

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN SUAMI
DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU YANG
MEMPUNYAI ANAK UMUR 6–12 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG
TAHUN 2025**

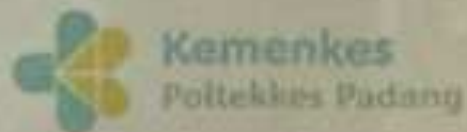


SUCI RAMADANI
NIM 212210659

**PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN SUAMI
DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU YANG
MEMPUNYAI ANAK UMUR 6-12 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG
TAHUN 2025**



Dijadikan ke Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Kemenkes Poltekkes Padang Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

SUCI RAMADANI
NIM 212210659

**PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

BIODATA PENULIS



Nama : Suci Ramadani
NIM : 212210659
Tempat/Tanggal Lahir : Koto Tangah Smlg/ 07 Desember 2001
Anak ke : 2 (Dua)
Jumlah Bersaudara : 2 (Dua)
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum kawin
Alamat : Jorong Batu Nan Limo, Nagari Koto
Tangah Simalanggang, Kecamatan
Payakumbuh, Kabupaten Lima Puluh Kota

NAMA ORANG TUA

Ayah : Efriwel
Ibu : Ermawati

RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Jenis Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Ajaran
1.	TK	Aisyiyah Simalanggang	2007-2008
2.	SD	SD N 01 Koto Tangah Simalanggang	2009-2014
3.	SMP	SMP N1 Kec. Payakumbuh	2015-2017
4.	SMA	SMA N 1 Kec. Payakumbuh	2018-2020
5.	D4 GIZI	Kemenkes Poltekkes Padang	2021-2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING

"Skripsi" Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Mempunyai Anak Umur 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2025"

Disusun oleh

NAMA : Suci Ramadani

NIM : 212210659

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
04 Juni 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
NIP.19690529 199203 2 002

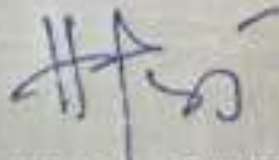
Pembimbing Pendamping



Andrafikar, SKM, M.Kes, Dietisien
NIP.19660612 198903 1 003

Padang, 04 Juni 2025

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



Marni Handayani, S.SiT, M.Kes, Dietisien
NIP.19750309 199803 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

" Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Anak Umur 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2025"

Disusun Oleh

SUCI RAMADANI
NIM 212210659

Telah diuji dan dipertahankan didepan Dewan Penguji

Pada tanggal : 23 Mei 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Edmon, SKM, M.Kes

NIP. 19620729 198703 1 003

(.....)

Anggota,

Marni Handayani, S. SiT, M. Kes, Dietesien

NIP. 19750309 199803 2 001

(.....)

Anggota,

Dr. Hermita Bos Umar, SKM, MKM

NIP. 19690529 199203 2 002

(.....)

Anggota,

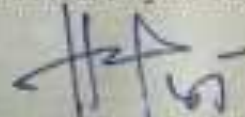
Andrafikar, SKM, M.Kes, Dietesien

NIP.19660612 198903 1 003

(.....)

Padang, 04 Juni 2025

Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



Marni Handayani, S. SiT, M. Kes, Dietesien

NIP. 19750309 199803 2 001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Suci Ramadani

NIM : 212210659

Tanda Tangan :



Tanggal : 04 Juni 2025

**HALAMAN PENYERAHAN SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai aktivitas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Suci Ramadani

NIM : 212210659

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Padang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** Atas Skripsi saya yang berjudul :

Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Anak Umur 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2025.

Dengan Hak Bebas Royalti noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalihmediakan/formatkan, mengelola dalam pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang

Pada tanggal : 04 Juni 2025

Yang menyatakan,



(Suci Ramadani)
212210659

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Suci Ramadani
NIM : 212210659
Tempat/Tanggal Lahir : Koto Tangah Smlg/07 Desember 2001
Tahun Masuk : 2021
Nama PA : Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
Nama Pembimbing Utama : Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM
Nama Pembimbing Pendamping : Andrafikar, SKM, M. Kes, Diestensen

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil Karya Ilmiah saya, yang berjudul :

Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Anak Umur 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2025.

Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 04 Juni 2025



(Suci Ramadani)
212210659

**KEMENKES POLTEKKES PADANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
JURUSAN GIZI**

Skripsi, Juni 2025

Suci Ramadani

Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Anak Umur 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2025.

xiii+ 57 halaman , 13 tabel, 2 gambar, 15 lampiran

ABSTRAK

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja secara Eksklusif dari umur 0 sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman kecuali larutan rehidrasi oral atau vitamin, obat-obatan dan diberikan sesuai kebutuhan bayi kapan pun diperlukan (*on demand*). Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kota Padang tahun 2023 mencapai 67,7%, sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang hanya 29,2%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.

Metode penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional Study*. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner pengetahuan Ibu, kuesioner sikap Ibu, kuesioner dukungan suami dengan masing-masing kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Simple Random Sampling* dengan jumlah responden sebanyak 60 orang. Data yang diperoleh dari kuesioner kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 56,7% Ibu tidak memberikan ASI Eksklusif, 50% memiliki pengetahuan rendah, 53,3% memiliki sikap kurang, dan 53,3% tidak mendapat dukungan suami. Analisa bivariat menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan Ibu, sikap Ibu, dan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif dengan p-value ($<0,05$).

Dengan demikian hasil penelitian di Puskesmas Anak Air Kota Padang menunjukkan rendahnya cakupan ASI Eksklusif disebabkan oleh kurangnya pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, dukungan suami, dan enggan memerah ASI. Oleh karena itu disarankan berupa kunjungan rumah, pelatihan konseling, kelas Ibu menyusui, fasilitas laktasi, media edukasi, dan evaluasi kader untuk meningkatkan praktik ASI Eksklusif.

Kata kunci : ASI Eksklusif, Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Dukungan Suami

Daftar Pustaka : 49 (2019-2024)

**MINISTRY OF HEALTH, HEALTH POLYTECHNIC PADANG
APPLIED BACHELOR PROGRAM IN NUTRITION AND DIETETICS
DEPARTMENT OF NUTRITION**

Thesis, June 2025

Suci Ramadani

The Relationship Between Knowledge, Attitude, and Husband's Support with Exclusive Breastfeeding Among Mothers with Children Aged 6-12 Months in the Working Area of the Anak Air Community Health Center, Padang City, 2025.

xiii + 57 pages, 13 tables, 2 figures 15 Appendices

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is the practice of giving only breast milk exclusively from birth to 6 months of age without any additional food or drink, except for oral rehydration solutions, vitamins, or medications, and it is provided according to the baby's needs whenever required (on demand). The coverage of exclusive breastfeeding in Padang City in 2023 reached 67.7%, while in the working area of the Anak Air Community Health Center in Padang City, it was only 29.2%. This study aims to investigate the relationship between knowledge, attitudes, and husband's support with exclusive breastfeeding among mothers with children aged 6-12 months in the working area of the Anak Air Community Health Center in Padang City in 2025.

This study employed a cross-sectional design. Data were collected through interviews using three types of questionnaires: maternal knowledge, maternal attitude, and husband support, each consisting of 15 questions. The sampling technique used was simple random sampling, with a total of 60 respondents. The questionnaire data were then analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-square test.

The results of the study showed that 56.7% of mothers did not practice exclusive breastfeeding, 50% had low knowledge, 53.3% had poor attitudes, and 53.3% did not receive support from their husbands. Bivariate analysis indicated a significant relationship between maternal knowledge, maternal attitude, and husband support with exclusive breastfeeding practices ($p\text{-value} < 0.05$).

Thus, the findings of the study at Puskesmas Anak Air in Padang City indicate that the low coverage of exclusive breastfeeding is influenced by limited maternal knowledge, poor maternal attitudes, lack of husband support, and reluctance to express breast milk. Therefore, it is recommended to implement home visits, breastfeeding counseling training, breastfeeding classes, lactation facilities, educational media, and cadre evaluations to improve exclusive breastfeeding practices.

Keywords : Exclusive Breastfeeding, Mother's Knowledge, Mother's Attitude, Husband's Support

References : 49 (2019-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang. Skripsi ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M.KM selaku dosen pembimbing utama dan Bapak Andrafikar, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang
3. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes Poltekkes Padang
4. Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M.KM selaku Pembimbing Akademik di Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes Poltekkes Padang
5. Bapak dan Ibu Dosen yang mengajar di Kemenkes Poltekkes Padang yang telah memberikan ilmu yang berharga kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
6. Teristimewa dan penuh cinta kepada kedua orang tua yang selalu mendoakan tanpa henti, memberikan kasih sayang, serta menjadi sumber kekuatan dalam setiap langkah kehidupan penulis. Doa, pengorbanan dan cinta tanpa batas dari Ayah dan Mama adalah anugerah terbesar yang tidak akan pernah tergantikan.
7. Terkhusus kakak tersayang Mega Efprima yang telah menjadi sumber semangat, panutan dan inspirasi. Terimakasih kasih atas doa yang tak putus asa, nasihat yang penuh kasih, serta dukungan moril yang begitu berarti

sepanjang perjalanan ini. Ketulusan dan keteguhan hati kakak menjadi cahaya dan kekuatan bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Teman-teman seperjuangan yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang telah memberikan nasehat, motivasi, dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini

Akhir kata penulis berharap agar Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan atas semua kebaikan dari pihak-pihak yang telah membantu. Penulis juga berharap semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan Ilmu.

Padang, 04 Juni 2025

(SUCI RAMADANI)
NIM 212210659

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
BIODATA PENULIS.....	.ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Teoritis.....	4
2. Praktis	5
E. Ruang Lingkup Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. ASI (Air Susu Ibu)	6
B. Pengetahuan.....	17
C. Sikap.....	19
E. Kerangka Teori.....	25
F. Kerangka Konsep	26
G. Hipotesis.....	27
H. Definisi Operasional.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	31
A. Rancangan Penelitian	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel	31
E. Alat atau Instrumen Pengumpulan Data.....	34
F. Pengolahan Data.....	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Hasil.....	38
B. Pembahasan	44
BAB V PENUTUP	56
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Definisi Operasional	28
Tabel 3.2. Jumlah anak umur 6-12 Bulan dan Sampel pada Setiap Posyandu ...	33
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu.....	39
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu	39
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu	39
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin	40
Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif	40
Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu	41
Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu.....	41
Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami	41
Tabel 4.11. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI.....	42
Tabel 4.12. Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI	43
Tabel 4.13. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2 Kerangka Konsep	26

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A : Pernyataan Persetujuan Responden
- Lampiran B : Kuesioner Penelitian
- Lampiran C : Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran D : Surat Izin Penelitian
- Lampiran E : Surat Etik Penelitian
- Lampiran F : Data Identitas Ibu
- Lampiran G : Data Identitas Suami
- Lampiran H : Data Identitas Anak
- Lampiran I : Master Tabel Pengetahuan Ibu
- Lampiran J : Master Tabel Sikap Ibu
- Lampiran K : Master Tabel Dukungan Suami
- Lampiran L : Hasil Output
- Lampiran M : Dokumentasi
- Lampiran N : Kartu Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sebuah cairan yang diproduksi oleh kelenjar payudara dan berperan sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi yang disusui. Menyusui adalah istilah yang lebih tepat menggambarkan aktivitas seorang Ibu saat memberikan ASI kepada bayinya. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berperan penting dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Proses alami ini pertama kali terjadi di mana bayi setelah dilahirkan, sehingga hal ini memungkinkan terjalinnya kontak kulit antara Ibu dan bayi. Kontak kulit ini sangat bermanfaat untuk merangsang keluarnya ASI serta memperkuat ikatan emosional antara Ibu dan bayi.

Menurut pernyataan *World Health Organization* (WHO), ASI Eksklusif diartikan yaitu dengan memberikan Air Susu Ibu kepada bayi sampai usia genap enam bulan, tanpa memberikan minuman atau makanan berat lainnya seperti susu formula, nasi, buah dan lain-lainnya. Pada hal ini dengan pengecualian hanya berlaku untuk bayi berupa, jenis larutan rehidrasi oral, vitamin atau mineral tetes, serta obat-obatan yang dibutuhkan. ASI diberikan sesuai dengan takaran permintaan bayi (*on demand*), dengan artian kapanpun bayi membutuhkannya. Saat ASI pertama kali keluar lebih dikenal sebagai *kolostrum*, atau sering disebut dengan cairan emas yang menunjukkan identik warna kekuningan serta memiliki kandungan protein dan antibodinya yang sangat penting sehingga tidak bisa digantikan oleh susu formula.¹

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023, menunjukkan secara merata bahwa tingkat pemberian ASI Eksklusif dalam cakupan nasional mencapai 68,6%. Terutama pada Provinsi Sumatera Barat menunjukkan angka survey lebih tinggi dengan persentase 74,1%.² Sementara itu, data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi ASI Eksklusif di kota tersebut berada pada angka 67,7%. Sebanyak 23 Puskesmas yang

berada di wilayah di Kota Padang menunjukkan, Puskesmas Lubuk Buaya mencatat angka tertinggi dalam pemberian ASI Eksklusif dengan persentase 91,2%. Namun sebaliknya, pada Puskesmas Anak Air menunjukkan angka terendah, yakni dengan persentase 29,2%.³ Rendahnya angka pada pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh banyaknya Ibu yang berhenti memberikan ASI sebelum bayi mencapai usia enam bulan.

Peran penting Tenaga Kesehatan untuk meningkatkan angka ASI Eksklusif dengan mengetahui beberapa faktor penting yang mempengaruhi saat menyusui.⁴ Faktor tersebut terbagi dalam dua kategori, yaitu faktor internal dan eksternal. Salah satu faktor internal yang sangat mempengaruhi terhadap rendahnya angka ASI Eksklusif adalah kurang cukupnya pengetahuan tentang memberikan ASI terhadap bayi dan faktor-faktor lainnya seperti, sikap dan kebiasaan Ibu.

Pengetahuan Ibu sangat dibutuhkan dalam memainkan peran penting demi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, karena dengan pemahaman yang baik dapat memberikan landasan yang kuat untuk menerapkan praktik menyusui secara optimal. Namun sebaliknya, kurangnya pengetahuan menyusui dapat menghambat terbentuknya sikap positif terhadap pemberian ASI Eksklusif. Sikap sendiri merupakan respons internal terhadap suatu rangsangan atau objek, yang mencerminkan pandangan dan perasaan Ibu dalam membuat keputusan, apakah akan memberikan ASI Eksklusif atau menggunakan susu formula.

Sebuah penelitian^{5,6,7} menunjukkan bahwa pengetahuan serta sikap Ibu termasuk faktor internal sangat signifikan dalam rendahnya tingkat pemberian ASI Eksklusif. Dengan memiliki pengetahuan yang baik, maka dapat mendorong Ibu untuk lebih menyusui secara eksklusif dalam jangka waktu yang dianjurkan, dengan menghindari pemberian makanan pendamping terlalu dini karena menyadari dampaknya terhadap kesehatan bayi.

Pemberian ASI Eksklusif juga dipengaruhi pada faktor eksternal yang berkontribusi terhadap rendahnya angka pemberian ASI Eksklusif berupa kurangnya dukungan dari pasangan. Pasangan memiliki peran besar dalam mendampingi Ibu, baik dalam masa selama kehamilan, persalinan, hingga setelah melahirkan. Keterlibatan pasangan tersebut sangat mempengaruhi terhadap keputusan Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Ada beberapa penelitian⁸⁹¹⁰ menunjukkan bahwasanya dukungan dari pasangan menjadi faktor keberhasilan dalam praktik menyusui secara eksklusif. Dukungan ini dapat berupa dorongan semangat moril dan bantuan untuk memenuhi kebutuhan Ibu saat selama aktif pada masa menyusui.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini telah dilakukan untuk mengetahui **“Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Anak Umur 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2025”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini bagaimana hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan berdasarkan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.

