

## **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PMB BIDAN ROSYE TRESNANINGSIH**

**Panduwita<sup>1\*</sup>, Sulastr<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Akademi Kebidanan Bakti Indonesia Bogor

Jl. Benteng No.32, Benteng, Kec. Ciampea, Bogor, Jawa Barat 16620

\*Email: panduwitamrh@gmail.com

### **ABSTRAK**

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai bayi berumur 6 bulan, tanpa adanya penambahan minuman seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor. Rancangan penelitian ini menetapkan desain deskriptif. Populasi dan sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berjumlah 47 orang. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Dari hasil uji statistik analisa univariat diperoleh tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI Eksklusif yaitu ibu dengan pengetahuan baik sebesar 14.9% (7 orang), ibu dengan pengetahuan cukup sebesar 38.2% (18 orang), dan ibu dengan pengetahuan kurang sebesar 46.8% (22 orang). dari jumlah sampel sebanyak 47 responden. Diharapkan pada ibu dapat meningkatkan kesadaran untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan tidak memberikan makanan/minuman tambahan kepada bayi sebelum waktunya atau sebelum bayi berusia 6 bulan.

**Kata kunci :**ASI Eksklusif, Pengetahuan, Trimester III

### **PENDAHULUAN**

Permasalahan kesehatan yang masih menjadi perhatian di Indonesia adalah tingginya Angka Kematian Bayi (AKB). Pada tahun 2019 tercatat sebanyak 6.151 bayi meninggal pada usia 29 hari hingga 11 bulan, dan Indonesia termasuk tiga negara dengan AKB tertinggi di kawasan Asia Tenggara (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Salah satu faktor yang berperan dalam tingginya AKB adalah pemenuhan gizi pada masa awal kehidupan, khususnya pada bayi usia 0–6 bulan, yang sangat bergantung pada pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Gangguan tumbuh kembang pada awal kehidupan bayi diantaranya disebabkan karena ibu tidak memberi ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini tentunya erat kaitannya dengan rendahnya cakupan ASI eksklusif. Sedangkan Angka Kematian Bayi berdasarkan laporan rutin Profil Kesehatan di Jawa Barat tahun 2018 tercatat jumlah kematian bayi dilaporkan pada tahun 2017 sebanyak 3,077 orang, tahun 2016 sebanyak 3,072 orang, tahun 2015 mengalami kenaikan sebanyak 4,045 orang, pada tahun 2014 sebanyak 3,982 orang, tahun 2013 sebanyak 4,365 orang dan pada tahun

2012 sebanyak 4,803 orang. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai 6 bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan dan minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral (Kemenkes RI, 2020).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling ideal bagi bayi karena mampu memenuhi seluruh kebutuhan energi dan zat gizi yang diperlukan pada periode awal kehidupan (World Health Organization [WHO], 2020). WHO dan United Nations Children's Fund (UNICEF) merekomendasikan agar bayi mulai disusui pada satu jam pertama setelah kelahiran dan dilanjutkan dengan pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan, yaitu bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air mineral (WHO & UNICEF, 2019). Namun demikian, selama hampir dua dekade terakhir, hampir dua dari tiga bayi di dunia tidak mendapatkan ASI eksklusif sesuai rekomendasi tersebut (UNICEF, 2021). Bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko kematian akibat diare sebesar 3,94 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Lamberti et al., 2011). Beberapa faktor yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif antara lain persepsi ibu bahwa produksi ASI tidak mencukupi atau ASI belum keluar pada hari pertama setelah persalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Faktor lain yang turut memengaruhi adalah puting susu lecet akibat kurangnya pengalaman menyusui, kondisi fisiologis ibu yang belum siap, status ibu bekerja, serta adanya promosi susu formula yang intensif sehingga susu formula dianggap lebih praktis dibandingkan ASI (WHO, 2020).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan praktik pemberian ASI eksklusif, meskipun praktiknya di masyarakat sering kali masih rendah. Misalnya, penelitian (Rismauli et al, 2023) menemukan bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan studi pendahuluan di Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor, peneliti melakukan wawancara dengan beberapa ibu hamil trimester III yang berkunjung ke PMB Rosye Tresnaningsih pada hari senin tanggal 12 juni tahun 2023. Berdasarkan wawancara peneliti dengan 7 ibu hamil trimester III di dapatkan hasil bahwa 4 dari 7 tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, karena kurang mengetahui tentang ASI eksklusif, memberikan makanan tambahan seperti pisang dan madu. 2 ibu hamil trimester III mengatakan ASI yang keluar sedikit sehingga malas memberikan ASI kepada bayinya dan 2 dari ibu hamil trimester III mengatakan ASI tidak keluar sehingga lebih memilih memberikan susu formula kepada bayinya, kurang adanya dukungan keluarga terkait pemberian ASI eksklusif serta tidak adanya motivasi dari suami dalam proses menyusui. Selanjutnya 3 dari 7 ibu menyusui mengetahui

