

## KORELASI SIKAP, MOTIVASI, DAN PENGETAHUAN DENGAN KINERJA ANGGOTA KELOMPOK PENDUKUNG ASI (Suatu Penelitian Lapangan di Puskesmas Puter Kota Bandung)

Ira Kartika<sup>1</sup>, R. Muchtan Sujatno<sup>2</sup>, Heda Melinda<sup>3</sup>

<sup>1</sup> STIKes Dharma Husada Bandung, Jln. Terusan Jakarta no.75, Bandung, Indonesia

<sup>2,3</sup> Universitas Padjadjaran Bandung, jln Prof. Eyckman no.38, Bandung, Indonesia

### ABSTRAK

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat rendah. Ada berbagai kendala dalam pemberian ASI eksklusif antara lain tenaga konselor menyusui yang masih terbatas di sarana pelayanan kesehatan, kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI yang belum maksimal, masih kurang ketersediaan sarana dan prasarana komunikasi, informasi, edukasi ASI, dan belum optimalnya pembinaan kelompok pendukung ASI. Di Indonesia dilakukan berbagai usaha dalam rangka peningkatan pemberian ASI eksklusif di antaranya mengupayakan terbentuknya KP-ASI. Saat ini yang tercatat di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, hanya Puskesmas Puter Kota Bandung satu-satunya yang mengembangkan KP-ASI. Beberapa kendala yang dihadapi oleh KP-ASI yaitu pengetahuan yang kurang, kurang motivasi, juga sikap yang negatif terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi sikap, motivasi, pengetahuan dengan kinerja anggota KP-ASI. Penelitian ini menggunakan rancangan potong silang (*cross sectional*) yang dilaksanakan di wilayah Puskesmas Puter Kota Bandung pada bulan Agustus 2014 terhadap 38 anggota KP-ASI yang terdiri dari 33 orang kader Posyandu dan 5 orang ibu yang berhasil menyusui eksklusif. Variabel yang diteliti terdiri dari variabel bebas (sikap, motivasi, pengetahuan), variabel Terikat (kinerja), dan variabel perancu (pendidikan, pekerjaan, riwayat menyusui, usia, paritas). Statistik yang digunakan adalah *path analysis*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Hasil analisis menunjukkan bahwa secara statistik sikap berkorelasi positif dengan kinerja anggota KP-ASI dengan nilai  $r=0,465$  ( $p=0,047$ ), motivasi berkorelasi dengan kinerja KP-ASI nilai  $r=0,565$  ( $p<,001$ ), pengetahuan tidak berkorelasi dengan kinerja KP-ASI nilai  $r=0,045$  ( $p=0,776$ ), dan di antara semua faktor yang diteliti, motivasi merupakan faktor yang paling berperan dengan perhitungan regresi ganda koefisien B sebesar 0,446 ( $p=0,002$ ). Pada penelitian ini dapat disimpulkan, sikap dan motivasi mempunyai korelasi positif dengan kinerja anggota KP-ASI, sedangkan pengetahuan tidak berkorelasi dengan kinerja anggota KP-ASI dan dari semua faktor yang diteliti motivasi merupakan faktor yang paling dominan.

**Kata kunci:** KP-ASI, kinerja, motivasi, pengetahuan, sikap

## CORRELATION ATTITUDES , MOTIVATION , AND KNOWLEDGE WITH PERFORMANCE SUPPORT ASI GROUP MEMBERS ( A Field Research in Bandung Puter Public Health )

### ABSTRACT

Coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia is still very low. There are many problems in exclusive breastfeeding such as the workers of breastfeeding counselors in health care facilities are still limited, educational activities, socialization, advocacy and the campaign breastfeeding is not maximized, still less the availability of facilities and infrastructure in communication, information, education breastfeeding and not optimal breastfeeding support group coaching. In Indonesia made various efforts in order to increase exclusive breastfeeding of which is 10 steps to successful breastfeeding, one of which is to strive for the establishment of breastfeeding support. To improve exclusive breastfeeding program established breastfeeding support. Currently listed in West Java Provincial Health Office, only PHC Puter Bandung who developed the breastfeeding support. Some of the constraints faced by breastfeeding support s less knowledge, less motivation and also the existence of negative attitudes for exclusive breastfeeding. This study used a cross-sectional design conducted in the area of PHC Puter Bandung, in August 2014. The statistics are used is path analysis which is to examine the causal relationship between two or more variables. A sample of 38 members of the breastfeeding support, sample selection was done by complete enumeration technique. The instrument used was a questionnaire. The results of the analysis showed that statistically attitude positively correlated with the performance of breastfeeding support knowledge is not correlated with the performance of breastfeeding support ( $p=0.084$ ), and among all factors researched, motivation is a factor that most contributes to the performance ( $p=0.002$ ). In this study it can be concluded that, attitude and motivation has a positive correlation with the performance of breastfeeding support, while knowledge is not correlated Motivation is the most dominant factor.