- b. Diketuainya distribusi frekuensi Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan berdasarkan tingkat pengetahuan Ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 berdasarkan sikap Ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.
- d. Diketuainya distribusi frekuensi Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan berdasarkan dukungan suami tentang pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.
- e. Diketuainya hubungan pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.
- f. Diketuainya hubungan sikap Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.
- g. Diketuainya hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan dengan dilakukan penelitian ini, peneliti mampu menemukan hasil penelitian yang berjudul hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai pedoman data dasar bahan perbandingan untuk peneliti selanjutnya.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan kepastakaan Kemenkes Poltekkes Padang dan dapat dijadikan sebagai data informasi bagi Institusi Pendidikan.

b. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dan evaluasi agar mampu mencapai pemberian ASI Eksklusif pada anak umur 6-12 bulan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul “Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami dengan Pemberian Eksklusif Pada Ibu yang Mempunyai Anak Umur 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2025” yang dilaksanakan pada bulan Januari tahun 2025. Variabel independen dari penelitian ini adalah pengetahuan, Sskap, dukungan suami dan variabel dependen adalah pemberian ASI Eksklusif. Populasi penelitian ini adalah seluruh anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang yang berdomisili di Kelurahan Padang Sarai yang berjumlah 155 orang dengan sampel sebanyak 60 orang. Desain penelitian ini menggunakan *Cross Sectional Study* untuk teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*. Penentuan sampel dilakukan dengan komputerisasi dimana setiap Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di Kelurahan Padang Sarai memiliki peluang yang sama untuk menjadi sampel penelitian. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner kemudian dianalisis dengan analisa *univariat* dan *bivariat* dengan menggunakan uji *Chi-square*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI (Air Susu Ibu)

1. Pengertian ASI

ASI (Air Susu Ibu) adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjer payudara Ibu yang berfungsi sebagai makanan untuk bayi yang disusui. Pemberian ASI secara dini juga bermanfaat bagi Ibu terutama untuk merangsang kelancaran ASI. ASI yang pertama keluar adalah kolostrum atau sering disebut cairan emas karena berwarna kekuningan yang mengandung protein serta antibodi yang tidak bisa didapatkan dari sumber lain termasuk susu formula.

2. Pengertian ASI Eksklusif

Menurut WHO ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja secara Eksklusif dari umur 0 sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jus jeruk, madu, air putih, air kopi, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim kecuali larutan rehidrasi oral atau vitamin, obat-obatan dan diberikan sesuai kebutuhan bayi kapan pun diperlukan (*on demand*). Program IMD (Inisiasi Menyusui Dini) merupakan program pendukung dari pemberian ASI Eksklusif, dimana IMD adalah proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri dapat menyusui dalam satu jam pertama setelah lahir, dengan adanya kontak kulit antara Ibu dan bayi.¹

a. ASI Menurut Stadium Laktasi

ASI menurut stadium laktasi dibagi menjadi 3 stadium, yaitu sebagai berikut :¹

1) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan kental dapat pula encer yang berwarna kekuningan yang di berikan pertama kali kepada bayi baru lahir yang megandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum juga

melapisi usus pada bayi sehingga terlindung dari kuman dan bakteri penyakit. Kolostrum yang disekresikan oleh kelenjar dari hari pertama sampai keempat pada awal menyusui kira-kira sesendok teh. Pada keadaan normal, kolostrum dapat keluar sekitar 10cc-100 cc dan akan meningkat setiap hari sampai sekitar 150-300 ml setiap 24 jam. Kolostrum lebih banyak mengandung protein, sedangkan kadar karbohidrat dan kadar lemak lebih rendah.

2) Air Susu Masa Transisi (Peralihan)

Air Susu Ibu (ASI) peralihan merupakan ASI yang keluar setelah keluarnya kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang/matur. Adapun ciri-ciri dari air susu masa peralihan adalah sebagai berikut:

- a) Disekresi ASI dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi.
- b) Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi.
- c) Volume ASI juga akan makin meningkat dari hari ke hari sehingga pada waktu bayi berumur tiga bulan dapat diproduksi kurang lebih 800 ml/hari.

3) Air Susu Matang (Matur)

Air susu matang adalah cairan susu yang keluar dari payudara ibu setelah masa ASI peralihan. ASI matur berwarna putih kekuningan. Ciri-ciri dari ASI matur adalah sebagai berikut :

- a) ASI yang disekresikan pada hari ke-10 dan seterusnya.
- b) Pada Ibu yang sehat, produksi ASI untuk bayi akan tercukupi.
- c) Cairan berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan warna dari garam Ca-caseinant, riboflavin, dan karotes yang terdapat di dalamnya.
- d) Tidak mengumpal jika dipanaskan.

3. Kandungan ASI

ASI sering kali disebut sebagai cairan kehidupan, ASI mengandung air, lemak, protein, karbohidrat, elektrolit mineral sebagai berikut :¹¹

a. Lemak

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak, yaitu sekitar 50% kalori ASI berasal dari lemak. Kadar lemak dalam ASI antara 3,5-4,5%. Walaupun kadar lemak dalam ASI tinggi, tetapi mudah dicerna oleh bayi karena terdiri dari butiran-butiran trigliserida yang mudah dicerna dan diserap bayi.

b. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa yang kadarnya paling tinggi dibandingkan susu lian. Laktosa mudah diurai menjadi glukosa dan galaktosa dengan bantuan enzim lactase yang sudah ada dalam saluran pencernaan sejak lahir.

c. Protein

Protein dalam susu adalah kasein dan whey. Kadar protein sebesar 0,995 dan sebesar 60% diantaranya whey yang lebih mudah dicerna dibandingkan kasein (protein utama susu sapi). Selain mudah dicerna, dalam ASI terdapat dua macam asam amino yang tidak terdapat dalam susu sapi yaitu sistin dan taurin. Sistin diperlukan untuk pertumbuhan somatik sedangkan taurin untuk pertumbuhan otak.

d. Garam dan Mineral

ASI mengandung mineral lengkap, kadarnya relatif rendah, tetapi cukup untuk bayi sampai usia enam bulan. Total mineral selama laktasi adalah konstan, tetapi beberapa mineral yang spesifik kadarnya tergantung pada diet dan stadium laktasi. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama adalah kalsium, kalium, serta natrium dari asam klorida dan fosfat. Kadar garam dan mineral yang rendah dalam susu diperlukan oleh bayi baru lahir karena ginjal

belum dapat mengosentrasikan air kemih yang baik. Bayi yang mendapat susu sapi atau susu formula yang tidak dimodifikasi dapat menderita otot kejang (tetani) karena hipokalsemia. Hal ini dikarenakan kadar kalsium dan susu sapi lebih rendah dibandingkan ASI, sedangkan kadar fosfor jauh lebih tinggi sehingga mengganggu penyerapan kalsium dan magnesium.

e. Vitamin

ASI cukup mengandung vitamin yang diperlukan bayi, diantaranya vitamin D, E, dan K. vitamin E terdapat pada kolostrum, vitamin K diperlukan sebagai katalisator dalam proses pembekuan darah dan terdapat dalam ASI dalam jumlah yang cukup. ASI juga mengandung vitamin D tetapi bayi yang premature atau bayi yang kurang mendapat sinar matahari dianjurkan pemberian suplementasi vitamin D.

4. Klasifikasi Pemberian ASI

Sesuai definisi WHO, pola menyusui dibagi dalam tiga kategori yaitu menyusui Eksklusif, menyusui perdominan, dan menyusui parsial.¹²

a. Menyusui Eksklusif

Adalah tindakan pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali vitamin, obat-obatan, atau tetes mineral. Pemberian ASI Eksklusif pada bayi meliputi hal-hal berikut :

- 1) Setelah bayi dilahirkan segera diberikan ASI (dalam waktu $\frac{1}{2}$ - 1 jam) untuk memberikan kolostrum (cairan yang keluar pertama kali ketika menyusui).
- 2) Tidak memberikan makanan atau minuman tambahan (seperti air tajin, air putih, air teh, air kelapa, pisang madu, dan lain sebagainya) kepada bayi selama 6 bulan pertama menyusui.
- 3) ASI diberikan sesuai kemauan bayi, tidak dibatasi jumlah lama dan waktu pemberian (pagi, siang, malam hari).

b. Menyusui Perdominan

Adalah praktik memberikan ASI kepada bayi namun kadang-kadang memberikan sedikit air atau minuman seperti teh. Ini merupakan bagian dari pola makan dan minum selama menyusui selama periode 0-6 bulan, dimana selain menerima ASI, bayi juga diberikan minuman berbasis air seperti air putih atau teh.

c. Menyusui Parsial

Adalah praktik memberikan ASI kepada bayi selama periode 0-6 bulan, tetapi juga mencakup pemberian makanan tambahan seperti susu formula, bubur, atau makanan lainnya, baik secara teratur maupun sebagai makanan prelakteal.

5. Manfaat ASI Eksklusif

Manfaat ASI Eksklusif baik untuk bayi maupun untuk Ibunya antara lain:¹³

a. Untuk Bayi

1) Nutrisi Seimbang

ASI mengandung bahan yang dibutuhkan oleh bayi dan semua kandungan tersebut sesuai dengan kebutuhan bayi, hal ini mencegah bayi untuk obesitas.

2) Mencegah Infeksi

ASI mengandung zat antibiotik dan zat kekebalan sehingga bayi yang mendapatkan ASI akan terhindar dari infeksi.

3) Kecerdasan Lebih Tinggi

ASI mengandung zat yang membantu perkembangan otak dan perkembangan syaraf. Hal ini membantu meningkatkan kecerdasan anak. Anak yang diberikan ASI mempunyai kecerdasan lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak mendapatkan ASI.

4) Mencegah Diare dan Alergi

ASI mengandung zat yang mencegah infeksi, virus dan zat mematangkan usus sehingga bayi yang mendapatkan ASI akan terhindar dari diare dan alergi.

5) Perkembangan Psikomotorik Optimal

ASI mengandung zat kompleks yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, dengan zat ini maka ASI akan membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik.

6) Efek Psikologis yang Optimal

Saat Ibu menyusui bayinya akan menatap, kontak mata, membelai dan berbicara dengan bayi. Hal ini akan meningkatkan komunikasi dan sentuhan antara Ibu dan bayi, dengan sentuhan dan komunikasi yang sering meningkatkan kasih sayang antara Ibu dan bayi semakin kuat, bayi tidak rewel dan tenang.

b. Untuk Ibu

1) Ungkapan Kasih Sayang

Ibu yang memberikan ASI akan selalu melakukan sentuhan kulit atau kontak fisik dengan bayinya. Ibu akan sering menatap, mengajak berbicara dan melihat perkembangan bayinya. Seringnya Ibu berhubungan dengan bayinya maka Ibu akan merasa semakin sayang sehingga ikatan antara Ibu dan bayi semakin kuat.

2) Mencegah Kanker

Ibu yang menyusui akan terus mengeluarkan *hormone oksitosin* dan *prolactin*. Hormon ini akan mencegah produksi *hormone estrogen*. *Hormone estrogen* merupakan hormon yang memicu kanker, dengan menyusui maka Ibu akan mencegah kanker.

3) Mencegah Kegemukan

Ibu yang menyusui akan memecah lemak dan simpanan energi selama kehamilan untuk memproduksi ASI. Dengan pemberian ASI

yang rutin maka Ibu akan terus memecah simpanan energinya sehingga akan mengurangi kegemukan.

4) Mencegah Pendarahan Setelah Melahirkan

Ibu yang memberikan ASI setelah melahirkan akan terhindar dari pendarahan. Hal ini dikarenakan Ibu yang menyusui akan mengeluarkan zat yang disebut oksitosin. Zat ini akan membantu meningkatkan kontraksi uterus. Uterus yang berkontraksi dengan baik akan menyebabkan pembuluh darah yang terbuka karena proses melahirkan akan menutup sehingga tidak terjadi pendarahan.

5) Aspek Kesehatan yang Lain

Pada Ibu yang menyusui maka akan terjadi penundaan menstruasi dan berkurangnya pendarahan setelah melahirkan. Hal ini akan membantu Ibu untuk mencegah anemia atau kekurangan zat besi. Selain itu menyusui juga mencegah terjadinya *osteoporosis*.

6. Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi terdiri dari perawatan payudara, cara menyusui yang benar dan langkah-langkah menyusui yang benar.¹⁴

a. Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah tindakan yang dilakukan untuk merawat payudara, terutama selama masa nifas (masa menyusui), guna memperlancar produksi dan pengeluaran ASI. Perawatan ini dilakukan setelah Ibu melahirkan dan menyusui untuk memastikan ASI keluar dengan lancar.

Pentingnya perawatan payudara selama masa kehamilan dan menyusui tidak bisa diabaikan karena payudara adalah satu-satunya sumber ASI, makanan utama bagi bayi baru lahir. Oleh karena itu, perawatan harus dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah kelahiran bayi. Idealnya, perawatan payudara dilakukan dua kali sehari sebelum mandi.

b. Cara Menyusui yang Benar

Teknik menyusui adalah salah satu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang Ibu kepada bayinya, untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Posisi ideal bagi Ibu saat menyusui adalah duduk dengan nyaman atau santai, menggunakan kursi atau sandaran untuk punggung dan lengan, serta memanfaatkan bantal untuk mendukung bayi agar tidak terlalu jauh dari payudara Ibu. Beberapa faktor kunci untuk menyusui dengan benar meliputi hal-hal berikut :

1) Waktu Menyusui

Waktu menyusui juga merupakan faktor penting dalam menyusui yang benar. Bayi baru lahir cenderung menyusu lebih sering, rata-rata 10-12 kali dalam 24 jam atau bahkan hingga 18 kali. Menyusui sesuai permintaan bayi (*on demand*) berarti menyusui kapan pun bayi meminta atau memerlukannya, yang biasanya lebih sering dari rata-rata. Menyusui *on demand* adalah cara terbaik untuk menjaga produksi

ASI tetap tinggi dan memastikan bayi kenyang. Penting untuk memastikan setiap sesi menyusui berlangsung cukup lama agar bayi menerima *foremilk* dan *hindmilk* secara seimbang. Seorang bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara dalam waktu sekitar 5-7 menit, sementara ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu dua jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola menyusu yang teratur, tetapi pola ini biasanya terbentuk setelah 1-2 minggu.

c. Langkah-langkah Menyusui yang Benar

Terdapat 9 langkah menyusui dengan benar adalah sebagai berikut:¹⁵

- 1) Cuci tangan sebelum atau sesudah menyusui dengan sabun dan air mengalir untuk membersihkan tangan dari kemungkinan

adanya kotoran, serta kuman yang dikhawatirkan bisa menempel pada payudara atau bayi.

