. Based on Article 6 in the same government regulation, every mother who gives birth must provide exclusive breastfeeding to the baby born to her. Based on the results of Riskesdas 2018, the proportion of breastfeeding patterns for infants aged 0-5 months in Indonesia was 37.3% exclusive breastfeeding, 9.3% partial breastfeeding, and 3.3% predominant breastfeeding.

**Objective:** to determine the relationship between the variable *perceived susceptibility* and *perceived benefits* with exclusive breastfeeding for children under five in the working area of Kasihan I Health Center

**Methods:** This study is an analytic survey study using a cross sectional approach. The population are mothers who had babies aged 6-24 months. The statistical test used bivariate chi square statistical test

**Results:** mothers who do not provide exclusive breastfeeding are 26.3% (10 people). In the variable *perceived susceptibility*, most of it was in the high category of 60.53% (23 people), the variable of *perceived benefits*, mostly in the high category was 60.53% (23 people). There is no relationship between *perceived susceptibility* and breastfeeding ( $p = 0.122$ ; OR = 3.167). There is a relationship between *perceived benefits* and giving ( $p = 0.021$ ; OR 5.833)

**Conclusion:** There is a relationship between *perceived benefits* and exclusive breastfeeding, while the variable *perceived susceptibility* has no relationship with exclusive breastfeeding.

**Keywords:** *exclusive breastfeeding, perceived susceptibility, perceived benefits*

#### PENDAHULUAN

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, air susu ibu atau disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Berdasarkan Pasal 6 dalam peraturan pemerintah yang sama, setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Namun hal ini menjadi tidak

berlaku jika terdapat indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayinya.<sup>1</sup>

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI dominan. Menyusui dominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air misalnya teh, sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar. Sedangkan menyusui parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI seperti susu formula, bubur atau makanan lain

Hubungan *Perceived Susceptibility* dan *Perceived Benefits* dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Puskesmas Kasihan I, Bantul.

Fatimah Dewi Anggraeni, Eva Putriningrum

Media Ilmu Kesehatan P-ISSN 2252-3413, E-ISSN 2548-6268

sebelum bayi berusia 6 bulan, baik diberikan secara kontinyu maupun sebagai makanan prelakteal<sup>1</sup>. Secara umum ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim.<sup>2</sup>

ASI mempunyai kandungan yang sangat lengkap di antara lain yaitu sel darah putih, zat kekebalan, enzim pencernaan, hormon dan protein yang baik untuk memenuhi kebutuhan hingga bayi berumur 6 bulan. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, multivitamin, air, kartinin dan mineral secara lengkap yang ideal dan mudah diserap oleh tubuh secara sempurna.<sup>3</sup> Cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif di Kabupaten Bantul Tahun 2017 sebesar 74,27 % turun bila dibandingkan Tahun 2016 sebanyak 75,06 %. Cakupan ASI di Puskesmas Kasihan II < 61 %.<sup>4</sup>

*Perceived Susceptibility* adalah persepsi ancaman atau kerentanan yang dirasakan terhadap resiko yang akan muncul terhadap penyakitnya. Individu bervariasi dalam menilai kemungkinan tersebut walaupun kondisi kesehatan mereka sama. Semakin tinggi *perceived susceptibility*, semakin besar ancaman yang dirasakan, dan semakin besar kemungkinan individu untuk mengambil tindakan guna mengatasi yang mungkin muncul.<sup>5</sup> *Perceived benefits* yaitu pandangan seseorang terhadap nilai atau

kegunaan dari perilaku sehat baru yang akan mereka lakukan, individu akan dihadapkan pada situasi apakah dia harus mengadopsi perilaku tersebut atau tidak.<sup>6</sup> *Perceived benefits* merupakan persepsi keuntungan yang memiliki hubungan positif dengan perilaku sehat.<sup>7</sup>