tentang ASI eksklusif dan memberikan ASI secara eksklusif terhadap bayinya.

Dengan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI eksklusif di Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih”

## METODE

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Variabel independen yaitu pengetahuan ibu hamil trimester III dan variabel devenden nya yaitu ASI eksklusif, Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih dan dilaksanakan pada bulan Maret 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yaitu 47 orang di PMB Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor. Teknik pengambilan sampel menggunakan tehknik total sampling.

## HASIL

**Tabel 1.** Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor

| Nilai   | Kategori | n  | %     |
|---------|----------|----|-------|
| 76-100% | Baik     | 7  | 14,9% |
| 56-75%  | Cukup    | 18 | 38,2% |
| <56%    | Kurang   | 22 | 46,8% |

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor, yaitu ibu hamil trimester III dengan pengetahuan baik sebanyak 7 orang (14.9%), ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (38.2%), dan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 22 orang (46.8%).

**Tabel 2.** Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang definisi ASI Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor

| Nilai   | Kategori | n  | %     |
|---------|----------|----|-------|
| 76-100% | Baik     | 3  | 6,38% |
| 56-75%  | Cukup    | 23 | 48,9% |
| <56%    | Kurang   | 21 | 44,6% |

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang definisi ASI Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor, yaitu ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 3 orang (6.38%), ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 23 orang (48.9%), dan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (44.6%).

**Tabel 3.** Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang komposisi ASI Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor.

| Nilai   | Kategori | n  | %     |
|---------|----------|----|-------|
| 76-100% | Baik     | 11 | 23,4% |
| 56-75%  | Cukup    | 15 | 31,9% |
| <56%    | Kurang   | 21 | 44,6% |

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang komposisi ASI Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor, yaitu ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 11 orang (23.4%), ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (31.9%), dan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (44.6%).

**Tabel 4.** Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang manfaat ASI Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor.

| Nilai   | Kategori | n  | %     |
|---------|----------|----|-------|
| 76-100% | Baik     | 11 | 23,4% |
| 56-75%  | Cukup    | 23 | 48,9% |
| <56%    | Kurang   | 13 | 27,6% |

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang manfaat ASI Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor, yaitu ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 11 orang (23.4%), ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 23 orang (48.9%), dan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (27.6%).

## PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif

Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor berdasarkan hasil penelitian sangat bervariasi. Peneliti mengkategorikan pengetahuan setiap responden kedalam tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Kategori dari tingkat responden tentang pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI Eksklusif dihitung dari kuesioner yang telah terisi kemudian dibandingkan dengan skor ideal dan diubah menjadi persentase. Dari hasil skor tersebut kemudian di kategorikan menjadi baik, cukup dan kurang. Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor dari 47 responden didapatkan ibu hamil trimester III dengan pengetahuan baik sebanyak 7 orang (14.9%), ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (38.2%), dan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak

22 orang (46.8%).

“Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Parapat et al. (2022) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif ( $p < 0,05$ ), sehingga semakin tinggi pengetahuan ibu, semakin besar kemungkinan pemberian ASI eksklusif.

Kurangnya edukasi dan konseling menyusui dari tenaga kesehatan juga berkontribusi terhadap rendahnya praktik ASI eksklusif, terutama di komunitas dengan pengaruh sosial budaya yang kuat (Susanti et al., 2019)

Menurut asumsi peneliti, ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan saja tetapi ada faktor- faktor lain seperti sosial budaya yang masih kental, dan ada ibu yang beranggapan bahwa bayi menangis karena lapar, sehingga ibu memberikan makanan kepada bayinya sebelum bayi berusia 6 bulan yang menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Dan kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu mengenai ASI Eksklusif.

## **2. Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Definisi ASI Eksklusif Komposisi ASI Eksklusif dan Manfaat ASI Eksklusif**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang definisi ASI Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor, yaitu ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 3 orang (6.38%), ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 23 orang (48.9%), dan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (44.6%).