**Key words:** Breastfeeding support, performance, knowledge, motivation, attitude

## PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi yang paling sempurna, memiliki kandungan gizi sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.(Cadwell,2011) ASI juga memiliki manfaat lain yaitu meningkatkan imunitas, meningkatkan kecerdasan, menghindarkan bayi dari alergi, mengurangi risiko obesitas, serta menjalin interaksi psikologis antara ibu dan bayi. (Baskoro,2008)

Menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan usia 6 bulan adalah cara pemberian makan pada bayi yang baik dan benar yang merupakan rekomendasi *World Health Organization* (WHO) bersama *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2002 dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*.(WHO,2002) Dalam rangka mendukung rekomendasi WHO tersebut, maka pemerintah Indonesia menerbitkan Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 pasal 128 tentang Pemberian ASI Eksklusif.(Kemenkes,2009)

Dalam pelaksanaan Undang-Undang tersebut ditemukan berbagai kendala antara lain tenaga konselor menyusui yang masih terbatas di sarana pelayanan kesehatan, kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI yang belum maksimal, masih kurang ketersediaan sarana dan prasarana komunikasi, informasi, edukasi ASI, dan belum optimalnya pembinaan KP-ASI.(IDAI,2011)

Berbagai usaha telah dilakukan guna meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

Beberapa negara maju mempunyai kebijakan untuk mendukung pemberian ASI eksklusif di antaranya di Australia memberikan jatah cuti melahirkan 9 bulan dengan tetap menerima gaji. (Wen LM,2009) Di Amerika Serikat diterapkan program pemberian kupon gratis untuk mendapatkan makanan bergizi dan pelayanan rujukan bagi wanita yang lemah secara ekonomi dan memiliki risiko tidak mendapatkan nutrisi yang cukup sehingga tidak dapat memberikan ASI eksklusif.(Perine CG,2005) Di Vietnam saat ini sudah diberikan cuti melahirkan selama 6 bulan sehingga pemberian ASI dapat lebih dimaksimalkan.(AIMI,2012)

Di Indonesia juga dilakukan berbagai usaha dalam rangka peningkatan pemberian ASI eksklusif. Beberapa usaha di antaranya melarang iklan susu formula bagi bayi usia 1 tahun ke bawah, bekerjasama dengan berbagai instansi pemerintah yang terkait, asosiasi pengusaha, serikat pekerja, lembaga sosial masyarakat dalam program pemberian ASI di tempat kerja, mengupayakan agar setiap petugas kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan mendukung perilaku menyusui yang optimal melalui penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui, mengupayakan fasilitas yang mendukung pemberian ASI di tempat kerja dengan menyediakan sarana ruang pemerah ASI, menyediakan perlengkapan untuk pemerah dan menyimpan ASI, menyediakan materi penyuluhan ASI, serta memberikan penyuluhan.(depkes,2007. Roesli,2007)

Berbagai usaha telah dilaksanakan namun cakupan ASI eksklusif di Indonesia

masih rendah. Hasil penelitian tahun 2010 cakupan ASI eksklusif di Indonesia menurut usia yaitu usia 0 bulan sebesar 39,8%; usia 1 bulan sebanyak 32,5%; usia 2 bulan sebesar 30,7%; 3 bulan sebesar 35,2%; usia 4 bulan sebesar 26,3%; dan yang diberikan ASI eksklusif sampai 5 bulan sebanyak 15%. (Riskesdas, 2010) Berdasarkan hasil laporan data tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2014 jumlah ibu menyusui yang memberikan ASI eksklusif di Kota Bandung sebanyak 22,46%, Kabupaten Bandung Barat sebanyak 14,8% dan di Kabupaten Bandung sebanyak 33,09%. (Dinkes 2014) Salah satu penyebab masih rendahnya cakupan ASI eksklusif dikarenakan implementasi program 10 langkah menuju keberhasilan menyusui yang masih rendah sebagai bagian upaya perlindungan, promosi, dan dukungan menyusui dikarenakan belum melibatkan suami, keluarga, masyarakat, serta masih kurangnya pemberian konseling menyusui bagi ibu. (IDAI, 2011)

Salah satu hasil penelitian yang dilakukan di Jepang menunjukkan bahwa ibu nifas yang mendapatkan perawatan mengenai menyusui menunjukkan peningkatan kepercayaan diri untuk menyusui dan mempunyai efek positif pada kelanjutan menyusui dibandingkan dengan yang hanya mendapatkan perawatan rutin seperti biasa. (Avano M, 2010) Penelitian di Nigeria menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak dipromosikan di fasilitas kesehatan karena para petugas kesehatan tidak mendorong para ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Beberapa petugas kesehatan masih

memiliki pengetahuan yang terbatas atau salah informasi mengenai praktik pemberian ASI atau tidak percaya dengan keuntungan ASI eksklusif. Mereka tidak secara sistematis mendiskusikan tentang menyusui eksklusif dengan ibu dan melakukan konseling hanya sebentar juga tanpa memberikan penjelasan apapun. Beberapa petugas kesehatan bahkan mendorong penggunaan PASI yang sering dipromosikan di fasilitas kesehatan, sehingga pemberian ASI eksklusif di negara tersebut rendah. (Bello IOM, 2009)