- 2) Masase payudara dimulai dari korpus menuju aerola sampai terasa lemas/lunak.
- 3) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfeksi dan menjaga kelembapan puting susu.
- 4) Bayi diletakkan menghadap perut Ibu/payudara.
 - a) Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki tidak tergantung dan punggung Ibu bersandar pada sandaran kursi. Macam-macam posisi menyusui yang mudah dilakukan Ibu adalah posisi setengah duduk, berbaring miring, berbaring telentang, duduk di kursi, duduk di tempat tidur dan posisi berdiri.
 - b) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku Ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh menengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan Ibu.
 - c) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan Ibu, dan yang satunya lagi di depan badan Ibu.
 - d) Perut bayi menempel di badan Ibu dan kepala menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
 - e) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - f) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- 5) Payudara dipegang dengan Ibu jari di atas dan jari lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau aerolanya saja.
- 6) Cara melepas isapan bayi yaitu dengan memasukkan jari kelingking Ibu ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.

- 7) Setelah menyusui, keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting serta area sekitarnya, lalu biarkan mengering secara alami.
- 8) Menyendawakan bayi bertujuan mengeluarkan udara dari lambung agar bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui. Caranya adalah dengan menggendong bayi secara tegak bersandar pada bahu Ibu dan menepuk punggungnya perlahan. Alternatifnya, bayi bisa ditidurkan tengkurap di pangkuan Ibu sambil punggungnya ditepuk perlahan.
- 9) Periksa keadaan payudara, apakah ada goresan atau luka.

7. Faktor- Faktor yang Mendorong Pemberian ASI Eksklusif

a. Faktor Predisposisi

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah dasar untuk mengarahkan tindakan seseorang. Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif mengacu pada pemahaman yang dimilikinya mengenai topik tersebut.. Proses pengetahuan ini terjadi melalui panca indera manusia, termasuk penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pengamatan mata dan pendengaran.¹⁶

2) Sikap

Sikap adalah kemauan atau kesiapan untuk bertindak yang berbeda dengan perilaku. Perilaku tidak selalu mencerminkan sikap, tetapi sikap dapat mempengaruhi pola pikir yang kemudian memengaruhi tindakan masyarakat.¹⁶

b. Faktor Pendukung

1) Kesiediaan Fasilitas

(a) Ruang Memerah ASI

Luas ruangan minimal 3x4 m² dan atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui. Ruang ini harus tertutup, mandiri, dan dapat dikunci dari

dalam, serta harus bersih dengan ventilasi yang memadai dan pencahayaan yang cukup. Lokasi ruangan untuk memerah ASI harus mudah diakses oleh Ibu yang sedang menyusui dan aman dari potensi bahaya lingkungan.¹⁷

(b) Alat yang Dibutuhkan untuk Memerah dan Menyimpan ASI

Ruangan untuk memerah ASI hendaknya memiliki *refrigerator*/kulkas (apabila belum memungkinkan dapat menggunakan termos es), *dispenser* (air panas dan dingin), pompa ASI (bila diperlukan), botol untuk menyimpan ASI.¹⁷

c. Faktor Pendorong

1) Dukungan Suami

Keberhasilan dalam memberikan ASI Eksklusif sangat tergantung dari lingkungan terutama dukungan suami, anggota keluarga sehingga Ibu dapat nyaman memberikan ASI serta mengasuh anaknya.¹⁸

2) Dukungan Orang Tua dan Masyarakat

Ibu yang sedang menyusui sangat membutuhkan dukungan dari orang tua, kerabat dekatnya. Dukungan dari tokoh masyarakat menjadi salah satu pendukung keberhasilan ASI Eksklusif karena menjadi pihak yang mudah diperhatikan dan didengar.¹⁸

3) Tenaga Kesehatan

Dukungan dari para profesional di bidang kesehatan sangat diperlukan bagi Ibu, terutama primipara. Pendidikan tentang pentingnya menyusui sudah harus diberikan sejak masa antenatal, yang dilakukan oleh semua tenaga kesehatan.¹⁸

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra, yaitu indra penciuman, penglihatan, pendengaran, raba, dan rasa. Selain itu pengetahuan juga diperoleh dari pengalaman seseorang, semakin banyak pengalaman seseorang semakin tinggi pengetahuannya.¹⁹

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang :

- a) Tingkat Pendidikan, kemampuan belajar yang dimiliki manusia merupakan bekal yang sangat pokok. Tingkatan Pendidikan dapat menghasilkan suatu perubahan dalam pengetahuan.
- b) Informasi, sebagai contoh dengan kurangnya informasi tentang cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit akan menurunkan tingkat pengetahuan seseorang tentang hal tersebut.
- c) Budaya, budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.
- d) Pengalaman, pengalaman disini berkaitan dengan umur dan tingkat pendidikan seseorang, maksudnya pendidikan yang tinggi pengalaman akan lebih luas sedangkan umur semakin bertambah.²⁰

Pengetahuan seseorang mempunyai tingkat yang berbeda-beda secara garis besarnya ada enam tingkat pengetahuan, yaitu:²¹

- a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

- b) Memahami (*comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahuinya dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c) Aplikasi

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

d) Analisis

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan ada kaitanya dengan yang lain.

e) Sintesa

Sintesa menunjukkan suatu kemampuann untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f) Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner atau angket untuk mengukur isi materi dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan responden dapat diukur sesuai dengan tingkatan pengetahuan.²²

Pengukuran pengetahuan yang dikemukakan oleh *Bloom* dan *Skinner* pertanyaan yang digunakan untuk mengukur pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi 2 (dua) jenis yaitu.

- 1) Pertanyaan subjektif adalah jenis essay yang melibatkan elemen penilaian subjektif, sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai ke penilai lain setiap saat.
- 2) Pertanyaan objektif berupa pertanyaan ganda, salah betul dan menjabarkan. Pertanyaan ini dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektif dari penilai.

Menurut Budiman dan Riyanto tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kategori:²³

- 1) Baik : dinyatakan baik apabila subjek bisa dan mampu menjawab dengan benar $>50\%$ dari total seluruh pertanyaan.
- 2) Kurang : dinyatakan kurang apabila subjek hanya mampu menjawab dengan benar $\leq 50\%$ dari total seluruh pertanyaan.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses menyusui. Menurut penelitian pengetahuan individu sering kali didapat dari berbagai sumber seperti : media massa, media elektronik, buku panduan, tenaga kesehatan, materi poster, dan juga dari keluarga atau kerabat terdekat.²⁴ Dengan memiliki pemahaman yang baik dan tepat mengenai ASI Eksklusif, akan muncul kesadaran untuk memberikan ASI Eksklusif. Kurangnya pengetahuan Ibu mengenai manfaat ASI Eksklusif dapat membuat mereka mudah terpengaruh dan beralih menggunakan susu formula. Teori ini didukung oleh hasil penelitian²⁵ yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan Ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

C. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah suatu kecenderungan dan keyakinan seseorang terhadap suatu hal yang bersifat mendekati (positif) atau menjauhi (negatif) ditinjau dari aspek afektif dan kognitif dan mengarahkan pada pola perilaku tertentu. Dari hasil penelitian terdahulu perubahan sikap akan tergantung pada sejauh mana komunikasi itu diperhatikan, dipahami dan diterima.²⁶

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap :²⁰

a) Pengalaman Pribadi

Apa yang dialami seseorang akan mempengaruhi penghayatan dalam stimulus sosial, tanggapan akan menjadi salah satu dasar dalam pembentukan sikap. Sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya.

b) Orang Lain

Seseorang cenderung akan memiliki sikap yang disesuaikan atau sejalan dengan sikap yang dimiliki orang yang dianggap berpengaruh antara lain adalah orang tua, teman dekat, teman sebaya.

c) Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup akan mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.

d) Media Massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar mempunyai pengaruh dalam membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarah pada opini yang kemudian dapat mengakibatkan adanya landasan kognisi sehingga mampu membentuk sikap.

e) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, dikarenakan keduanya meletakkan dasar, pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f) Faktor Emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman seseorang. Kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

2. Tingkatan Sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan :²⁷

a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap penyuluhan tentang gizi.

b) Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap

c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang Ibu yang mengajak Ibu yang lain tetangganya, saudaranya dan sebagainya untuk pergi menimbang anaknya ke Posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, itu merupakan suatu bukti bahwa si Ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

d) Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3. Cara Mengukur Sikap

Sikap dalam penerapannya dapat diukur dalam beberapa cara, secara garis besar pengukuran sikap dibedakan menjadi 2 cara yaitu :

a) Cara pengukuran langsung berstruktur

Cara pengukuran langsung berstruktur dilakukan dengan mengukur sikap melalui pertanyaan yang telah disusun sedemikian rupa dalam suatu instrumen yang telah ditentukan, dan langsung diberikan kepada subjek yang diteliti. Instrumen pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala *Bogardus*, *Thurston*, dan *Likert*.

Disini peneliti melakukan pengukuran sikap dengan menggunakan skala *Likert* yaitu skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang suatu gejala atau fenomena pendidikan. Skala *Likert* biasanya terdiri dari pertanyaan atau pernyataan serta serangkaian jawaban berupa Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-Ragu (RR), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

Rumus *Likert* : $T \times P_n$

Keterangan :

T : total jumlah responden yang memilih

P_n : Pilihan angka skor *likert*

b) Penilaian sikap untuk pernyataan positif dan negative

Skor 5 untuk jawaban Sangat Setuju, skor 4 untuk jawaban Setuju, skor 3 untuk jawaban Ragu-Ragu skor 2 untuk jawaban Tidak Setuju, skor 1 untuk jawaban Sangat Tidak Setuju. Penilaian sikap untuk pernyataan negatif adalah skor 1 untuk jawaban Sangat Setuju, skor 2 untuk jawaban Setuju, skor 3 untuk jawaban Ragu-Ragu, skor 4 untuk jawaban Tidak Setuju, skor 5 untuk jawaban Sangat Tidak Setuju.²⁰

4. Pembagian Sikap

Untuk sikap kita bisa menggunakan *Bloom's Cut Off Poin*, seperti halnya pengetahuan. Sikap dapat dibedakan menjadi tiga dalam kategori yaitu sikap baik (*good attitude*), sikap cukup/sedang (*fair/moderate attitude*), dan sikap rendah/kurang (*poor attitude*). Pembagian lainnya yaitu sikap baik atau positif (*positive attitude*), sikap cukup atau netral (*neutral attitude*), dan sikap kurang atau negatif (*negative attitude*). Untuk mengklasifikasikannya, kita dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut :

a) Sikap baik atau positif jika skor 60-100%

b) Sikap kurang atau negatif jika skor < 60%

Selain cara tersebut, cara lainnya adalah dengan mengkategorikan sikap menjadi dua, yaitu sikap positif dan negatif. Cara mengklasifikasikannya menggunakan nilai mean sebagai *cut off point* jika data berdistribusi normal dan menggunakan nilai mean jika data sikap berdistribusi tidak normal.²⁸

5. Hubungan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Sikap Ibu tentang pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk bersedia atau kesiapan dalam memberikan ASI secara Eksklusif, sikap Ibu adalah bagaimana reaksi atau respon Ibu menyusui terhadap ASI Eksklusif, jika Ibu sudah memiliki sikap yang kuat dalam memberikan ASI Eksklusif maka perilakunya menjadi lebih konsisten dalam memberikan ASI Eksklusif. Teori ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh ²⁹ yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap Ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

D. Dukungan Suami

Dukungan suami adalah dukungan yang sangat penting bagi seorang istri dalam segala hal. Karena suami adalah orang yang setiap harinya selalu berhubungan dengan Ibu dan anak, yang memberikan banyak pengaruh baik yang disengaja ataupun tidak disengaja. Ibu yang suaminya mendukung dan peduli akan dapat terus memberikan ASI kepada bayinya.³⁰

1. Bentuk dukungan suami kepada istri dalam pemberian ASI Eksklusif :³¹

a. Informasional

Informasional adalah memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi individu.

b. Emosional

Emosional yaitu ekspresi empati seperti mendengarkan, bersikap terbuka, menunjukkan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan, mau memahami, ekspresi kasih sayang dan perhatian.

c. Instrumental

Instrumental adalah bantuan yang diberikan secara langsung, bersifat fasilitas atau materi misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan, meminjamkan uang, memberikan makanan, permainan atau bantuan-bantuan yang lain.

d. Appraisal atau Penilaian

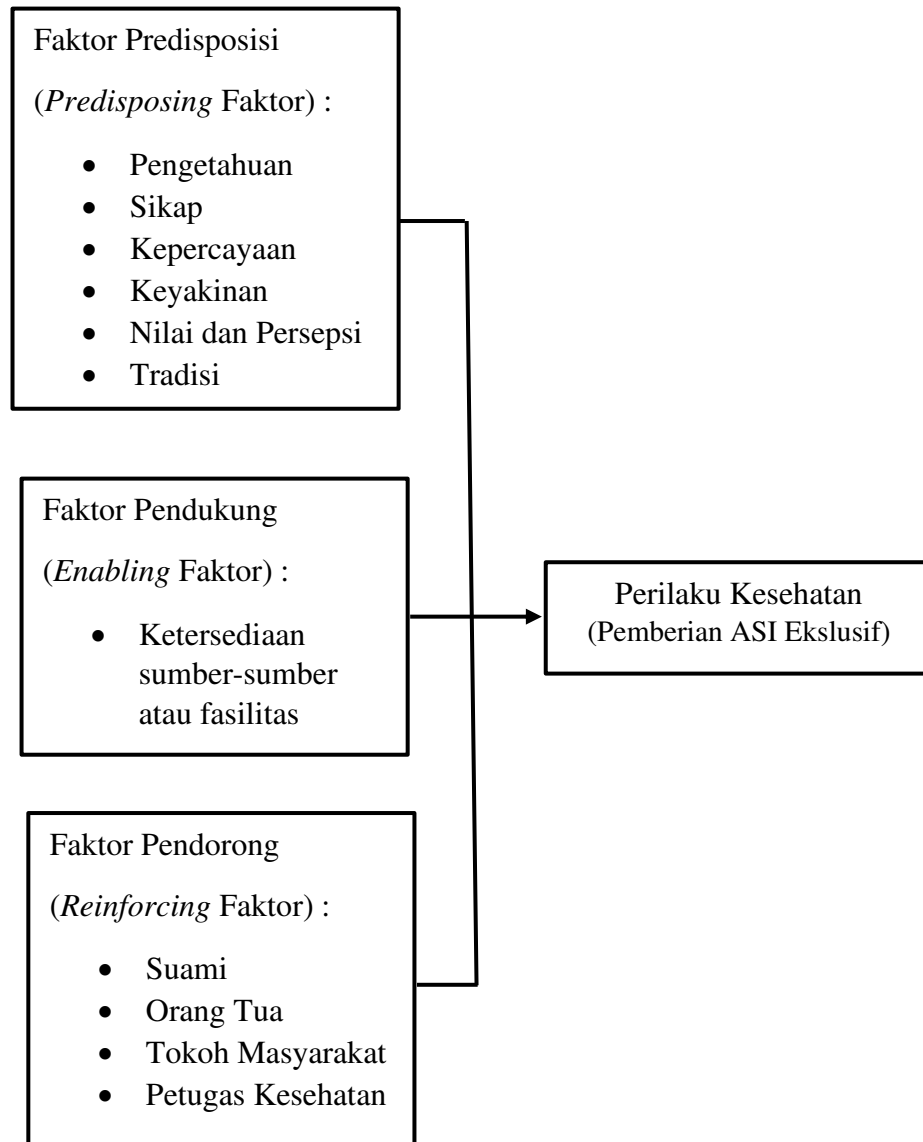
Dukungan ini bisa terbentuk penilaian yang positif, penguatan (pembenaran) untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan sosial yang membuka wawasan seseorang yang sedang dalam keadaan stress.