Dalam penelitian ini peneliti bermaksud untuk mengetahui hubungan antara variabel *perceived susceptibility* dan *perceived benefits* dengan Pemberian ASI Eksklusif pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I, Bantul, Yogyakarta tahun 2020.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini variabel *perceived susceptibility*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, dan pemberian ASI Eksklusif di kaji dalam satu waktu. Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I. Metode pengambilan data dengan cara mengambil data primer dengan cara memberikan kuesioner pada responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*, dengan jumlah responden dalam penelitian ini adalah sejumlah 38 responden. Sebelum dilakukan pengambilan data, kuesioner yang telah disusun dilakukan uji validitas kepada 20 responden di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian adalah uji

statistik bivariat *chi square* dengan menggunakan program SPSS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Variabel	Kategori	f	%
1	Pemberian ASI Eksklusif	Tidak Asi Eksklusif	10	26.32
		Asi Eksklusif	28	73.68
		Total	38	100.00
2	<i>Perceived susceptibility</i>	Rendah	15	39.47
		Tinggi	23	60.53
		Total	38	100.00
4	<i>Perceived benefits</i>	Rendah	15	39.47
		Tinggi	23	60.53
		Total	38	100.00

Sumber: Data Primer 2020.

Berdasarkan tabel didapatkan pada variabel pemberian ASI Eksklusif, ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 26,3 % (10 orang). Pada variabel *perceived susceptibility*, sebagian besar pada kategori tinggi sebesar 60,53 % (23 orang). Pada variabel *perceived benefits*, sebagian besar pada kategori tinggi sebesar 60,53 % (23 orang).

### b. *Perceived Susceptibility*

Tabel 2. *Perceived Susceptibility*

Pemberian ASI Eksklusif	<i>Perceived susceptibility</i>				Nilai p value	Odd Ratio	
	Rendah		Tinggi				Total
	(f)	%	(f)	%	(f)	%	
Tidak Asi Eksklusif	6	15.79	4	10.53	10	26.32	0.122 3.167
Asi Eksklusif	9	23.68	19	50.00	28	73.68	
Total	15	39.47	23	60.53	38	100.00	

Sumber: Data Primer 2020.

Pada tabel didapatkan hasil bahwa sebagian besar pada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif mempunyai persepsi rendah sebesar 15,79 % (6 responden) sedangkan pada ibu yang sebagian besar memberikan ASI Eksklusif mempunyai persepsi tinggi sebesar 50 % (19 responden). Pada hasil analisis data didapatkan hasil bahwa nilai p-value sebesar 0,122 dimana nilai p-value lebih besar dibandingkan nilai signifikansi dengan tingkat kesalahan 5 % (0.05). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *Perceived Susceptibility* dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Odd Ratio dalam variabel ini adalah 3,167.

*Perceived susceptibility* adalah konstruk tentang resiko atau kerentanan (*susceptibility*) personal, dimana pada konstruk ini individu dianggap mempunyai sebuah persepsi terhadap dirinya sendiri terkait apakah memiliki resiko yang tinggi atau tidak terhadap sebuah penyakit.<sup>6</sup> *Perceived Susceptibility* adalah persepsi ancaman atau kerentanan yang dirasakan terhadap resiko yang akan muncul terhadap penyakitnya. Individu bervariasi dalam menilai kemungkinan tersebut walaupun kondisi kesehatan mereka sama. Semakin tinggi *perceived susceptibility*, semakin besar ancaman yang dirasakan, dan semakin besar kemungkinan individu untuk mengambil tindakan guna mengatasi masalah yang mungkin muncul.<sup>5</sup> Seseorang akan melakukan tindakan pencegahan atau

pengobatan terhadap penyakit apabila ia dan keluarganya merasa rentan terhadap penyakit tersebut.<sup>8</sup> Tindakan pencegahan akan bermanfaat jika merasa sangat rentan terhadap penyakit, persepsi positif ini sangat berperan pada perilaku seseorang dalam mengambil suatu keputusan Kesehatan baik untuk dirinya sendiri maupun beberapa hal yang berada di lingkungannya.<sup>9</sup>