Dalam mempertahankan tradisi menyusui khususnya ASI eksklusif yang merupakan cara pemberian ASI secara alamiah, peran tenaga kesehatan merupakan ujung tombak, sayangnya tenaga kesehatan pada umumnya belum dapat berperan efektif membantu penyebaran informasi tentang menyusui eksklusif dan pentingnya inisiasi menyusui dini (IMD). (Depkes, 2007) Sedikit sekali waktu, bahkan kadang tidak ada waktu yang dialokasikan untuk pelajaran konseling menyusui dan faktor penolong persalinannya yang kurang sabar sehingga tidak menerapkan IMD, untuk itu diperlukan motivasi yang tinggi oleh pengetahuan yang luas dari petugas kesehatan khususnya bidan untuk membantu tercapainya tujuan penyebarluasan informasi IMD dan pentingnya ASI eksklusif pada bayi. (Kemenkes, 2010)

Kelompok masyarakat selain tenaga kesehatan juga sangat berperan melakukan sosialisasi dalam upaya mencegah peningkatan kematian bayi dengan cara mempromosikan pemberian ASI eksklusif, yaitu dengan

pembentukan kelompok pendukung ASI (KP-ASI).(Cornelia,2008)

Kelompok pendukung ASI beranggotakan semua komponen masyarakat yang peduli pada ASI eksklusif, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, dan kader kesehatan. Kader kesehatan merupakan perwujudan peran serta aktif masyarakat dalam pelayanan terpadu, keberadaan yang selalu dekat dengan masyarakat membuat alih pengetahuan dan olah keterampilan kader kepada tetangganya demikian mudah dan kedekatannya dengan petugas puskesmas telah membuat mereka menjadi penghubung yang handal antara petugas kesehatan dan masyarakat(Cornrelia,2008)

Dalam program 10 langkah menuju keberhasilan menyusui dalam butir terakhir yaitu mengupayakan terbentuknya KP-ASI dan merujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari rumah sakit/rumah bersalin/sarana pelayanan kesehatan belum terlaksana sepenuhnya. Di Kota Bandung terdapat 5 puskesmas dengan tempat pertolongan persalinan (TPP) yaitu Puskesmas Puter, Padasuka, Ibrahim Adji, Pagarsih, dan Garuda. Berdasarkan data yang tercatat di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Puskesmas Puter Kota Bandung merupakan satu-satunya puskesmas yang mempunyai KP-ASI. KP-ASI merupakan organisasi nonformal yang beranggotakan kader posyandu serta ibu-ibu yang telah sukses memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan sukarela menyumbangkan waktunya untuk membantu para ibu menyusui. KP-ASI di wilayah Puskesmas Puter terbentuk

mulai tahun 2010, digagas oleh kepala Puskesmas Puter pada saat itu yang merupakan salah satu pelatih nasional mengenai ASI.

Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas dan koordinator pelayanan Gizi, jumlah anggota KP-ASI baru 38 yang terdiri dari 33 orang kader Posyandu dan 5 orang ibu yang berhasil menyusui eksklusif. Cakupan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2009 di wilayah Puskesmas Puter hanya sebesar 42,31% dan pada tahun 2013 sebesar 65,31%, hal ini menandakan peningkatan walaupun tidak terlalu besar. Beberapa kendala yang dihadapi oleh KP-ASI yaitu pengetahuan yang kurang mengenai ASI eksklusif karena beragamnya latar belakang pendidikan, tidak terdapatnya kompensasi dana sehingga menimbulkan kurang motivasi untuk melakukan peran sebagai motivator pemberian ASI, dan juga sikap yang negatif terhadap pemberian ASI eksklusif.(PKM Puter,2009)

Pengetahuan, sikap, dan motivasi pada KP-ASI merupakan aspek penting dalam meningkatkan kemampuan serta kualitas kerja yang akan dilaksanakan dan diterima oleh ibu-ibu menyusui, hal ini berhubungan dengan kinerja yang dimiliki oleh KP-ASI. (Sudarmanto,2007) Kinerja merupakan tolok ukur keberhasilan suatu pelayanan termasuk pelayanan kesehatan. Kinerja KP-ASI pada umumnya dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap, dan motivasi. Dalam usaha memelihara dan meningkatkan kinerja KP-ASI hingga pada suatu tingkat yang diharapkan, tidak terlepas dari bagaimana mengelola dan memelihara sikap yang positif

terhadap pemberian ASI eksklusif, tetap memiliki motivasi yang tinggi, terus menerus meningkatkan pengetahuan sehingga menunjang tugas-tugas mereka. Motivasi sebagai anggota KP-ASI muncul dari masing-masing anggota atau juga dorongan dari luar.(Roesli,2009)