2. Hubungan Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh ³² mengatakan bahwa dukungan suami yang tinggi dapat meningkatkan kepercayaan istri dalam menyusui bayinya. Sehingga terhadap hubungan yang signifikan antara dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif.

E. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan suatu gambaran atau rencana yang berisi tentang penjelasan dari semua hal yang dijadikan sebagai bahan penelitian yang berlandaskan pada hasil dari penelitian tersebut.

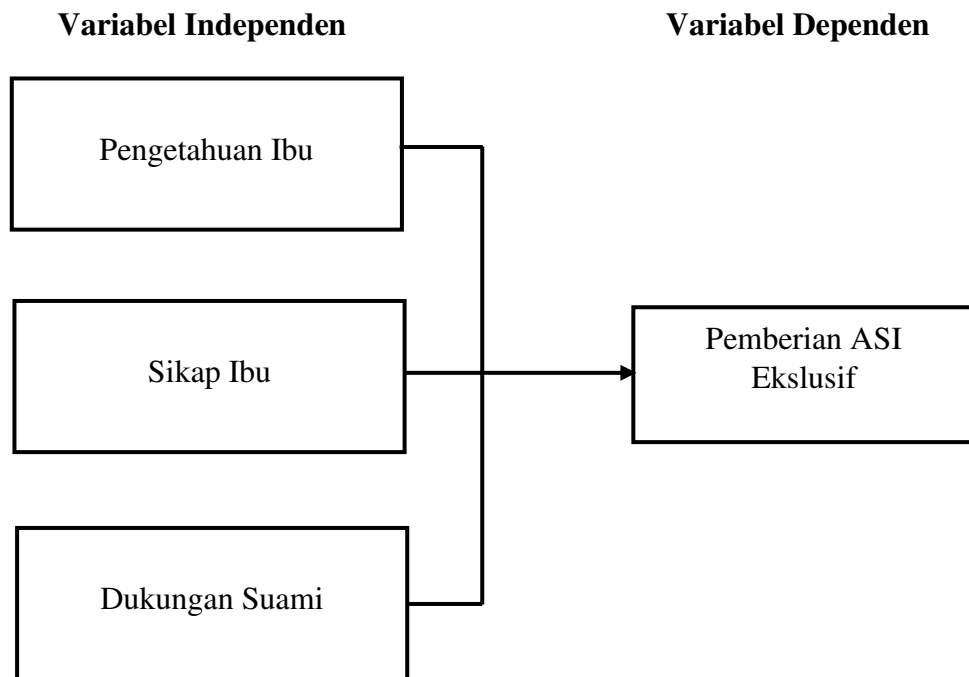


Sumber : Teori *Lawrence Green* (1980).³³

Gambar 1 kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan konsep penelitian yang menguraikan kaitan antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya dari masalah yang akan diteliti.



Gambar 2 Kerangka Konsep

G. Hipotesis

- Ha₁: Ada hubungan pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.
- Ha₂: Ada hubungan sikap Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.
- Ha₃: Ada hubungan dukungan Suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.

H. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian hanya ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain sampai umur 6 bulan. ³⁴	Wawancara	Kuesioner	1. Tidak Eksklusif 2. Eksklusif	Nominal
Pengetahuan Ibu	Segala sesuatu yang diketahui oleh Ibu tentang pengertian ASI Eksklusif, Manfaat ASI Eksklusif, waktu dan cara pemberian ASI Eksklusif. ³⁵	Wawancara	Kuesioner	1. Kurang, jika Ibu menjawab dengan benar $\leq 50\%$ dari seluruh pertanyaan kuesioner. 2. Baik, jika Ibu menjawab dengan benar $> 50\%$ dari seluruh pertanyaan kuesioner. ²³	Ordinal

Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Sikap Ibu	Pandangan seorang Ibu dalam menerima informasi tentang ASI Eksklusif, merespon dengan bertanya dan mencari tahu tentang ASI Eksklusif, mendiskusikan dengan orang terdekat mengenai ASI Eksklusif, dan menentukan sikap tentang pemberian ASI Eksklusif. ³⁶	Wawancara	Kuesioner dengan skala <i>likert</i>	Penilaian Sikap : 1. Sikap kurang/negatif jika skor yang Ibu dapat dari kuesioner <60%. 2. Sikap baik/positif jika skor yang Ibu dapat dari kuesioner $\geq 60\%$. ²⁸	Ordinal
Dukungan Suami	Dukungan Suami adalah bentuk pertolongan yang dilakukan secara langsung seperti suami memberikan informasi tentang ASI Eksklusif, suami memberikan bantuan seperti (merawat bayi, mengganti popok,	Wawancara	Kuesioner dengan skala <i>likert</i>	Penilaian Dukungan Suami : 1. Suami tidak mendukung jika skor yang Ibu dapat dari kuesioner <50%. 2. Suami mendukung jika skor yang Ibu dapat dari kuesioner $\geq 50\%$. ³⁷	Ordinal

Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
	menenangkan bayi saat menangis), mendampingi Ibu saat menyusui, memberikan perhatian selama Ibu menyusui, memberikan pujian kepada istri setelah menyusui bayi . ³⁷				

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional Study* yang merupakan salah satu jenis rancangan penelitian yang sifatnya analitik dan termasuk dalam jenis rancangan penelitian observasional. Variabel indenpenden dan dependen diobservasi secara bersamaan dimana pengetahuan, sikap dan dukungan suami merupakan variabel independen sedangkan variabel dependennya yaitu pemberian ASI Eksklusif.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang bahwa di Puskesmas Anak Air merupakan Puskesmas yang terendah dalam pemberian ASI Eksklusif. Waktu penelitian dimulai dari pembuatan proposal, pengumpulan data pada bulan Januari sampai bulan Juni 2024, serta pembuatan skripsi dilakukan pada bulan Maret 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Ibu yang mempunyai anak yang berumur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang yang berdomisili di Kelurahan Padang Sarai sebanyak 155 orang dengan jumlah Posyandu sebanyak 14 Posyandu.

2. Besar Sampel

Besar sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau representatif populasi. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus pengukuran besar sampel menurut *Lemeshow* yaitu :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \times p(1-p) \times N}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} \times p(1-p)}$$

Keterangan :

$Z^2_{1-\alpha/2}$ = derajat kepercayaan 1,96

p = proporsi kasus yang diteliti dalam populasi 71% (0,71)

d = kesalahan yang dapat ditolelir 10% (0,1)

N = besar populasi 155 orang

n = besar sampel

Penyelesaian :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \times p(1-p) \times N}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} \times p(1-p)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,71(1-0,71) \times 155}{0,1^2(155-1) + 1,96^2 \times 0,71(1-0,71)}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,71(0,29) \times 155}{0,01(154) + 3,8416 \times 0,71(0,29)}$$

$$n = \frac{122,60}{1,54 + 0,79}$$

$$n = \frac{122,60}{2,33} = 52,6 \text{ dibulatkan menjadi } 53 \text{ orang}$$

Sampel penelitian merupakan sebagian dari populasi yang memiliki karakteristik yang sama sehingga dapat dijadikan sumber data yang bisa mewakili keseluruhan dari populasi.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di Kelurahan Padang Sarai yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
- 2) Ibu yang bersedia mengikuti penelitian dengan mendatangi lembar persetujuan.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu yang tidak dapat ditemui 2 kali berturut-turut saat peneliti melakukan penelitian secara *door-to-door* apabila sampel belum terpenuhi selama penelitian di Posyandu.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Berdasarkan hasil hitung yang digunakan, didapatkan sampel yang berjumlah 53 orang anak. Untuk mengantisipasi kehilangan sampel atau *drop out* maka peneliti menambah jumlah sampel sebanyak 15% (7 orang) yaitu menjadi 60 orang anak.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Kelurahan Padang Sarai memiliki 14 Posyandu, dimana peneliti akan meneliti semua Posyandu, kemudian melakukan pengambilan data ke Puskesmas untuk mengetahui jumlah anak di setiap Posyandu.

Adapun cara pengambilan sampel pada setiap Posyandu dengan menggunakan Teknik *Proportional Random Sampling* rumus proporsi yaitu :

$$\text{Jumlah sampel yang dibutuhkan} = \frac{\text{Jumlah Sasaran Posyandu}}{\text{Total Seluruh Sasaran}} \times \text{Besarnya Sampel}$$

Tabel 3.2 Jumlah anak umur 6-12 bulan dan sampel pada setiap Posyandu

No	Nama Posyandu	Jumlah Anak Umur 6-12 bulan	Jumlah Sampel
1.	Kenanga I	6	2
2.	Kenanga II	10	4
3.	Kenanga III	9	3
4.	Kenanga IV	7	3
5.	Kenanga V	29	11
6.	Kenanga VI	5	2
7.	Kenanga VII	20	8
8.	Kenanga VIII	12	5
9.	Kenanga IX	9	3
10.	Kenanga X	18	7
11.	Kenanga XI	5	3
12.	Kenanga XII	11	4
13.	Kenanga XIII	4	2
14.	Kenanga XIV	8	3
Total		155	60

Selanjutnya setiap responden yang terdata di masing-masing Posyandu dipilih secara acak dengan Teknik *Simple Random Sampling* menggunakan aplikasi *Spinner* , jadi seluruh Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan yang terdata di masing-masing Posyandu memiliki peluang yang sama untuk menjadi sampel penelitian. Jika sampel yang sudah terpilih secara acak tidak mengunjungi Posyandu, maka dilakukan pengumpulan data melalui kunjungan rumah.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua yaitu:

1. Data Primer

Dalam penelitian ini yang termasuk ke dalam data primer yaitu:

- a. Pengetahuan Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air terkait dengan pemberian ASI Eksklusif.
- b. Sikap Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air terkait dengan pemberian ASI Eksklusif.
- c. Dukungan Suami Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air terkait dengan pemberian ASI Eksklusif.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah yang dikumpulkan dari berbagai sumber yang ada dengan peneliti sebagai tangan kedua. Data sekunder pada penelitian ini mencakup prevalensi cakupan pemberian ASI Eksklusif dan data anak umur 6-12 bulan yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Anak Air Kota Padang.

E. Alat atau Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kuesioner penelitian pengetahuan Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan 15 pertanyaan.

2. Kuesioner penelitian sikap Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan 15 pernyataan.
3. Kuesioner penelitian dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan 15 pernyataan.

F. Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari penelitian setelah dilakukannya proses pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan pengolahan data terkomputerisasi dengan tahapan :

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Berdasarkan hasil pengecekan seluruh kuesioner telah dijawab responden dengan lengkap sehingga tidak dilakukan pengambilan data ulang.³⁸

b. Pemberian Skor (*Scoring*)

Scoring adalah memberikan perilaku terhadap item-item yang perlu diberi penilaian atau skor terhadap hasil pengisian kuesioner pada responden. Beberapa penilaian yang akan dilakukan sebagai berikut:

1) Skor pemberian ASI Eksklusif

- | | |
|----------|-----|
| a) Iya | : 1 |
| b) Tidak | : 0 |

2) Skor pengetahuan Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif

- | | |
|-----------------|-----|
| a) Benar/baik | : 1 |
| b) Salah/kurang | : 0 |

3) Skor sikap Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif

a) Penilaian sikap positif:

- | | |
|-------------------------|-----|
| (1) Sangat setuju | : 5 |
| (2) Setuju | : 4 |
| (3) Ragu-ragu | : 3 |
| (4) Tidak setuju | : 2 |
| (5) Sangat tidak setuju | : 1 |

b) Penilaian sikap Negatif:

- (1) Sangat setuju : 1
- (2) Setuju : 2
- (3) Ragu-ragu : 3
- (4) Tidak setuju : 4
- (5) Sangat tidak setuju : 5

4) Skor dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif

- a) Sangat setuju : 5
- b) Setuju : 4
- c) Ragu-ragu : 3
- d) Tidak setuju : 2
- e) Sangat tidak setuju : 1

c. Pengkodean Data (*Coding*)

Pengkodean data merupakan upaya memberikan identitas atau pengelompokan pengklasifikasikan data dengan pemberian kode pada data menurut jenisnya, yaitu memberikan kode pada setiap variabel agar tidak terjadi kesalahan dalam pengolahan data dan memudahkan dalam mengentri data.³⁹

Beberapa *Coding* dapat dilakukan sebagai berikut:

1) Kode pemberian ASI Eksklusif

- a) Tidak Eksklusif : 1
- b) Eksklusif : 2

2) Kode pengetahuan Ibu terhadap pemberiana ASI Eksklusif

- a) Kurang ($\leq 50\%$) : 1
- b) Baik ($> 50\%$) : 2

3) Kode sikap Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif

- a) Kurang/Negatif ($< 60\%$) : 1
- b) Baik/Positif ($\geq 60\%$) : 2

4) Kode dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif

- a) Tidak Mendukung ($< 50\%$) : 1
- b) Mendukung ($\geq 50\%$) : 2

d. *Entry* (Pemasukan Data)

Setelah pengkodean dilakukan, peneliti memasukkan data kedalam program pengolahan data untuk dilakukan analisis menggunakan program statistik dengan komputer.

e. *Cleaning*

Data yang sudah dimasukkan akan dilakukan pemeriksaan kembali untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam analisa data dan kelengkapan data yang diolah dengan komputerisasi.

2. Analisis Data

Untuk memperoleh suatu kesimpulan masalah yang diteliti, maka analisis data merupakan suatu langkah penting dalam penelitian. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 2 cara yaitu :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan distribusi dan frekuensi atau besarnya proporsi dari variabel independen dan variabel dependen.

2. Analisis Bivariat

Analisis data bivariat ini digunakan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara variabel independen (pengetahuan, sikap dan dukungan suami) dan variabel dependen (pemberian ASI Eksklusif). Untuk mengetahui hubungan yang bermakna atau tidak bermakna secara statistik dilakukan dengan uji *Chi-square* yang menggunakan tabel 2x2. Jika $p\ value \leq 0,05$ berarti terdapat hubungan yang bermakna. Apabila nilai $p\ value >$ dari 0,05 maka tidak ada hubungan yang bermakna antara dua variabel tersebut. Jika syarat uji *Chi-square* tidak terpenuhi maka uji alternatif yang dilakukan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* untuk tabel 2x2.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Geografi

Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Anak Air yang berada di wilayah kelurahan Padang Sarai, Kecamatan Koto Tengah, Kota Padang. Pada wilayah kerja Puskesmas ini mencakup dalam dua kelurahan, yakni Batipuh Panjang dan Padang Sarai dengan total luas wilayah sekitar 48,186 km². Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Batang Anai, kabupaten Padang Pariaman
- a. Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskemas Lubuk Buaya
- b. Sebelah Barat berbatasan langsung dengan Samudera Hindia
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin

b. Demografi

Berdasarkan data lapangan, jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Anak Air pada tahun 2024 tercatat sebanyak 42.663 jiwa, yang terdiri dalam masyarakat asli daerah dan para pendatang.