Dalam penelitian didapatkan hasil analisis data didapatkan hasil bahwa nilai p-value sebesar 0,122 dimana nilai p-value lebih besar dibandingkan nilai signifikansi dengan tingkat kesalahan 5 % (0.05). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *Perceived Susceptibility* dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Utami, AA dkk (2017). Penelitian yang dilakukan oleh Utami, dkk menunjukkan bahwa nilai p value  $0,991 > 0,01$  yang artinya tidak ada hubungan antara persepsi keparahan penyakit dengan rencana pemberian ASI eksklusif.<sup>10</sup>

Meskipun dalam analisis data didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *perceived susceptibility* dengan pemberian ASI Eksklusif, dari hasil data responden menunjukkan bahwa sebagian besar pada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif mempunyai persepsi rendah sebesar 15,79 % (6 responden) sedangkan pada ibu yang sebagian besar memberikan ASI Eksklusif mempunyai persepsi tinggi sebesar 50 % (19 responden). Semakin

tinggi *perceived susceptibility*, semakin besar ancaman yang dirasakan, dan semakin besar kemungkinan individu untuk mengambil tindakan guna mengatasi masalah yang mungkin muncul.<sup>5</sup>

### c. *Perceived Benefits*

Tabel 3. *Perceived Benefits*

Pemberian ASI Eksklusif	Perceived Benefits			Nilai p-value	Odd Ratio
	Rendah (f) %	Tinggi (f) %	Total (f) %		
Tidak Asi Eksklusif	7 18.42	3 7.89	10 26.32		
Asi Eksklusif	8 21.05	20 52.63	28 73.68	0.021	5.833
Total	15 39.47	23 60.53	38 100.00		

Sumber: Data Primer 2020.

Pada variabel *perceived benefits*, didapatkan hasil bahwa sebagian besar pada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif mempunyai persepsi rendah sebesar 18,42 % (7 responden) sedangkan, pada ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebagian besar mempunyai persepsi tinggi sebesar 52,63 % (20 responden). Pada hasil analisis data didapatkan hasil bahwa nilai p-value sebesar 0,021 dimana nilai p-value lebih besar dibandingkan nilai signifikansi dengan tingkat kesalahan 5 % (0.05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *perceived benefits* dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Odd Ratio dalam variabel ini adalah 5,833.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami, dkk. Hasil penelitian Utami AA, dkk (2017)

menunjukkan nilai  $p$ -value  $0,000 < 0,01$  yang artinya ada hubungan antara persepsi manfaat dengan rencana pemberian ASI eksklusif.<sup>9</sup> Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan Odd Ratio dalam variabel *perceived benefits* menunjukkan nilai 5,833 yang artinya, orang yang memiliki *perceived benefits* tinggi akan memiliki kemungkinan 5,8 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan yang memiliki *perceived benefits* rendah.

*Perceived benefits* yaitu pandangan seseorang terhadap nilai atau kegunaan dari perilaku sehat baru yang akan mereka lakukan, individu akan dihadapkan pada situasi apakah dia harus mengadopsi perilaku tersebut atau tidak.<sup>11</sup> Perilaku seseorang dapat diartikan sebagai suatu respon dari individu pada rangsangan (stimulus) berasal dari luar subjek tersebut.<sup>12</sup>