Pelaksanaan kegiatan KP-ASI di wilayah Puskesmas Puter ini belum sepenuhnya terlaksana dengan baik. Berbagai kendala dalam peningkatan kinerja KP-ASI di antaranya masih banyak anggapan bahwa kegiatan promosi ASI eksklusif seharusnya merupakan pekerjaan petugas kesehatan seperti bidan.(IDAI,2011) Masih banyak anggapan negatif terhadap pemberian ASI secara eksklusif, pengetahuan motivator ASI eksklusif yang masih terbatas dan kesadaran untuk selalu mempromosikan ASI yang belum tertanam sepenuhnya dalam diri para anggota KP-ASI. Ada berbagai faktor yang menjadi kendala dalam kinerja para anggota KP-ASI, sehingga perlu dilakukan evaluasi dengan menganalisis peranan sikap, motivasi, dan pengetahuan sebagai prediktor dalam menentukan kinerja KP-ASI.(Cornelia,2008)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi tema sentral dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: dalam menjalankan peran sebagai seorang ibu menyusui sering kali ibu dihadapkan kepada berbagai tantangan, mulai dari fasilitas kesehatan pada saat ibu melahirkan, tenaga kesehatan yang membantu persalinan, suami dan keluarga dekat, rekan kerja serta atasan di kantor, bahkan tetangga dan masyarakat sekelilingnya. Masyarakat

mempunyai peranan yang sangat besar dalam menentukan kesuksesan seorang ibu untuk dapat menyusui secara eksklusif. Untuk meningkatkan program pemberian ASI eksklusif dibentuklah KP-ASI. Saat ini yang tercatat di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Puskesmas Puter satu-satunya yang mengembangkan KP-ASI. KP-ASI berfungsi membantu dan mendukung ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif. Pelaksanaan kegiatan KP-ASI sangat ditentukan oleh berbagai faktor di antaranya sikap dan motivasi para anggota terhadap pemberian ASI eksklusif, serta pengetahuan tentang ASI eksklusif.

### METODOLOGI PENELITIAN

Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah seluruh anggota KP-ASI di wilayah Puskesmas Puter sebanyak 38 orang yang terdiri atas 33 orang kader Posyandu dan 5 orang ibu yang berhasil menyusui eksklusif. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *complete enumeration* Rancangan penelitian adalah analitik korelasional dengan rancangan penelitian potong silang (*cross sectional*) Statistik yang digunakan adalah *path analysis*.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Perbandingan Sikap, Motivasi, dan Pengetahuan, dengan Kinerja berdasarkan Karakteristik Pendidikan**

Variabel	Pendidikan			Nilai p
	Dasar	Menengah	Perguruan Tinggi	
Sikap <i>X</i> (SD)	81,1 (4,9) 4,9	85 (7,8) 86,6	83,3 (5,9) 83,3	0,354 (ANOVA)

Median Rentang	75–88,3	68,3–100	71,6–90	
Motivasi X (SD)	85,6 (5,8)	86,4 (8,6) 86,6	85,9 (3,9) 86,6	0,961 (ANOVA)
Median Rentang	75–93,3	63,3–98,3	80–90	
Pengetahuan X (SD)	93,3 (4,5)	95,8 (5,3) 100	96,1 (3,6) 93,3	0,855 (Uji Kruskal Wallis)
Median Rentang	86,6–100	68,3–100	93,3–100	
Kinerja X (SA)	86,1 (6,5)	84,2 (5,4) 85	83 (5,9) 85	0,415 (Uji Kruskal Wallis)
Median Rentang	73,3–91,6	75–93,3	71,6–88,3	

Pada penelitian ini didapatkan bahwa jumlah subjek penelitian umumnya berpendidikan menengah dan hanya sebagian kecil berpendidikan tinggi. Hasil perhitungan juga didapatkan tidak ada perbedaan pengetahuan, sikap, motivasi, dan kinerja dengan tingkat pendidikan, hal ini dibuktikan dengan hasil statistik bivariabel diperoleh pengetahuan dengan nilai  $p=0,855$ , sikap dengan nilai  $p=0,354$ , motivasi dengan nilai  $p=0,961$ , dan kinerja dengan nilai  $p=0,415$

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa tidak menunjukkan perbedaan antara, sikap, motivasi, pengetahuan, dan kinerja dengan tingkat pendidikan. Kelompok pendukung ASI dikembangkan sebagai sarana untuk mendidik, mendukung, dan menasehati ibu-ibu guna memberikan ASI. KP-ASI memiliki pengaruh terbesar pada jenis dukungan yang mereka berikan kepada ibu hamil dan menyusui. Latar belakang pendidikan anggota KP-ASI bukanlah faktor penentu dari keberhasilan menjadi konselor ASI tetapi keterampilan mereka menjadi konselor ASI. (Cornelia, 2008)

### Pekerjaan

**Tabel 2. Perbandingan Sikap, Motivasi, dan Pengetahuan, dengan Kinerja berdasarkan Karakteristik Pekerjaan**

Variabel	Pekerjaan		Nilai p
	Bekerja	Tidak Bekerja	
Sikap X (SD)	81,1 (7,5)	84,1 (6,8)	0,324 (Analisis varian)
Median Rentang	84,1 71,6–88,3	85 68,3–100	
Motivasi X (SD)	82,7 (3,3)	86,7 (7,5)	0,212 (Analisis varian)
Median Rentang	83,3 78,3–86,6	88,3 63,3–98,3	
Pengetahuan X (SD)	94,4 (5,0)	96,0 (4,7)	0,445 (Uji Kruskal Wallis)
Median Rentang	93,3 86,6–100	96,6 80–100	
Kinerja X(SD)	79,7 (4,9)	85,4 (5,5)	0,023 (Uji Kruskal Wallis)
Median Rentang	80 71,6–86,7	86,6 73,3–83,3	