2. Gambaran Umum Responden dan Sampel

a. Gambaran Umum Responden

Pada penelitian ini, responden adalah Ibu yang memiliki anak umur 6 hingga 12 bulan dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Anak Air, Kelurahan Padang Sarai, Kota Padang, dengan jumlah total sebanyak 60 orang. Karakteristik responden dapat dilihat berdasarkan usia, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Ibu

Kelompok Umur Ibu	n	%
16-18 Tahun	1	1.7
19-29 Tahun	20	33.3
30-49 Tahun	39	65.0
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden dengan kelompok umur terbanyak adalah 30-49 tahun sebesar (65%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	n	%
SD	7	11.7
SLTP	17	28.3
SLTA	26	43.3
Perguruan Tinggi	10	16.7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SLTA sebesar (43,3%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	n	%
Ibu Rumah Tangga	52	86.7
Karyawan Swasta	5	8.3
PNS	3	5.0
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga sebesar (86,7%).

b. Gambaran Umum Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak umur 6-12 bulan, yang tinggal di Kelurahan Padang Sarai berjumlah 60 orang. Gambaran sampel dapat dilihat berdasarkan jenis kelamin pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	26	43.3
Perempuan	34	56.7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sampel dengan jumlah jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebesar (56,7%).

3. Analisa Univariat

a. Pemberian ASI Eksklusif

Hasil distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada anak umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, Kelurahan Padang Sarai dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI	n	%
Tidak Eksklusif	34	56.7
Eksklusif	26	43.3
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, Kelurahan Padang Sarai yang tidak menerima ASI Eksklusif sebesar (56,7%).

b. Pengetahuan Ibu

Hasil distribusi frekuensi yang berdasarkan pengetahuan Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, Kelurahan Padang Sarai dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu	n	%
Kurang	30	50.0
Baik	30	50.0
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa Ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebesar (50%) dan pengetahuan baik sebesar (50%).

c. Sikap Ibu

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan sikap Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, Kelurahan Padang Sarai dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu

Sikap Ibu	n	%
Kurang/Negatif	32	53.3
Baik/Positif	28	46.7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa Ibu yang memiliki sikap yang kurang/negatif sebesar (53,3%).

d. Dukungan Suami

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan Dukungan Suami yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, Kelurahan Padang Sarai dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami

Dukungan Suami	n	%
Tidak Mendukung	32	53,3
Mendukung	28	46,7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa suami yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif sebesar (53,3%).

4. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, Kelurahan Padang Sarai dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.11 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada anak umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, Kelurahan Padang Sarai

Pengetahuan Ibu	ASI Eksklusif				Total		P-Value
	Tidak Eksklusif		Eksklusif				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	24	80	6	20	30	100	0,001
Baik	10	33,3	20	66,7	30	100	
Total	34	56,7	26	43,3	60	100	

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih banyak ditemukan pada Ibu yang pengetahuannya kurang sebesar (80%), sedangkan Ibu yang mempunyai pengetahuan baik yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar (33,3%) di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, Kelurahan Padang Sarai. Hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh p-value 0,001 (<0,05) maka ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

b. Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Untuk mengetahui hubungan sikap Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, Kelurahan Padang Sarai dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.12 Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada anak umur 6 - 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, Kelurahan Padang Sarai

Sikap Ibu	ASI Eksklusif				Total		P-Value
	Tidak Eksklusif		Eksklusif				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang/Negatif	25	78,1	7	21,9	32	100	0,001
Baik/Positif	9	32,1	19	67,9	28	100	
Total	34	56.7	26	43.3	60	100	

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih banyak ditemukan pada Ibu yang sikapnya kurang/negatif (78,1%), sedangkan Ibu yang mempunyai baik/positif yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar (32,1%) di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, Kelurahan Padang Sarai. Hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh p-value 0,001 ($<0,05$) maka ada hubungan yang bermakna antara sikap Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

c. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, Kelurahan Padang Sarai dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.13 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada anak umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air, Kelurahan Padang Sarai

Sikap Ibu	ASI Eksklusif				Total		P-Value
	Tidak Eksklusif		Eksklusif				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Mendukung	28	87,5	4	12,5	32	100	0,000
Mendukung	6	21,4	22	78,6	28	100	
Total	34	56,7	26	43,3	60	100	

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan bahwa Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih banyak ditemukan pada suami yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif (87,5%), sedangkan Ibu yang mendapatkan dukungan dari suami yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar (21,4%) di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, Kelurahan Padang Sarai. Hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh p-value 0,000 ($<0,05$) maka ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif.

B. Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang dari 60 orang responden didapatkan bahwa sebanyak 34 orang (56,7%) tidak memberikan ASI Eksklusif sedangkan 26 orang (43,3%) memberikan ASI Eksklusif. Persentase ini menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang masih tergolong rendah, bahkan lebih rendah dibandingkan rata-rata pemberian ASI Eksklusif di Kota Padang yang mencapai (67,7%) pada tahun 2023.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti dkk⁴⁰ menemukan bahwa sebanyak (56%) Ibu tidak memberikan ASI secara Eksklusif, yang dipengaruhi oleh pengetahuan Ibu yang masih rendah, sikap Ibu yang masih kurang/negatif serta kurangnya dukungan dari suami.

Menurut teori Green, terdapat tiga faktor utama yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu: *predisposing factors* terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, dan tradisi, *enabling factors* terdiri dari ketersediaan sumber-sumber atau fasilitas. *Reinforcing Factors* terdiri dari suami, orang tua,

tokoh masyarakat, petugas kesehatan. Faktor-faktor ini harus saling mendukung agar Ibu dapat menyusui secara Eksklusif selama 6 bulan.³³

Beberapa Ibu menyampaikan bahwa mereka merasa produksi ASI yang dihasilkan tidak mencukupi kebutuhan anak. Meskipun telah melakukan proses menyusui secara rutin, kekhawatiran bahwa anak tidak merasa kenyang mendorong mereka untuk memberikan susu formula sebagai pendamping. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi dan keyakinan Ibu terhadap kecukupan ASI, sebagai bagian dari *predisposing factors*, sangat berpengaruh terhadap keputusan pemberian ASI Eksklusif.

Selain itu, sejumlah Ibu mengalami kendala fisik seperti puting lecet yang menyebabkan rasa sakit dan stres saat menyusui. Di sisi lain, Ibu yang bekerja mengungkapkan kesulitan dalam mengatur waktu menyusui secara teratur, serta keterbatasan fasilitas untuk memerah atau menyimpan ASI di tempat kerja. Kondisi ini menggambarkan bagaimana *enabling factors*, seperti ketersediaan fasilitas dan dukungan lingkungan kerja, memainkan peran penting dalam mendukung atau menghambat praktik menyusui Eksklusif.

Selanjutnya, beberapa Ibu juga mengaku tidak mendapatkan dukungan emosional maupun praktis dari suami atau keluarga, yang menyebabkan mereka merasa terbebani dan memilih untuk berhenti menyusui lebih awal. Kurangnya dukungan dari orang-orang terdekat ini memperlihatkan lemahnya *reinforcing factors* yang seharusnya memperkuat motivasi Ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif.

2. Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang sebanyak 30 orang responden (50%) memiliki pengetahuan rendah mengenai pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan Ibu yang kurang menyebabkan pemahaman yang lemah terhadap manfaat dan pentingnya ASI Eksklusif selama 6

bulan pertama kehidupan anak. Pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widada⁴¹ yang juga menemukan bahwa sebanyak (50%) responden memiliki pengetahuan rendah tentang pemberian ASI Eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan Ibu mengenai ASI Eksklusif masih menjadi masalah yang cukup umum terjadi di berbagai wilayah.

Pengetahuan sendiri merupakan domain kognitif yang berperan besar dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang. Dalam konteks kesehatan, khususnya dalam pemberian ASI Eksklusif, pengetahuan yang dimiliki oleh seorang Ibu sangat menentukan dalam pengambilan keputusan. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan, pengalaman, informasi dari tenaga kesehatan, media massa, serta lingkungan sosial. Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif meliputi pemahaman mengenai definisi ASI Eksklusif, manfaat ASI bagi anak dan Ibu, cara pemberian ASI yang benar, waktu yang tepat untuk memulai dan menghentikan ASI Eksklusif, serta dampak dari tidak memberikan ASI Eksklusif. Kurangnya pengetahuan menyebabkan Ibu tidak memahami pentingnya memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Hal ini berkontribusi terhadap rendahnya cakupan ASI Eksklusif di masyarakat.¹⁶

Sebagian besar Ibu yang memiliki pengetahuan kurang terhadap ASI Eksklusif mereka mengungkapkan bahwa kurangnya informasi yang mereka terima dari tenaga kesehatan dan masyarakat sekitar mengenai cara menyusui yang benar dan pentingnya memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan anak. Sehingga Ibu yang memiliki pengetahuan kurang mengalami keraguan dalam memberikan ASI Eksklusif atau susu formula kepada anak.

Selain itu, ditemukan juga bahwa Ibu tidak mengetahui pentingnya memberikan kolostrum, yaitu ASI pertama yang keluar setelah melahirkan yang kaya akan antibodi. Beberapa Ibu bahkan membuang kolostrum karena menganggapnya tidak baik, dan langsung memberikan susu formula kepada anaknya. Hal ini menegaskan bahwa rendahnya pengetahuan ibu dapat menyebabkan praktik menyusui yang tidak sesuai dengan anjuran medis.

b. Sikap Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang sebanyak 32 orang Ibu (53,3%) menunjukkan sikap kurang/negatif terhadap pemberian ASI Eksklusif. Sikap yang kurang ini mencerminkan adanya keraguan, ketidaksiapan, serta kurangnya keyakinan Ibu dalam menjalankan praktik menyusui secara Eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan anak.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riska Sabriana dkk⁵ yang juga menemukan bahwa sebanyak (53%) Ibu dalam penelitiannya juga menunjukkan sikap kurang/negatif terhadap pemberian ASI Eksklusif, dan cenderung tidak melaksanakan praktik menyusui Eksklusif secara penuh.

Sikap seseorang terbentuk melalui proses belajar yang kompleks, yang melibatkan interaksi antara faktor internal dan eksternal. Menurut Notoatmodjo, faktor internal yang membentuk sikap mencakup pengalaman pribadi dan pengetahuan, sedangkan faktor eksternal meliputi pengaruh sosial dari keluarga, teman sebaya, tokoh masyarakat, dan media massa. Dalam konteks menyusui, Ibu yang memiliki pengalaman menyusui yang tidak menyenangkan, seperti kesulitan mengeluarkan ASI atau anak yang tampak rewel saat disusui, cenderung memiliki sikap negatif terhadap pemberian ASI Eksklusif. Tekanan dari orang tua atau mertua untuk memberikan makanan tambahan sejak dini juga turut memperkuat sikap tersebut.¹⁶

Beberapa Ibu menyatakan bahwa mereka enggan mencari informasi lebih lanjut mengenai ASI Eksklusif, bahkan merasa tidak perlu berdiskusi dengan Ibu menyusui lainnya. Sikap seperti ini menunjukkan rendahnya minat untuk saling mendukung dan berbagi informasi seputar pentingnya pemberian ASI Eksklusif, yang seharusnya dapat membangun komunitas Ibu menyusui yang saling menguatkan.

Selain itu, terdapat pula sikap enggan untuk memompa ASI, terutama di kalangan Ibu yang bekerja. Hal ini menjadi salah satu alasan utama mengapa sebagian ibu tidak dapat menjalankan pemberian ASI Eksklusif secara konsisten. Ketidakinginan untuk memompa ASI mencerminkan kurangnya komitmen serta kesiapan mental dan teknis dalam menjalani praktik menyusui yang optimal.

Sikap negatif ini pada akhirnya tercermin dalam perilaku sehari-hari Ibu, seperti enggan bertanya kepada keluarga atau petugas kesehatan mengenai ASI Eksklusif, tidak mau berbagi informasi kepada Ibu menyusui lainnya, hingga tidak bersedia mengajak ibu lain untuk memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. Bahkan ketika sedang bekerja, Ibu dengan sikap negatif cenderung tidak memompa ASI sebagai bentuk keberlanjutan pemberian ASI Eksklusif.

c. Dukungan Suami

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, diketahui bahwa sebanyak 32 orang Ibu (53,3%) tidak mendapatkan dukungan dari suami dalam pemberian ASI Eksklusif. Kurangnya dukungan ini menunjukkan bahwa masih banyak suami yang belum berperan aktif dalam mendampingi proses menyusui, baik dari aspek emosional, informasi, maupun bantuan praktis. Padahal, dukungan suami merupakan salah satu faktor eksternal yang sangat menentukan keberhasilan seorang Ibu dalam memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan anak.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Helfiva Syahrul dkk³⁰ yang juga menemukan bahwa sebanyak (53%) Ibu tidak mendapatkan dukungan dari suami cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif secara optimal.

Menurut Teori House, dukungan sosial terdiri dari empat bentuk, yaitu dukungan emosional, informasi, instrumental, dan penilaian (appraisal). Dalam konteks menyusui, dukungan suami dapat berupa memberikan semangat, membantu pekerjaan rumah tangga, menemani istri saat menyusui, hingga memberikan informasi dan solusi saat istri mengalami kesulitan menyusui. Dukungan tersebut sangat berperan dalam meningkatkan kepercayaan diri ibu serta memperkuat komitmen untuk memberikan ASI Eksklusif.³⁰

Ibu mengungkapkan suami kurang aktif dalam merawat anak dan tidak membantu dalam mengurus anak sehari-hari termasuk mengganti popok, menggendong dan memandikan anak. Selain itu, beberapa Ibu menyatakan bahwa suami tidak turut mendampingi saat menyusui, termasuk pada waktu malam hari. Padahal, kehadiran suami yang memberikan dukungan baik secara emosional maupun fisik, seperti menemani saat menyusui di malam hari, dapat memberikan dorongan semangat bagi Ibu dalam menjalankan pemberian ASI Eksklusif.

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, dari hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh p-value 0,001 ($<0,05$) maka ada hubungan yang bermakna antara sikap Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah cenderung tidak memahami manfaat ASI Eksklusif secara menyeluruh, baik bagi kesehatan anak maupun dirinya sendiri. Rendahnya pengetahuan ini juga terlihat dari kurangnya pemahaman tentang pentingnya

pemberian kolustrum yaitu ASI pertama yang kaya akan antibody pada anak baru lahir.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Lestari Puji dkk⁴² yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini ditunjukkan bahwa banyak nya Ibu yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang kurang tentang manfaat ASI Eksklusif dan juga kurangnya pemberian kolostrum dapat membuat Ibu cenderung tidak memberikan ASI pertama kepada anaknya sehingga ASI Eksklusif menjadi kurang optimal tanpa adanya pemberian kolostrum.

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Anita Sari dkk⁴³ dimana menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Banyak Ibu yang kurang memiliki pengetahuan dan pemahaman mengenai manfaat ASI Eksklusif serta pentingnya pemberian kolostrum, sehingga mereka cenderung tidak memberikan ASI pertama kepada bayinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rismayani dkk⁴⁴ yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini ditunjukkan bahwa banyak nya Ibu yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang kurang tentang manfaat ASI Eksklusif dan juga kurangnya pemberian kolostrum. Sehingga berdampak pada tidak optimalnya pemberian ASI Eksklusif karena kolostrum tidak diberikan pada bayi yang baru lahir.

Secara teoritis, hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan adalah faktor kognitif yang sangat menentukan terbentuknya sikap dan perilaku. Dalam konteks menyusui, Ibu yang

memiliki pengetahuan cukup tentang manfaat ASI akan lebih terdorong untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.¹⁶

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif, maka semakin besar kemungkinan Ibu untuk menjalankan praktik pemberian ASI eksklusif secara optimal. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang berkesinambungan dan berbasis komunitas sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan Ibu, terutama mengenai manfaat kolostrum dan ASI Eksklusif bagi anak.