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan terbaik dan utama bagi bayi karena mengandung emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, serta garam-garam organik yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu dan mampu memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi pada awal kehidupannya (Mulyani et al., 2020). ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, susu formula, madu, maupun makanan padat, kecuali vitamin dan obat-obatan yang diresepkan (Nikmatul, 2016). Setelah bayi berusia enam bulan, bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), namun pemberian ASI tetap dianjurkan untuk dilanjutkan hingga usia dua tahun atau lebih guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama terbukti berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, serta menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi dan gangguan pertumbuhan pada masa bayi (Alayón et al., 2022).

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang komposisi ASI Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor, yaitu ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 11 orang (23.4%), ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (31.9%), dan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (44.6%). Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi ASI adalah stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi dan ibu. Air susu ibu menurut stadium laktasi adalah kolostrum, ASI transisi/peralihan dan ASI matur (Fikawati, 2015).

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang manfaat ASI Eksklusif di Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor, yaitu ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 11 orang (23.4%), ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 23 orang (48.9%), dan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (27.6%).

Menurut teori perilaku kesehatan, pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan seseorang. (Notoatmodjo, 2018) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan individu terhadap suatu objek yang menjadi dasar dalam pembentukan sikap dan tindakan, sehingga perilaku kesehatan yang didasari oleh pengetahuan cenderung lebih menetap. Dalam model PRECEDE–PROCEED yang dikembangkan oleh Green dan Kreuter, pengetahuan termasuk dalam faktor predisposisi yang berperan dalam memengaruhi perilaku kesehatan, sedangkan penyuluhan dan dukungan dari tenaga kesehatan merupakan faktor penguat yang dapat mendorong perubahan perilaku (Green & Kreuter, 2017). Kurangnya informasi dan penyuluhan kesehatan mengenai ASI eksklusif dapat menyebabkan rendahnya tingkat pengetahuan ibu, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif kepada bayi (World Health Organization, 2023).

Menurut asumsi peneliti kurangnya pengetahuan ibu tentang definisi ASI Eksklusif, komposisi ASI Eksklusif dan manfaat ASI Eksklusif karena ibu kurang memperoleh informasi tentang hal tersebut, ibu juga mengatakan kurangnya penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang ASI Eksklusif. Sehingga menyebabkan ibu kurang mendapat pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Rosye Tresnaningsih Kabupaten Bogor serta maka peneliti dapat memberikan kesimpulan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI Eksklusif yaitu ibu dengan pengetahuan baik sebesar 14.9% (7 orang), ibu dengan pengetahuan cukup sebesar 38.2% (18 orang), dan ibu dengan pengetahuan kurang sebesar 46.8% (22 orang). dari jumlah sampel sebanyak 47 responden. Diharapkan pada ibu dapat meningkatkan kesadaran untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan tidak memberikan makanan/minuman tambahan kepada bayi sebelum waktunya atau sebelum bayi berusia 6 bulan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alayón, S., Victora, C. G., Pérez-Escamilla, R., & Rollins, N. C. (2022). Exclusive breastfeeding: Measurement to match the global strategy. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 752. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05035-7>
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2017). *Health program planning: An educational and ecological approach* (5th ed.). McGraw-Hill Education.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2017*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lamberti, L. M., Walker, C. L. F., Noiman, A., Victora, C., & Black, R. E. (2011). Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. *BMC Public Health*, 11(Suppl 3), S15. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-S3-S15>
- Mulyani, W., Sari, D. K., & Handayani, S. (2020). *Konsep Air Susu Ibu dan ASI eksklusif*. Pustaka Kesehatan.
- Nikmatul, I. (2016). *Panduan pemberian ASI dan MP-ASI*. Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Parapat, F. M., Haslin, S., & Siregar, R. N. (2022). Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 89–96.
- Rismauli, N., Rosmega, R., & Batubara, Z. (2023). Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gurilla. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 2(3), 272–279. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i3.2437>
- Susanti, E., Suryani, D., & Handayani, S. (2019). Faktor sosial budaya yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*,





United Nations Children's Fund. (2021). *Infant and young child feeding*. UNICEF.

World Health Organization. (2023). *Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants*. WHO

World Health Organization. (2020). *Infant and young child feeding*. WHO.

World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2019). *Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services*. WHO.