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa subjek penelitian umumnya tidak bekerja yaitu sebanyak 84,2% dan hanya sebagian anggota KP-ASI yang bekerja. Pada hasil perhitungan juga didapatkan anggota KP-ASI yang tidak bekerja mempunyai kinerja yang lebih tinggi daripada anggota KP-ASI yang bekerja seperti terlihat pada nilai  $x (SD)= 85,4 (5,5)$  yang artinya anggota KP-ASI yang tidak bekerja mempunyai kinerja yang lebih tinggi dari pada ibu yang bekerja. Berdasarkan analisis regresi ganda juga didapatkan semakin banyak yang tidak bekerja maka semakin tinggi kinerjanya

### Riwayat pemberian ASI

**Tabel 3. Perbandingan Sikap, Motivasi, dan Pengetahuan, dengan Kinerja berdasarkan Karakteristik Riwayat Pemberian ASI**

Variabel	ASI		Nilai p
	Eksklusif	Tidak eksklusif	

Sikap			
X (SD)	83,0 (6,3)	86,2 (8,5)	0,239
Median	84,1	86,6	(ANOVA)
Rentang	68,3–96,6	75,0–100	
Motivasi			
X (SD)	86,3 (6,9)	85,2 (8,2)	0,683
Median	86,6	82,5	(ANOVA)
Rentang	63,3–98,3	75,0–98,3	
Pengetahuan			
X (SD)	95,7 (4,8)	95,8 (4,9)	0,986
Median	93,3	96,6	(Uji
Rentang	80–100	86,6–100	Kruskal
			Wallis)
Kinerja			
X (SD)	84,8 (5,3)	83,3 (7,4)	0,820
Median	85,8	84,1	(Uji
Rentang	71,6–93,3	73,3–91,6	Kruskal
			Wallis)

subjek penelitian umumnya mempunyai riwayat menyusui eksklusif yaitu sebanyak 78,9% dan hanya sebagian anggota KP-ASI yang mempunyai riwayat menyusui tidak eksklusif. Pada hasil perhitungan terdapat perbedaan sikap, motivasi, pengetahuan, dan kinerja kelompok pendukung ASI dengan riwayat menyusui. Kebanyakan permasalahan yang dihadapi oleh seorang ibu menyusui bukan merupakan permasalahan medis, sehingga dapat ditangani oleh seorang ibu yang sudah berpengalaman dalam memberikan ASI eksklusif. (Cadwell, 2011)

### Usia Responden

**Tabel 4. Perbandingan Sikap, Motivasi, dan Pengetahuan, dengan Kinerja berdasarkan Karakteristik Usia**

Variabel	Usia			Nilai p
	<30 tahun	31-45 tahun	>45 tahun	
Sikap				
X (SD)	84,3 (8,5)	83,7	82,9 (3,7)	0,956
Median	86,6	(7,09)	83,3	(ANOVA)
Rentang	71,6–95	85,0	78,3–86,3	
		68,3–100		
Motivasi				
X (SD)	86,7 (8,3)	85,8 (7,4)	87,9 (4,2)	0,851
Median	85,0	86,7	87,5	(ANOVA)
Rentang	78,3–98,3	63,3–98,3	83,3–93,3	
Pengetahuan				
X (SD)	94,7 (6,07)	95,8 (4,9)	96,6 (3,8)	0,831
Median	80,0	93,3	96,7	(Uji
Rentang	86,7–100	80,0–100	93,3–100	Kruskal
				Wallis)

Kinerja				
X (SD)	82,7 (6,07)	84,3 (5,8)	88,7 (3,4)	0,264
Median	80,0	85,0	89,1	(ANOVA)
Rentang	76,6–90,0	71,6–93,3	85,0–91,6	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia subjek penelitian terbanyak yaitu 31–45 tahun. Berdasarkan analisa tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada sikap, motivasi, pengetahuan, dan kinerja KP-ASI berdasarkan usia, maka data karakteristik ini tidak akan dijadikan variabel perancu untuk analisis lebih lanjut.

### Paritas Responden

**Tabel 5. Perbandingan Sikap, Motivasi, dan Pengetahuan, dengan Kinerja berdasarkan Paritas**

Variabel	Paritas		Nilai p
	1–2	>3	
Sikap			
X (SD)	84,6 (6,3)	82,9 (7,3)	0,543
Median	85,0	85,0	(ANOVA)
Rentang	71,7–96,7	68,3–100	
Sikap			
X (SD)	84,6 (6,3)	82,9 (7,3)	0,543
Median	85,0	85,0	(ANOVA)
Rentang	71,7–96,7	68,3–100	
Motivasi			
X (SD)	85,5 (7,8)	86,6 (6,7)	0,449
Median	86,0	86,6	(ANOVA)
Rentang	63,3–98,3	73,3–98,3	
Pengetahuan			
X (SD)	96,0 (5,3)	95,5 (4,4)	0,831
Median	100	93,3	(Uji
Rentang	80–100	86,6–100	Kruskal
			Wallis)
Kinerja			
X (SD)	84,4 (6,1)	84,6 (5,6)	0,463
Median	85,6	86,7	(ANOVA)
Rentang	73,3–93,3	71,6–91,6	

Subjek penelitian terbanyak yaitu paritas > 3. Berdasarkan analisa tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada sikap, motivasi, pengetahuan, dan kinerja KP-ASI berdasarkan paritas, maka data karakteristik ini tidak akan dijadikan variabel perancu untuk analisis lebih lanjut.