Beberapa Ibu menyatakan bahwa mereka tidak tahu apa itu kolostrum, serta tidak memahami bahwa ASI Eksklusif berarti memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama enam bulan pertama. Sebagian Ibu bahkan menganggap bahwa susu formula lebih bergizi dibanding ASI, terutama ketika bayi tampak rewel. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya informasi dan edukasi mengenai ASI Eksklusif masih menjadi kendala utama di masyarakat

b. Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, dari hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh p-value 0,001 ($<0,05$) maka adanya hubungan yang bermakna antara sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. Hasil ini menunjukkan bahwa Ibu yang memiliki sikap kurang/negatif terhadap pemberian ASI Eksklusif cenderung tidak melaksanakan praktik menyusui Eksklusif secara optimal. Salah satu penyebabnya utamanya adalah munculnya perasaan yang tidak nyaman saat menyusui, enggan memompa ASI karena kesibukan bekerja, dan kurangnya minat untuk mencari informasi lebih lanjut tentang ASI Eksklusif.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah Rizqi dkk⁴⁵ yang menyebutkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara sikap Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini ditunjukkan bahwa banyak nya Ibu yang memiliki sikap kurang/negatif terhadap pemberian ASI Eksklusif, seperti enggan memompa ASI jika sibuk bekerja dan enggan dalam mencari informasi mengenai ASI Eksklusif.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tutuk Sulistiyowati dkk⁴⁶ yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara sikap Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini ditunjukkan banyak nya Ibu yang memiliki sikap kurang antusias terhadap pemberian ASI Eksklusif, seperti kurangnya upaya Ibu untuk memompa ASI ketika sibuk bekerja dan hal lainnya sehingga menyebabkan tidak merata dalam pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Utary Dwi Listiarini dkk⁴⁷ yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara sikap Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini ditunjukkan banyak nya Ibu yang memiliki sikap kurang/negatif terhadap pemberian ASI Eksklusif, seperti kurangnya motivasi untuk memompa ASI ketika sedang sibuk bekerja, dan juga kurangnya motivasi untuk mencari sumber informasi lebih lanjut mengenai ASI Eksklusif.

Secara teoritis, sikap merupakan bagian dari domain afektif, yang terbentuk berdasarkan pengetahuan, pengalaman, dan pengaruh sosial. Sikap seseorang termasuk Ibu menyusui sangat dipengaruhi oleh persepsi, keyakinan dan pengalaman masa lalu. Apabila Ibu merasa bahwa menyusui adalah proses yang sulit atau tidak menyenangkan, maka Ibu cenderung mengembangkan sikap negatif terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Beberapa Ibu menyatakan kurangnya informasi yang mereka terima dari tenaga kesehatan maupun lingkungan sekitar mengenai cara menyusui yang benar serta pentingnya pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan anak. Akibatnya, para Ibu ini mengalami keraguan dalam memilih antara memberikan ASI Eksklusif atau susu formula. Selain itu, ditemukan pula bahwa banyak Ibu tidak memahami pentingnya kolostrum ASI pertama yang keluar setelah melahirkan dan kaya akan antibody, sehingga beberapa di antaranya membuang kolostrum dan langsung memberikan susu formula kepada anaknya. Kondisi ini menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan Ibu dapat menyebabkan praktik menyusui yang tidak sesuai dengan anjuran medis.

c. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang, dari hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh p-value 0,000 ($<0,05$) maka adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami cenderung tidak konsisten dalam memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan pertama. Dalam penelitian ini, dukungan suami yang rendah terlihat dari kurangnya keterlibatan suami dalam merawat bayi, tidak mendampingi istri saat menyusui di malam hari, serta tidak berinisiatif mencari atau memberikan informasi tentang pentingnya ASI Eksklusif.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Salma Qurrata dkk⁴⁸ yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI. Hal ini dapat ditunjukkan bahwa banyak nya suami yang tidak mendukung dalam memberikan moril, mengurus pekerjaan rumah,

serta tidak mendukung dalam pemberian informasi mengenai pentingnya ASI Eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurvina Arta Sirait dkk⁴⁹ yang menyebutkan bahwa adanya hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini ditunjukkan, bahwa banyak suami yang kurang memberikan dukungan moril, dalam mengerjakan pekerjaan rumah tangga, serta kurang berperan dalam merawat anak.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Raudatul Zannah dkk⁵⁰ yang menyebutkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini ditunjukkan bahwa banyak suami yang tidak mendukung istri dalam urusan pekerjaan rumah, tidak berperan dalam perawatan anak, dan tidak memberikan informasi.

Secara teoritis, dukungan suami memiliki peranan penting dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, terutama dalam konteks psikologis dan sosial Ibu menyusui. Menurut teori House dukungan sosial terdiri dari empat bentuk, yaitu dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian (*appraisal*). Keempat jenis dukungan ini saling berkaitan dalam memberikan rasa aman, percaya diri, dan kenyamanan bagi individu dalam menghadapi situasi tertentu, termasuk proses menyusui.³⁰

Dalam praktiknya, dukungan emosional dari suami, seperti memberikan motivasi, empati, serta perhatian, sangat diperlukan untuk menjaga kondisi psikologis Ibu selama masa menyusui. Ketika Ibu merasa dihargai dan dimengerti oleh pasangan, maka Ibu akan lebih tenang dan percaya diri dalam memberikan ASI. Dukungan informasi, seperti memberikan pengetahuan tentang manfaat ASI atau membantu mencari solusi saat Ibu mengalami kesulitan menyusui, juga berkontribusi dalam memperkuat

pengetahuan dan keyakinan ibu dalam menjalankan praktik ASI Eksklusif.

Selain itu, dukungan instrumental, misalnya membantu pekerjaan rumah tangga, merawat bayi, atau menemani Ibu saat menyusui di malam hari, berfungsi mengurangi beban fisik yang ditanggung Ibu, sehingga Ibu dapat fokus dalam menyusui. Sementara itu, dukungan penilaian mencakup penguatan keputusan dan validasi yang diberikan suami terhadap pilihan Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Dukungan ini berfungsi memperkuat komitmen Ibu dalam melanjutkan pemberian ASI secara Eksklusif meskipun menghadapi tantangan.

Beberapa Ibu mengungkapkan bahwa suami mereka jarang terlibat dalam pengasuhan anak, tidak membantu saat Ibu menyusui di malam hari, serta tidak memberikan dukungan secara verbal maupun fisik. Bahkan ada suami yang menganggap menyusui sepenuhnya adalah urusan istri. Suami juga kurang berkontribusi dalam mencari informasi terkait pemberian ASI secara Eksklusif. Sikap pasif ini menyebabkan Ibu merasa kelelahan, kesepian, dan kurang termotivasi untuk menyusui secara Eksklusif.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang mempunyai anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025 dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat sebanyak 56,7% Ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada anak umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.
2. Terdapat sebanyak 50% Ibu memiliki pengetahuan yang kurang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.
3. Terdapat sebanyak 53,3% Ibu memiliki sikap yang kurang/Negatif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.
4. Terdapat sebanyak 53,3% suami tidak memberikan dukungan terhadap pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2025.
5. Menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan Ibu dengan pemberian p-value 0,001 ($<0,05$).
6. Menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara sikap Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif p-value 0,001 ($<0,05$).
7. Menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif p-value 0,000 ($<0,05$).

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

- a. Melakukan kunjungan rumah secara terjadwal oleh bidan dan kader posyandu untuk mendeteksi secara langsung Ibu yang tidak menjalankan ASI Eksklusif dan segera memberikan edukasi serta dukungan personal.

- b. Memberikan pelatihan rutin kepada petugas dan kader tentang teknik konseling menyusui, termasuk cara mengatasi masalah umum seperti ASI seret, puting lecet, dan manajemen ASI perah.
- c. Mengaktifkan kelas Ibu menyusui minimal satu kali dalam sebulan, dengan metode diskusi kelompok kecil yang interaktif dan melibatkan suami sebagai peserta wajib.
- d. Menyediakan fasilitas ruang laktasi atau pojok menyusui di Puskesmas dan kantor kelurahan, agar Ibu merasa nyaman menyusui di tempat umum dan mendapat dukungan dari lingkungan.
- e. Menyiapkan modul sederhana dan leaflet edukasi ASI yang dapat dibawa pulang oleh Ibu, dengan bahasa mudah dipahami dan disertai ilustrasi, khususnya mengenai cara pemerahan dan menyimpan ASI.

2. Bagi Ibu

- a. Mengikuti kelas Ibu menyusui secara aktif minimal satu kali dalam sebulan yang diselenggarakan di Posyandu atau Puskesmas, guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan menyusui secara benar.
- b. Mencari informasi dari sumber terpercaya seperti bidan, petugas gizi, atau leaflet edukasi dari Puskesmas mengenai teknik menyusui, dan cara pemerahan serta menyimpan ASI perah
- c. Melibatkan suami secara langsung dalam proses menyusui, misalnya dengan meminta bantuan suami untuk menenangkan anak saat rewel, mendampingi saat menyusui atau mengingatkan jadwal menyusui.
- d. Memanfaatkan layanan konseling menyusui di Puskesmas jika mengalami kendala seperti ASI tidak lancar, puting lecet atau anak menolak menyusu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Jayanti C, Yulianti D. Coronaphobia dan kelancaran ASI di masa postpartum. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi; 2022
2. Kementerian Kebijakan Pembangunan Republik Indonesia. Dalam Angka Tim Penyusun SKI 2023. Jakarta : Kementerian Kebijakan Pembangunan RI
3. Dinas Kesehatan Kota Padang. (2022) . Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2023 (Data 2022). Padang : Dinas Kesehatan Kota Padang
4. Audia Sepjuita Mutiara. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif. Dima Sejati. 2020;1.
5. Sabriana R, Riyandani R, Wahyuni R, Akib A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. J Ilmu Kesehatan Sandi Husada. Published Online June 1, 2022:201-207.
6. Nurbaiti N. Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat. J Akad Baiturrahim Jambi. 2021;10(2):300.
7. Yanuarini Andri Triatmi, Rahayu Estuning Dwi, Prahitasari Ekanana. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri . J Ilmu Kesehat. Published Online November 1, 2014.
8. Rahayu, Ririn. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif. J Ilmu Kesehatan. Vol 14.; 2023.
9. Silaen Septiana Ribka, Novayelinda Riri, Zukhra Muthia Ririn. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif . J Holist Nurs Heal Sciennce. Published Online June 1, 2022.
10. Ariesta R, Andriani D, Dewi Um. Hubungan Dukungan Suami dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja. J Kesehatan. Vol 11.; 2021.
11. Bahrah Ss. Mtk, Hasriyanti Romadhini. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas, Menyusui, dan Bayi Baru Lahir. (Riskiawan Gilang, Ed.). Penerbit NEM; 2023.
12. Linda Edita. ASI Eksklusif. (Wiryanto Teguh, Ed.). Yayasan Jamiul Fawaid; 2019.
13. Kurniawati Didi, Hardiani Sari Ratna, Rahmawati Lis. Buku Saku Air Susu Ibu. (Jauhari, Ed.). Khd Production; 2020.
14. Rahmawati Anita, Prayogi Bisepta. Asuhan Keperawatan Manajemen Laktasi dengan Pendekatan Berbasis Bukti. Media Nusa Creative; 2020.
15. Bahrah, Romadhoni Hasriyanti, Mintaningtyas Iriami Sestu. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas, Menyusui, dan Bayi Baru Lahir. (Riskiawan Gilang, Ed.). Penerbit NEM; 2023.
16. Notoadmojo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Pt Rineka Cipta; 2016.
17. Nurhidayati, Saleha Siti. ASI Eksklusif dan Ruang Laktasi. (Wardani Kusuma Dyah Pangarsi Siti, Ed.). Selat Media Patners; 2023.
18. Yuliarti N. Keajaian Asi Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil. Cv Andi Offset; 2020.

19. Editia Vanda Yulia. Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif. J Ilmu Keperawatan. Published Online 2021.
20. Ayu Dewi Windri. Supervisi Keperawatan. Lovrinz; 2022.
21. Karo Br Marni. Perilaku Ibu Menyusui Dalam Pemberian ASI Eksklusif. Penerbit NEM; 2021.
22. Juwita Ratna. Anemia Pada Ibu Hamil dan Faktor Yang Memengaruhinya. (Nasarudin Moh, Ed.). Penerbit NEM; 2023.
23. Tarigan Lina Frida, Nababan Donal, Kataren Otniel, Kartika Mahrona. Media Didog Bahasa Gayo Dengan Bahasa Indonesia dalam Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19. (Umayaya Yayuk, Ed.). Ahlimedia Press; 2022.
24. Mutiara Siska Violita, Fitriani Desi, Jannah Miftahul. Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu. J Bidan Madira Cendikia. 2022;1.
25. Elma Monica Putri, Rizki Muji Lestari, Dita Wasthu Prasida. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pemberian ASI Eksklusif. J Surya Med. 2022;7.
26. Isnaini, Muthainnah Zakiyyah, Sri Wahyuningsih. Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Cut Nya'dien Desa Banyuputih Kidul. J Ilm Ilmu Kebidanan Kandung. Published Online August 7, 2023.
27. Adventus, Jaya Merta Made I, Mahendra Donny. Buku Ajar Promosi Kesehatan.; 2019.
28. Swarjana Ketut I. Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stress, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan-Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner. (Indra Radhitya, Ed.). Cv Andi Offset; 2022.
29. Isnaini, Zakiyyah Muthmainnah, Wahyuningsih Sri. Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Posyandu Cut Nya'dien Dan Posyandu Dewi Sartika Desa Banyuputih Kindul. J Ilmia Ilmu Kebidanan dan Kandung. Published Online July 20, 2023.
30. Helfiva Syahrul, Fitri Aida, Elka Halifah. Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI. J Ilm Mhs Fak Keperawatan. Published Online 2022.
31. Batlajery Jomima, Maryanah, Hamidah, Nurfakrohni Astri Faudah. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Pasien Post Partum di Praktek Mandiri Bidan Sutjiati Kebun Jeruk Jakarta Barat Tahun 2022. J Fisioter Dan Kesehat Indones. 2023;3.
32. Septiana Silaen R, Novayelinda R, Zukhra Rm. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif. Vol 5.; 2022.
33. Pakpahan Martina Dkk. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Vol 1.; 2021.
34. Deswita, Herien Yelly, Wafiqah Ines. Breastfeeding Self-Efficacy Ibu Terkait Pemberian Asi Eksklusif Pada Bay. (Duniawati Nia, Ed.). Adab; 2023.
35. Mariska Febi. Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dan Dukungan Suami

- Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu. Poltekkes Kemenkes Bengkulu; 2022.
36. Hargi Permana Jayanta. Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Universitas Jember; 2013.
 37. Farizki Husnaeni. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Desa Bagi Wilayah Kerja Puskesmas Madiun Kabupaten Madiun.
 38. Churchill A Gilbert. Dasar-Dasar Riset Pemasaran Jilid 2. (Saat Suryadi Kcw, Ed.). Erlangga; 2019.
 39. Salim, Haidir. Penelitian Pendidikan Metode, Pendekatan Dan Jenis. (Azhar Satria Ihsan, Ed.). Kencana; 2019.
 40. Damayanti, R. N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukmajaya. J Ilm Ilmu Kesehat. 2020;9(1):45-52.
 41. Abdullah Sjawie W, Rumayar Aa, Korompis Ge, Kesehatan Masyarakat F, Sam Ratulangi Manado Abstrak U. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. Vol 8.; 2019.
 42. Putri Monica Elma, Lestari Muji Rizki, Prasida Wasthu Dita. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pemberian Asi Eksklusif. J Surya Med. 2022;7.
 43. Sari A, Anisa Fn, Friscila I, Hestiyana N. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Kolostrum Dengan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia ≥ 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman. J Surya Med. 2024;10(3):22-27.
 44. Maulani N, Arlenti L. Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian Asi Pertama (Kolostrum) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Mas Kota Bengkulu.
 45. Herman A, Ode Chalifa W. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. Vol 2.; 2021.
 46. Sulistiyowati T, Siswantara P, Kesehatan Dp, Et Al. Perilaku Ibu Bekerja Dalam Memberikan ASI Eksklusif Di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi-Mojokerto.
 47. Listiarini Ud, Dewi Sari I, Chaniago Ad, Susanti Se. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan Terhadap Pemeberian ASI Eksklusif di Pmb Junilda Lhokseumawe Aceh Utara Tahun 2023. J Matern Kebidanan. 2023;8(2).
 48. Salma Qurrata A'yun, Enny Yuliaswati. Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif. Obs J Publ Ilmu Psikol. 2024;2(4):193-202.
 49. Arta Sirait H, Hestyana Sari T. Dukungan Suami dan Motivasi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Pesisir Pekanbaru. Studi Ilmu Keperawatan P, mmons Atribusi 4.0 Internasional. Vol 2.; 2021.
 50. Zannah R. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur. J. Ilmu Kesehatan. Vol 6.; 2024.