*Perceived benefits* merupakan persepsi keuntungan yang memiliki hubungan positif dengan perilaku sehat.<sup>7</sup> Persepsi akan membentuk suatu opini baik dari individu sendiri terhadap suatu manfaat atau kemampuan perilaku baru dalam menurunkan suatu resiko orang akan mempunyai kecenderungan mengembangkan perilaku sehat ketika mereka mempercayai bahwa perilaku tersebut dapat menurunkan kemungkinan mereka untuk terkena penyakit.<sup>10</sup> Persepsi masing-masing individu memiliki persepsi yang berbeda meskipun objeknya sama.<sup>11</sup> Menurut penelitian Meirina (2015) ibu yang

tidak mengetahui manfaat tentang ASI Eksklusif, beranggapan bahwa ASI Eksklusif tidak berpengaruh terhadap bayi dan ibu.<sup>13</sup>

Ibu yang menyadari manfaat yang memenuhi syarat terbaik dari ASI Eksklusif bagi ibu dan bayi, maka ibu akan melakukan pemberian ASI Eksklusif. Banyak ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan tidak menyadari manfaat dari tindakan tersebut.<sup>14</sup> Ibu kadangkala mendapatkan informasi yang kurang tepat mengenai manfaat ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, dan bagaimana tata cara untuk mengatasi permasalahan dalam menyusui. Proses pemberian ASI yang mengalami permasalahan dapat mengakibatkan terganggunya produksi ASI berhenti.<sup>15</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil Tidak terdapat hubungan antara *perceived susceptibility* dengan dengan pemberian ASI Eksklusif pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I, Kasihan Bantul dengan nilai  $p$  sebesar 0,122 dan odd ratio sebesar 3,167. Terdapat hubungan antara *perceived benefits* dengan dengan pemberian ASI Eksklusif pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I, Kasihan Bantul dengan nilai  $p$  sebesar 0,021 dan odd ratio sebesar 5,833

**TERIMA KASIH**

1. Kuswanto Hadjo, dr., M.Kes, Dekan Fakultas Kesehatan, Jenderal achmad Yani Yogyakarta, email: info@fkes.unjaya.ac.id.
2. Kepala Puskesmas Kasihan I. Jl. Bibis, Ngentak, Bangunjiwo, Kec. Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184

**KEPUSTAKAAN**

1. Infodatin. *Menyusui sebagai Dasar Kehidupan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi; 2018
2. Maryunani, A. *Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui*. Penerbit In Media; 2015
3. Soetjiningsih. *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC ; 2012
4. Dinkes Bantul. *Profil Kesehatan Tahun 2018*. Bantul: Dinkes Bantul; 2018
5. Sarafino, E. P. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions Sixth Edition*. USA: The College of New Jersey; 2008.
6. Conner, M., & Norman, P. *Predicting Health Behavior (2nd ed)*. London: Open University Press; 2005
7. Taylor D, et al. *A Review of the use of the Health Belief Model (HBM), the Theory of Reasoned Action (TRA), the Theory of Planned Behaviour (TPB) and the Trans-Theoretical Model (TTM) to study and predict health related behaviour change*. Department of Health: National institute for Clinical Excellence; 2007
8. Notoatmodjo, S. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007
9. Utami, AA dkk. *Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Rencana Pemberian Asi Eksklusif Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Juli 2017 ; Volume 5 (3)
10. Yuliani et Al. *Analisis Pengaruh faktor perilaku Terhadap cakupan ASI eksklusif dengan theory of planned behavior dan health belief model di Kabupaten Bojonegoro*. 2012 ;Journal of health Policy and administration. 2012 ; Vol. 10 (1) , Hal 54-59
11. Meriana, P. *Faktor-Faktor yang Melatarbelangi Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gurilla, Pematang, Siantar*. 2015
12. Sunaryo. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC; 2013
13. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta; 2010
14. Emmanuel, A. *A Literature Review of the Factors That Influence Breastfeeding : An Application of the Health Belief Model*. International Journal of Nursing and Health Science, 2(3), 28-36; 2015
15. Febriyanti, N. M. A., & Dewi, N. P. W. L. *Faktor - Faktor yang mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif di Banjar Kaja Sesetan Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan*. Jurnal MID-Z (Midwivery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan, 2(2), 48–51; 2019