**Tabel 6. Distribusi Berbagai Variabel yang Diteliti pada Kelompok Pendukung ASI** sikap, motivasi, pengetahuan, dan kinerja tergolong tinggi.

**Tabel 7. Korelasi antara Variabel Penelitian**

Korelasi antara	Koef Korelasi rs	Nilai p
Pengetahuan dan sikap	0,405	0,012
Pengetahuan dan motivasi	0,450	0,005
Pengetahuan dan kinerja	0,045	0,776
Sikap dan motivasi	0,480	0,002
Sikap dan kinerja	0,465	0,003
Motivasi dan kinerja	0,565	< 0,001

Ket : rs = koef korelasi *Rank* Spearman

Berdasarkan diatas terdapat korelasi yang signifikan antara pengetahuan dan sikap KP-ASI, terdapat korelasi signifikan antara pengetahuan dan motivasi, sedangkan antara pengetahuan dan kinerja tidak terdapat korelasi. Terdapat korelasi antara sikap dan motivasi; korelasi antara sikap dan kinerja; serta korelasi motivasi dengan kinerja.

**Korelasi antara Sikap Anggota KP-ASI dan Kinerja Anggota KP-ASI**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan nilai koefisien korelasi sikap dengan kinerja sebesar 0,480; nilai p=0,002; yang artinya terdapat korelasi antara sikap dan kinerja KP-ASI. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria tentang dukungan menyusui diantaranya dipengaruhi oleh sikap & pengetahuan petugas kesehatan. (Olaolarun,2010)

Sikap seseorang terhadap sesuatu objek ditunjukkan melalui tingkah lakunya dalam merespons objek tersebut. Dalam kaitannya dengan sikap anggota KP-ASI terhadap

pemberian ASI eksklusif, maka terlihat dari tingkah laku mendukung atau tidak menyukai pemberian ASI secara eksklusif. Apabila

Variabel (skor 100)	Ukuran Statistik		
	X (SD)	Median	Rentang
Sikap	83,7 (6,9)	85	68,3—100
Motivasi	86,1 (7,1)	86,7	63,3—98,3
Pengetahuan	95,8 (4,8)	93,3	80—100
Kinerja	84,6 (5,8)	85,8	71,7—93,3

seorang anggota KP-ASI memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI, maka kecenderungannya akan merespons menyukai pekerjaan tersebut. Rasa menyukai ini yang diwujudkan dan dinyatakan melalui suatu usaha untuk meningkatkan kemampuan dirinya dalam pelaksanaan pekerjaan tersebut. Usaha itu dilakukan agar hasil pekerjaan yang dicapai memiliki kualitas yang baik. Hasil yang dicapai dari suatu pekerjaan dikenal sebagai kinerja.(Tri M,2012)

Sikap seseorang terhadap pekerjaan yang dilakukan akan berdampak pada minatnya bekerja. Minat ini yang menyebabkan seseorang menyukai pekerjaan yang dilakukannya dan yang akan mendorong dirinya untuk bekerja sebaik-baiknya guna mewujudkan hasil pekerjaan yang berkualitas. Sikap seseorang terhadap profesi terlihat dari tingkah laku dalam merespons pekerjaan yang dilakukan, sehingga apabila sikap seorang anggota KP-ASI terhadap pekerjaannya negatif, maka dirinya akan menunjukkan tingkah laku yang mengarah pada ketidaksuksesan pekerjaan sebagai KP-ASI. Tingkah laku ini terlihat dari kesiapan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab serta kedisiplinan dalam menjalankan tugas.(Nurlela,2007)



### **Korelasi antara Motivasi Anggota KP-ASI Dan Kinerja Anggota KP-ASI serta Faktor yang Paling Berperan dalam Kinerja Anggota KP-ASI**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, nilai koefisien korelasi motivasi dengan kinerja sebesar 0,565; nilai  $p < 0,001$  yang artinya terdapat korelasi antara motivasi dan kinerja KP-ASI.