LAMPIRAN

Lampiran A

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswi Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang atas nama Suci Ramadani yang dalam penelitian ini mengambil judul Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Anak Umur 6– 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2025.

Saya yakin informasi yang saya berikan ini bermanfaat bagi peneliti, Mahasiswa/i, Institusi Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang, dunia kesehatan, serta bagi masyarakat.

Padang, 2025

Responden

()

Lampiran B

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Anak Umur 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2025

No. Responden :

Tanggal wawancara :

Nama Posyandu :

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

No. Hp/Wa :

Alamat :

Pekerjaan :

Pendidikan :

- | | |
|---------|---------------------|
| 1. SD | 2. SLTP |
| 3. SLTA | 4. Perguruan Tinggi |

B. IDENTITAS ANAK

Nama anak :

Jenis kelamin :

Tanggal lahir :/...../.....

Umur anak sekarang :bulan

1. Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Apakah Ibu memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain kecuali vitamin dan obat-obat sampai umur 6 bulan ?

- a. Iya
- b. Tidak

(Jika tidak, jelaskan kenapa alasannya)

C. PENGETAHUAN IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

1. Pemberian ASI Eksklusif diberikan kepada bayi berusia?
 - a. 0-6 bulan
 - b. 0-9 bulan
 - c. 0-12 bulan
 - d. 0-18 bulan
 - e. 0-24 bulan
2. Pengertian ASI Eksklusif adalah?
 - a. Memberikan ASI dan bubur lembek selama usia 0-6 bulan
 - b. Memberikan ASI dan madu selama usia 0-6 bulan
 - c. Memberikan ASI dan tambahan vitamin saja selama usia 0-6 bulan
 - d. Memberikan ASI tanpa makanan dan minuman tambahan selama usia 0-6 bulan
 - e. Memberikan ASI dan buah-buahan selama usia 0-6 bulan
3. Apa yang mengharuskan Ibu menyusui?
 - a. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi
 - b. ASI milik bayi yang harus diberikan
 - c. Sudah menjadi kewajiban Ibu untuk menyusui
 - d. Kebiasaan turun temurun dari keluarga
 - e. ASI baik untuk bayi
4. Kolostrum adalah cairan kental pada ASI yang berwarna?
 - a. Coklat
 - b. Putih bening
 - c. Kekuningan
 - d. Putih keruh
 - e. Putih kekuningan
5. Kolostrum yang keluar setelah Ibu melahirkan lebih banyak mengandung?
 - a. Zat besi
 - b. Lemak
 - c. Protein
 - d. Lemak dan karbohidrat

- e. Protein dan kalsium
6. ASI yang pertama kali keluar atau yang disebut kolustrum seharusnya?
 - a. Tidak disusukan pada bayi
 - b. Langsung disusukan pada bayi
 - c. Dibuang karena mengandung racun
 - d. Ditampung tetapi tidak diberikan pada bayi
 - e. Ditampung dan diberikan dikeesokan hari kepada bayi
 7. Saat bayi terbiasa diberi ASI yang terjadi adalah?
 - a. Bayi menjadi diare
 - b. Bayi menjadi mudah lapar
 - c. Bayi menjadi sering demam
 - d. Bayi menjadi gemuk
 - e. Perkembangan psikomotrik optimal
 8. Manfaat ASI bagi pertumbuhan bayi yang benar dibawah ini adalah?
 - a. Bayi menjadi gemuk
 - b. kecerdasan bayi lebih tinggi
 - c. Daya tahan tubuh bayi menurun
 - d. Pertumbuhan bayi terhambat
 - e. Bayi mudah menangis
 9. Manfaat ASI bagi Ibu yang benar dibawah ini adalah?
 - a. Mengurangi resiko pendarahan setelah melahirkan
 - b. Proses pengembalian Rahim menjadi lama
 - c. Berat badan menjadi tidak stabil
 - d. Payudara menjadi kendor
 - e. Payudara menjadi besar
 10. Manfaat ASI bagi Ibu dan Anak yang tepat dibawah ini adalah?
 - a. Menghemat pengeluaran
 - b. Mengembalikan berat badan
 - c. Membantu tumbuh kembang bayi
 - d. Membantu kecerdasan
 - e. Menjalin hubungan emosional atau kasih sayang

11. Sebelum Ibu menyusui bayi yang dilakukan adalah?
- a. Membersihkan puting susu dan bagian hitam disekitar puting dengan krim
 - b. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan alcohol
 - c. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan air
 - d. Membersihkan puting susu dan bagian hitam sekitar puting dengan ASI yang dikeluarkan sedikit
 - e. Membersihkan puting susu dengan sabun disekitaran puting
12. Untuk menghindari payudara bengkak dan nyeri pada proses menyusui, maka Ibu perlu?
- a. Setiap Ibu menyusui, payudara harus sampai kosong
 - b. Ibu menggunakan BH yang dapat menompang payudara
 - c. Ibu mengompres dengan air dingin
 - d. Ibu mengompres dengan air hangat
 - e. Ibu membersihkan dengan sabun
13. Seorang bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara dalam waktu sekitar?
- a. 5-10 menit
 - b. 5-7 menit
 - c. 1-10 menit
 - d. 10-15 menit
 - e. 5-15 menit
14. Bila bayi yang sedang mengalami diare pada usia 0-6 bulan maka yang dilakukan adalah?
- a. ASI harus dibentikan diganti dengan susu botol
 - b. ASI dihentikan dan diberikan sampai diare berhenti
 - c. ASI tetap diberikan sesuai dengan kemauan Ibu
 - d. ASI diberikan dengan tambahan makana lain
 - e. ASI tetap diberikan sesuai dengan kamauan bayi

15. Langkah-langkah menyusui yang benar adalah?

- a. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu
- b. Mencuci tangan sebelum menyusui dengan air mengalir
- c. Membersihkan puting susu dengan air mengalir
- d. Posisikan bayi sesuai dengan kemauannya
- e. Sesudah menyusui lepaskan puting susu dengan cepat

D. SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

SS : Sangat Setuju **TS** : Tidak Setuju
S : Setuju **STS** : Sangat Tidak Setuju
RR : Ragu-Ragu

No.	Pernyataan	Pilihan				
		SS	S	RR	TS	STS
1.	Saya hadir setiap kali ada penyuluhan atau informasi mengenai ASI Eksklusif di Posyandu.					
2.	Saya sangat bersemangat dan gembira ketika ada penyuluhan mengenai ASI Eksklusif.					
3.	Saya tidak berminat pada informasi mengenai ASI Eksklusif karna saya tidak membutuhkannya lagi.					
4.	Saya enggan bertanya kepada keluarga maupun petugas kesehatan tentang ASI Eksklusif.					
5.	Saya sering berbagi informasi tentang ASI Eksklusif dengan ibu menyusui lainnya.					
6.	Saya merasa bersalah jika tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayi saya.					
7.	Saya enggan ketika harus memompa ASI untuk bayi saya, ketika saya sedang sibuk bekerja.					
8.	Saya senang mendiskusikan dengan orang terdekat mengenai ASI Eksklusif.					
9.	Saya tidak tertarik dengan semua informasi terkait dengan ASI Eksklusif.					
10.	Saya merasa tidak perlu mengajak Ibu menyusui lain memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.					

11.	Saya ingin mengajak orang terdekat (suami) untuk mencari informasi tentang ASI Eksklusif.					
12.	Saya memberikan susu formula kepada bayi ketika saya sedang bekerja					
13.	Saya ragu dengan kandungan nutrisi yang ada di dalam ASI.					
14.	Saya sangat tertarik dengan semua informasi terkait dengan ASI Eksklusif.					
15.	Sebaiknya ada penyuluhan tentang ASI Eksklusif setidaknya minimal 1 kali dalam sebulan.					

E. DUKUNGAN SUAMI TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Identitas Suami

Nama Suami :

Umur Suami :

Pekerjaan :

Pendidikan :

1. SD 2. SLTP
3. SLTA 4. Perguruan Tinggi

SS : Sangat Setuju **TS** : Tidak Setuju

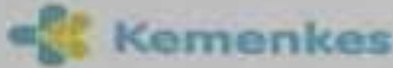
S : Setuju **STS** : Sangat Tidak Setuju

RR : Ragu-Ragu

No.	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Suami membantu mencari informasi mengenai pemberian ASI dan pola pemberian ASI seperti, mencari informasi melalui internet, majalah dll.					
2.	Suami menyarankan Ibu untuk tetap menyusui secara Eksklusif.					
3.	Suami ikut merawat bayi, seperti membantu mengganti popok, menggendong, memandikan bayi dll.					
4.	Suami ikut mendampingi Ibu saat menyusui walaupun tengah malam.					
5.	Suami memberikan suasana yang tenang saat Ibu menyusui bayinya, tidak berisik.					
6.	Suami memberikan informasi tentang ASI dan menyusui, seperti pentingnya ASI, cara menyimpan ASI perah.					
7.	Suami mau membelikan makanan tambahan, suplemen untuk Ibu selama Ibu menyusui.					
8.	Suami selalu mengingatkan Ibu untuk mencukupi kebutuhan gizi Ibu selama Ibu menyusui.					

9.	Suami memberikan pujian kepada Ibu setelah menyusui bayi.					
10.	Suami memberikan rasa nyaman, perhatian, dicintai selama Ibu menyusui.					
11.	Suami memberikan pengarahan tentang cara memberikan ASI yang baik dan benar					
12.	Suami menyediakan peralatan seperti pompa untuk pemerah ASI					
13.	Suami memberikan teguran jika bayi tidak diberikan ASI Eksklusif					
14.	Suami merasa senang karena saya memberikan ASI Eksklusif kepada bayi					
15.	Suami memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada saya untuk merawat dan memberikan ASI Eksklusif kepada bayi					

Lampiran D



Kementerian Kesehatan
Kantor Wilayah Kesehatan
Kecamatan Padang

☑ Jalan Lingsing Rantau Baru, Manggolan,
Padang, Sumatera Barat 25144

☎ 0911 144114

🌐 www.kemkes.go.id

No. : PP.08.003478/0034

Lampiran : -

Perihal : **Info Pengambilan data**

22 April 2024

Yth. Kepala Puskesmas Anak Air
di
Padang

Dengan hormat,

Selubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian Mata Kuliah Populasi Skripsi Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietisien Jurusan Gizi Kementerian Kesehatan Politeknik Padang pada semester VI, sehingga mahasiswa diwajibkan untuk melakukan pengambilan data untuk penyusunan Proposal Skripsi tersebut. Adapun nama mahasiswa kami :

No	Nama NIM	Judul Skripsi	Data yang Diperlukan	Tempat/Tanggal
1	Suci Rumadani 212210659	Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dan Dukungan Sosial dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Menyusui Bayi Usia 6 - 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023	• Data Tentang Penemuan Calon dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-6 bulan, 6-12 bulan, 12-24 bulan di rumah-rumah Penyusu + Data Tentang Jumlah Bayi Usia 6-6 bulan, 6-12 bulan, 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air yang mendapatkan ASI Eksklusif dan Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif di rumah-rumah Penyusu	Tempat asal penelitian: Puskesmas Anak Air Tanggal Penelitian: 01 Mei - 07 Mei 2024

Oleh sebab itu, Kami mohon Bapak/Ibu memberi izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan pengambilan data di rumah yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan Terima Kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Padang



RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Bwa

Dokumen ini telah diproses dengan sistem yang diberikan oleh Data Terbitan Sistem (DTS), 2024

Kemenkes		Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang Jalan Sising Pandak Kota, Padang Padang, Sumatera Barat 25146 Telp (075) 2581225 Email: info@poltekkes-pg.go.id		
Nomor : PP-08.03F.0000/0005/2024 Lembaran : Hal : Surat Isih Penelitian	12 Desember 2024			
Yth. Kepala Puskesmas Anak Air Kota Padang Batang Padang, Kec. Kota Tengah, Kota Padang, Sumatera Barat				
Dengan hormat,				
Sesuai dengan Peraturan Jurusan Gizi Kementerian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sajian Terapan Gizi dan Dietetik diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Skripsi, dimana salah satu penelitian mahasiswa tersebut adalah penelitian yang Bapak/Ibu pimpin.				
Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat menerima dan menerima kami untuk melakukan penelitian. Adapun mahasiswa tersebut adalah:				
Nama : NIM : Judul Penelitian : Tempat Penelitian : Waktu Penelitian :	Sud Ramadan 212210659 Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami Dengan Pembatatan ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Anak Umur 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2025 Puskesmas Anak Air Kota Padang Januari s/d Juni 2025			
Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.				
Direktur Kamenkes Poltekkes Padang,				
Renatayati, S.Kp, N.Kep, Sp.Jhs				
Kementerian Kesehatan telah menerbitkan sertifikat digital gratis bagi seluruh pegawai. Jika terdapat pegawai yang telah terbit sertifikat namun belum menerima email HALO KEMKES168887 dan https://halo.kemkes.go.id, untuk verifikasi keaslian maka terbit elektronik, status unggah dokumen perlu benar https://halo.kemkes.go.id/pengantar				
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat pribadi yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Sertifikasi Elektronik (BPSSE), Badan Standar dan Survei Nasional				

Lampiran F



UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
No. Validasi dan Registrasi KEPPKN Kementerian Kesehatan RI: 001623.079

Kampus 1 Universitas Perintis Indonesia
Jl. Adhiguna KM 17 Lubuk Perang, Padang
telp 0754 309607
ethics@perintisindonesia.ac.id

Nomor : 988/KEPK.FI/ETIK/2024

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Perintis Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kodokumen, kesehatan, dan kefarmasian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

The Ethics Committee of Universitas Perintis Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical, health and pharmacion research, has carefully reviewed the research protocol entitled:

"Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Anak Umur 6– 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2025".