Kelompok pendukung ASI merupakan kerjasama berbagai pihak yang memerlukan motivasi. Motivasi mendasari perbuatan seseorang. (Wahjono,2010) Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya. Motivasi merupakan kekuatan, baik dari dalam maupun dari luar yang mendorong seseorang mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya. (Mangkunegara AP,2005)

Motivasi merupakan dorongan untuk mengerjakan sesuatu untuk menjadi lebih baik daripada sebelumnya. Seseorang yang memiliki motivasi tinggi akan mendapatkan kepuasan pada penyelesaian tugas atau pekerjaannya. (Hamzah, 2007) Seorang anggota KP-ASI yang memiliki motivasi yang tinggi akan berusaha semaksimal-maksimalnya dalam melakukan tugas yang sulit dan menantang, tidak mudah putus asa, melainkan hal tersebut mendorong dirinya untuk mewujudkan hasil yang terbaik pada pengerjaan tugas tersebut. Usaha ini yang mendorong untuk meningkatkan hasil kerja atau kinerja yang baik.(Siagian SP,2012)

Seorang anggota KP-ASI yang memiliki motivasi tinggi akan berorientasi pada prestasi kerja atau kinerja yang baik. Dalam mewujudkan hal tersebut, maka dia akan berusaha mengatasi segala kesulitan, hambatan dengan tidak mudah putus asa. Sikap ini dikarenakan anggapan bahwa mereka memiliki kemampuan dalam melakukan pekerjaan tersebut. Ketika menghadapi hambatan dalam tugas memotivasi ibu untuk memberikan ASI, maka akan berusaha mencari jalan keluar atau solusi yang terbaik atas hambatan yang dihadapi tersebut. (Siagian SP, 2012) Keuletan dan tidak mudah putus asa yang membawa untuk dapat mengatasi kesulitan dan dapat memecahkan segala persoalan dalam pekerjaan yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hasil kerja atau kinerja.(Nurlela,2007)

Motivasi merupakan faktor interen yang memegang peranan di dalam pembentukan perilaku. Motivasi juga merupakan salah satu elemen dalam pemerdayaan masyarakat. Individu yang memiliki motivasi tinggi akan bekerja lebih baik daripada individu yang memiliki motivasi rendah. Dalam panduan dasar pembina motivator menyusui dinyatakan bahwa salah satu persyaratan menjadi seorang anggota KP-ASI adalah seseorang yang berminat dan bersedia, mempunyai motivasi untuk menjadi motivator menyusui atas kehendak sendiri.(Cornelia, 2008)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik motivasi, semakin baik kinerja anggota KP-ASI. Penelitian relevan yang dilaksanakan Yogyakarta menunjukkan hasil bahwa yang berhubungan dengan kinerja

motivator menyusui adalah motivasi dan faktor yang paling dominan dalam motivator kelompok ibu adalah motivasi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini, diperoleh hasil perhitungan regresi ganda koef B untuk motivasi sebesar 0,446; artinya semakin positif motivasi anggota KP-ASI maka akan semakin tinggi kinerjanya ( $p=0,002$ ). Dapat disimpulkan bahwa motivasi anggota KP-ASI merupakan faktor yang paling berperan terhadap kinerja anggota KP ASI. (Tri M,2012)

#### **Korelasi antara Pengetahuan Anggota KP-ASI dengan Kinerja Anggota KP-ASI**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa pengetahuan anggota KP-ASI tergolong tinggi dengan rata-rata 93,3 dan rentang 80–100. Hasil perhitungan nilai koefisien korelasi pengetahuan dengan sikap sebesar 0,405; nilai  $p=0,012$ , yang artinya terdapat korelasi signifikan antara pengetahuan dengan sikap KP-ASI. Nilai koefisien korelasi pengetahuan dengan motivasi sebesar 0.450; dan nilai  $p=0,005$ ; yang artinya terdapat korelasi signifikan antara pengetahuan dan motivasi, sedangkan nilai koefisien korelasi pengetahuan dengan kinerja sebesar 0,045 dan nilai  $p=0,776$  yang artinya tidak terdapat korelasi antara pengetahuan dan kinerja.

Kemampuan anggota KP-ASI ditunjang oleh pengetahuan yang merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia berupa indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.(Susilo J,2012)

Kelompok pendukung ASI dikembangkan sebagai sarana untuk mendidik, mendukung, dan menasehati ibu-ibu guna memberikan ASI. KP-ASI memiliki pengaruh terbesar pada jenis dukungan yang mereka berikan kepada ibu hamil dan menyusui. Latar belakang pendidikan anggota KP-ASI bukanlah faktor penentu keberhasilan menjadi konselor ASI, tetapi bagaimana keterampilan mereka menjadi konselor ASI.

Pada hasil penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat korelasi antara pengetahuan dan kinerja anggota KP-ASI, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hillenbrand bahwa dengan pengetahuan saja tidak akan meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif melainkan harus dengan meningkatkan kepercayaan diri ibu dan konseling yang tepat. Penelitian lain yang dilakukan di Yogyakarta juga mengatakan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan motivator kelompok pendukung ibu dan kinerja.(Tri M,2012)

Kelompok pendukung ASI bukan kelas edukasi/penyuluhan. Promosi, edukasi dan penyuluhan yang hanya mengandalkan pengetahuan konselor telah banyak dilakukan tidak dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Peningkatan pengetahuan saja tidak cukup untuk mengubah perilaku, ibu menyusui membutuhkan keterampilan dan dukungan (kepercayaan, penerimaan, pengakuan, dan penghargaan) terhadap perasaannya. Suasana saling memberi dukungan lebih mudah

terbangun dalam kelompok yang mempunyai pengalaman dan situasi lingkungan yang sama.(Susilo,2012)

## Simpulan

### Simpulan Umum

- 1) Sikap anggota KP-ASI berkorelasi positif dengan kinerja anggota KP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Puter Kota Bandung
- 2) Motivasi anggota KP-ASI berkorelasi positif dengan kinerja anggota KP ASI di wilayah kerja Puskesmas Puter Kota Bandung
- 3) Pengetahuan anggota KP-ASI tidak berkorelasi positif dengan kinerja anggota KP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Puter Kota Bandung
- 4) Motivasi anggota KP-ASI merupakan faktor yang paling berperan terhadap kinerja anggota KP ASI di wilayah kerja Puskesmas Puter Kota Bandung

### Simpulan Khusus

Anggota KP-ASI yang tidak bekerja mempunyai kinerja yang lebih tinggi dari pada anggota KP-ASI yang bekerja.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Asosiasi ibu menyusui Indonesia. Cuti melahirkan 3 bulan belum maksimal. [diunduh 3 Agustus 2012]. Tersedia dari: <http://aimi-asi.org>.
2. Avano M, Shimada K. Development and evaluation of a self care program on breastfeeding in Japan. *Int Breastfeed J.* 2010;5(9):1-9.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Riskesdas. Jakarta: Kemenkes RI; 2010.
4. Baskoro A. ASI panduan praktis ibu menyusui. Jakarta: Banyu Media; 2008.
5. Bello IOM, Adedokun BO, Ojengbade OA. Social support during childbirth as a catalyst for early breastfeeding initiation for first time Nigerian mothers. *Int Breastfeed J.* 2009;4(16):1-5.
6. Cadwell K, Turner C. Manajemen laktasi. Jakarta: EGC; 2011.
7. Cornelia M, Turnip O, Wahyuningsih H, Heni J, Palupi R. Pembina motivator menyusui. Jakarta: Mercy Corps; 2008.
8. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pelatihan konseling menyusui. Jakarta: Depkes; 2007.
9. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman penyelenggaraan pelatihan konseling menyusui dan pelatihan fasilitator konseling menyusui. Jakarta: Depkes RI; 2007.
10. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Profil kesehatan Jawa Barat. Bandung: Dinkes Provinsi Jawa Barat; 2014.
11. Dinas Kesehatan Kota Bandung. Laporan tahunan: Dinkes Kota Bandung; 2014.
12. Hamzah BU. Teori motivasi dan pengukurannya analisis di bidang pendidikan. Jakarta: Bumi Aksara; 2007: 9-48.
13. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Indonesia Menyusui. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2011.
14. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI; 2009.

15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Pedoman Penyelenggaraan Pekan ASI Sedunia. Jakarta: Kemenkes RI; 2010.
16. Mangkunegara AP. Evaluasi kinerja SDM. Bandung: Refika aditama; 2005.
17. Nurlela. Beberapa faktor yang melatar belakangi kegagalan pemberian ASI eksklusif di desa Palimanan Barat Kabupaten Cirebon. (Tesis Program Pascasarjana). Yogyakarta: Universitas Diponegoro; 2007.
18. Olaolarun MF, Lowoyin TO. Health Workers' Support for Breastfeeding in Ibadan Nigeria. *Int breastfeed J.* 2010; 5(7): 1–8
19. Puskesmas Puter. Laporan tahunan kohor bayi. Bandung: Puskesmas Puter; 2009.
20. Perine CG, Scanlon KS, Ruowei L, Odom E. Baby-friendly hospital practices and meeting exclusive breastfeeding intention. *Int Breastfeed.* 2005;116(5):702–8.
21. Roesli U. Bayi sehat berkat ASI eksklusif. Jakarta: Elek Media Komputindo; 2011.
22. Roesli U. Mengenal ASI eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwijaya; 2009
23. Roesli U. Mengenal ASI eksklusif seri 1. Jakarta: Trubus; 2007.
24. Sudarmanto. Kinerja dan pengembangan kompetensi SDM. Jakarta: Wahyu Media; 2007.
25. Susilo J. Hubungan program kelompok pendukung ibu terhadap pengetahuan dan praktik pemberian ASI eksklusif. Yogyakarta: Poltekes Kemenkes Yogyakarta; 2012
26. Siagian SP. Teori motivasi dan aplikasinya, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta; 2012.
27. Tri M. Analisis kinerja motivator menyusui dalam mengelola kelompok pendukung ibu sebagai upaya peningkatan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bantul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. (Tesis Program Pascasarjana). Yogyakarta: Universitas Diponegoro; 2012.
28. World Health Organization. Global strategy for infant and young child feeding. Geneva Swizerland: WHO; 2002.
29. Wen LM, Baur LA, Rissel C, Alperstein G, Simpson JM. Intention to breastfeed and awareness of healt recommendations findings from fist time mother in Southwest Sydney Australia. *Int Breastfeed.* 2009;16:4–9.
30. Wahjono S. Perilaku organisasi. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2010.