No. protocol : 25-01-1357

Peneliti Utama : SUCI RAMADANI
Principal Investigator

Nama Institusi : Jurusan Gizi, Kemenkes Poltekkes Padang
Name of The Institution

dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
and approved the above mentioned protocol.

Padang, 03 Januari 2025
Ketua
Komisi Etik

Prof. Firdausy M. Husein, P.A.
Ketua Komisi Etik
Universitas Perintis Indonesia

**Ethical approval berlaku satu (1) tahun dari tanggal persetujuan.*

****Penelitian berkawajiban:*

1. Menjaga keselamatan identitas subjek penelitian.
2. Menjabarkan status penelitian apabila:
 - a. Tindakan atau perlakuan kesehatan telah uji etik, penelitian sudah telah melalui, dalam hal ini ethical approval harus dipertanggung.
 - b. Penelitian kesehatan ditanggung jalan.
3. Melakukan kegiatan service yang tidak merugikan (service without harm).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subjek sebelum protokol penelitian mendapat telah uji etik dan sebelum memperoleh informed consent dari subjek penelitian.
5. Menyampaikan laporan akhir, bila penelitian sudah selesai.
6. Commitment member protocol ID pada setiap komunikasi dengan Lembaga KEPK Universitas Perintis Indonesia.
- 7.

Lampiran G

DATA IDENTITAS IBU							
No. Res	IBU						
	Nama	Umur	Alamat	No. HP	Pekerjaan	Pendidikan	Nama Posyandu
1	RM	27 Tahun	Perum Agung Pratamana	-	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga I
2	SR	23 Tahun	Padang Sarai, Talao Bakok	081267526372	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga I
3	DR	26 Tahun	Komp.Denai Pamulang	081276793551	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga II
4	WY	30 Tahun	Kandang Asam	082283809730	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga II
5	PS	32 Tahun	Komp.Denai Pamulang	-	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga II
6	LS	37 Tahun	Komp.Denai Pamulang	081277379829	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga II
7	YI	38 Tahun	Padang Sarai, Kalak Hantu	081270422794	Ibu Rumah Tangga	Perguruan Tinggi	Kenanga III
8	PM	28 Tahun	Padang Sarai, Kalak Hantu	083167949140	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga III
9	NY	22 Tahun	Padang Sarai, Kalak Hantu	083872110181	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga III
10	VO	32 Tahun	Komp. Asrama Brimob	-	PNS	Perguruan Tinggi	Kenanga IV
11	SG	31 Tahun	Komp. Asrama Brimob	-	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga IV

DATA IDENTITAS IBU							
No. Res	IBU						
	Nama	Umur	Alamat	No. HP	Pekerjaan	Pendidikan	Nama Posyandu
12	HR	22 Tahun	Komp. Asrama Brimob	-	Karyawan Swasta	SLTA	Kenanga IV
13	DY	37 Tahun	Perum Mega Permai	081270347770	PNS	Perguruan Tinggi	Kenanga V
14	YN	27 Tahun	Perum Mega Permai	082298794933	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga V
15	RL	29 Tahun	Perum Mega Permai	082288415596	Karyawan Swasta	SLTA	Kenanga V
16	LA	29 Tahun	Perum Mega Permai	085264297552	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga V
17	RY	38 Tahun	Perum Mega Permai	085364666132	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga V
18	GM	40 Tahun	Perum Mega Permai	085325099985	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga V
19	LM	38 Tahun	Perum Mega Permai	081276162942	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga V
20	IK	33 Tahun	Perum Mega Permai	085321889987	Karyawan Swasta	SLTA	Kenanga V
21	YS	23 Tahun	Perum Mega Permai	085265262943	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga V
22	WO	38 Tahun	Perum Mega Permai	082262404442	Ibu Rumah Tangga	SD	Kenanga V

DATA IDENTITAS IBU							
No. Res	IBU						
	Nama	Umur	Alamat	No. HP	Pekerjaan	Pendidikan	Nama Posyandu
23	RO	33 Tahun	Perum Mega Permai	-	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga V
24	HY	26 Tahun	Komp Pemda	082362878483	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga VI
25	FD	21 Tahun	Komp Pemda	081328452007	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga VI
26	GR	29 Tahun	Komp Harka	082219939015	Ibu Rumah Tangga	Perguruan Tinggi	Kenanga VII
27	RT	36 Tahun	Komp Harka	085355225666	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga VII
28	RS	31 Tahun	Komp Harka	081378410323	Ibu Rumah Tangga	SD	Kenanga VII
29	CA	25 Tahun	Komp Harka	081364073105	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga VII
30	IR	45 Tahun	Komp Harka	085263756698	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga VII
31	DR	24 Tahun	Komp Harka	081270881867	Karyawan Swasta	SLTA	Kenanga VII
32	RA	37 Tahun	Komp Harka	-	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga VII
33	SP	37 Tahun	Komp Harka	085787329070	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga VII

DATA IDENTITAS IBU							
No. Res	IBU						
	Nama	Umur	Alamat	No. HP	Pekerjaan	Pendidikan	Nama Posyandu
34	YM	22 Tahun	Perum PSP	0	Ibu Rumah Tangga	SD	Kenanga VIII
35	DP	34 Tahun	Perum PSP	085265848781	PNS	Perguruan Tinggi	Kenanga VIII
36	NK	31 Tahun	Perum PSP	-	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga VIII
37	IT	37 Tahun	Perum PSP	-	Karyawan Swasta	Perguruan Tinggi	Kenanga VIII
38	AO	36 Tahun	Perum PSP	085761038434	Ibu Rumah Tangga	SD	Kenanga VIII
39	RN	31 Tahun	Perum Gerry Permai	081272252749	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga IX
40	WT	33 Tahun	Perum Gerry Permai	089618703636	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga IX
41	BS	34 Tahun	Perum Gerry Permai	089527972349	Ibu Rumah Tangga	Perguruan Tinggi	Kenanga IX
42	UA	26 Tahun	Teratai	-	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga X
43	MK	26 Tahun	Teratai	085263168121	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga X
44	EY	36 Tahun	Teratai	085716246359	Ibu Rumah Tangga	Perguruan Tinggi	Kenanga X

DATA IDENTITAS IBU							
No. Res	IBU						
	Nama	Umur	Alamat	No. HP	Pekerjaan	Pendidikan	Nama Posyandu
45	YR	31 Tahun	Teratai	-	Ibu Rumah Tangga	SD	Kenanga X
46	MP	33 Tahun	Teratai	081275101353	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga X
47	RM	38 Tahun	Teratai	081212962620	Ibu Rumah Tangga	Perguruan Tinggi	Kenanga X
48	PO	38 Tahun	Teratai	085161257678	Ibu Rumah Tangga	SD	Kenanga X
49	NL	40 Tahun	Perum Mega Permai TP 2	-	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga XI
50	PM	33 Tahun	Perum Mega Permai TP 2	081261668609	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga XI
51	GN	36 Tahun	Perum Mega Permai TP 2	-	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga XI
52	DP	39 Tahun	Kayu Kalek	081374062386	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga XII
53	SY	17 Tahun	Kayu Kalek	088262660873	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga XII
54	SA	31 Tahun	Kayu Kalek	081277746122	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga XII
55	FA	31 Tahun	Kayu Kalek	-	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga XII

DATA IDENTITAS IBU							
No. Res	IBU						
	Nama	Umur	Alamat	No. HP	Pekerjaan	Pendidikan	Nama Posyandu
56	HE	33 Tahun	Perum Wisma	-	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga XIII
57	LA	31 Tahun	Perum Wisma	-	Ibu Rumah Tangga	Perguruan Tinggi	Kenanga XIII
58	WS	29 Tahun	Komp Asabri	085265307987	Ibu Rumah Tangga	SD	Kenanga XIV
59	ND	29 Tahun	Komp Asabri	082388165769	Ibu Rumah Tangga	SLTA	Kenanga XIV
60	HY	35 Tahun	Komp Asabri	083809511303	Ibu Rumah Tangga	SLTP	Kenanga XIV

Lampiran H

DATA IDENTITAS SUAMI				
No. Res	SUAMI			
	Nama	Umur	Pekerjaan	Pendidikan
1	FS	27 Tahun	Buruh	SLTA
2	JA	29 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
3	JP	25 Tahun	Buruh	SLTA
4	DE	31 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
5	AG	33 Tahun	Buruh	SLTA
6	RW	41 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
7	MS	38 Tahun	Buruh	SLTA
8	JA	30 Tahun	Buruh	SLTA
9	IK	28 Tahun	Buruh	SLTA
10	AR	35 Tahun	POLRI	SLTA
11	TH	46 Tahun	POLRI	SLTA
12	HS	32 Tahun	POLRI	SLTA
13	ES	38 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
14	AI	28 Tahun	Karyawan Swasta	SLTP
15	MT	30 Tahun	PNS	Perguruan Tinggi
16	ZY	31 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
17	NF	30 Tahun	Karyawan Swasta	SLTP
18	BS	41 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
19	MS	49 Tahun	Buruh	SLTA
20	CK	36 Tahun	Wiraswasta	SLTA
21	IB	24 Tahun	Buruh	SLTP
22	RN	36 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
23	EP	36 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
24	AF	36 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
25	RY	35 Tahun	Buruh	SLTA
26	RC	40 Tahun	PNS	Perguruan Tinggi
27	HI	37 Tahun	Buruh	SLTP

DATA IDENTITAS SUAMI				
No. Res	SUAMI			
	Nama	Umur	Pekerjaan	Pendidikan
28	JS	38 Tahun	Wiraswasta	SLTA
29	AS	29 Tahun	Buruh	SLTA
30	LS	49 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
31	SY	27 Tahun	TNI	SLTP
32	AF	38 Tahun	Buruh	Perguruan Tinggi
33	AS	37 Tahun	Buruh	SLTA
34	AF	26 Tahun	Wiraswasta	SLTA
35	PR	36 Tahun	Karyawan Swasta	Perguruan Tinggi
36	ZM	37 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
37	RS	36 Tahun	Buruh	SLTA
38	GP	36 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
39	HD	36 Tahun	Buruh	SLTA
40	KS	38 Tahun	Buruh	SLTA
41	KN	49 Tahun	Buruh	SLTP
42	YS	28 Tahun	Buruh	SLTP
43	RV	38 Tahun	Wiraswasta	SLTA
44	DN	38 Tahun	Buruh	SLTP
45	DS	38 Tahun	Buruh	SLTP
46	SL	36 Tahun	Buruh	SLTA
47	WS	36 Tahun	Wiraswasta	SLTA
48	FZ	36 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
49	ML	46 Tahun	Buruh	SLTA
50	TG	36 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
51	NP	36 Tahun	Buruh	SLTA
52	AG	40 Tahun	Wiraswasta	SLTA
53	AW	23 Tahun	POLRI	Perguruan Tinggi
54	AS	35 Tahun	Buruh	SLTP
55	AC	31 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
56	YS	33 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA
57	AP	33 Tahun	Karyawan Swasta	SLTA

DATA IDENTITAS SUAMI				
No. Res	SUAMI			
	Nama	Umur	Pekerjaan	Pendidikan
58	ZF	31 Tahun	Buruh	SLTP
59	DI	33 Tahun	Wiraswasta	Perguruan Tinggi
60	HS	34 Tahun	Buruh	SLTA

Lampiran I

DATA IDENTITAS ANAK				
No. Res	ANAK			
	Nama	Jenis Kelamin	Tanggal Lahir	Umur
1	AJF	Laki-Laki	03/01/2024	12 Bulan
2	MQ	Perempuan	04/05/2024	8 Bulan
3	AM	Laki-Laki	26/04/2024	8 Bulan
4	LR	Laki-Laki	25/05/2024	7 Bulan
5	EN	Perempuan	06/01/2024	12 Bulan
6	AZ	Perempuan	31/03/2024	10 Bulan
7	FP	Perempuan	23/02/2024	11 Bulan
8	MA	Laki-Laki	14/03/2024	10 Bulan
9	HF	Laki-Laki	23/02/2024	10 Bulan
10	SR	Perempuan	09/02/2024	11 Bulan
11	MZ	Laki-Laki	01/02/2024	11 Bulan
12	AL	Perempuan	30/01/2024	11 Bulan
13	MA	Laki-Laki	08/01/2024	12 Bulan
14	AM	Perempuan	12/05/2024	7 Bulan
15	AR	Laki-Laki	24/05/2024	7 Bulan
16	AV	Laki-Laki	21/02/2024	10 Bulan
17	IR	Perempuan	14/05/2024	8 Bulan
18	HA	Perempuan	19/05/2024	7 Bulan
19	RM	Laki-Laki	02/06/2024	7 Bulan
20	MU	Laki-Laki	21/03/2024	9 Bulan
21	NI	Perempuan	28/05/2024	7 Bulan
22	EG	Laki-Laki	23/05/2024	7 Bulan
23	AG	Perempuan	25/05/2024	7 Bulan
24	AF	Laki-Laki	19/05/2024	7 Bulan
25	NA	Perempuan	07/03/2024	10 Bulan
26	CM	Perempuan	17/05/2024	7 Bulan
27	AN	Perempuan	05/06/2024	7 Bulan
28	MS	Perempuan	04/05/2024	8 Bulan
29	AC	Perempuan	23/03/2024	9 Bulan
30	KT	Laki-Laki	08/06/2024	7 Bulan
31	WT	Perempuan	07/05/2024	8 Bulan
32	KA	Laki-Laki	01/02/2024	11 Bulan
33	AF	Perempuan	01/04/2024	9 Bulan
34	SY	Perempuan	05/06/2024	7 Bulan
35	CH	Perempuan	24/03/2024	9 Bulan
36	AH	Perempuan	18/05/2024	8 Bulan
37	KG	Laki-Laki	17/04/2024	8 Bulan

DATA IDENTITAS ANAK				
No. Res	ANAK			
	Nama	Jenis Kelamin	Tanggal Lahir	Umur
38	AJ	Perempuan	05/05/2024	8 Bulan
39	QA	Perempuan	07/04/2024	9 Bulan
40	ND	Perempuan	12/01/2024	12 Bulan
41	KP	Laki-Laki	28/04/2024	8 Bulan
42	AH	Laki-Laki	05/02/2024	11 Bulan
43	NS	Perempuan	10/03/2024	10 Bulan
44	RA	Laki-Laki	26/02/2024	10 Bulan
45	AF	Laki-Laki	12/02/2023	11 Bulan
46	SH	Perempuan	07/04/2024	9 Bulan
47	RS	Laki-Laki	26/02/2024	10 Bulan
48	BA	Perempuan	20/04/2024	8 Bulan
49	MC	Perempuan	16/06/2024	6 Bulan
50	AF	Perempuan	07/05/2024	8 Bulan
51	AJ	Perempuan	23/05/2024	6 Bulan
52	AF	Laki-Laki	11/06/2024	6 Bulan
53	AK	Laki-Laki	09/06/2024	6 Bulan
54	NA	Perempuan	10/06/2024	6 Bulan
55	AP	Laki-Laki	22/03/2024	9 Bulan
56	KA	Perempuan	30/05/2024	7 Bulan
57	MA	Laki-Laki	21/04/2024	8 Bulan
58	AY	Perempuan	29/04/2024	8 Bulan
59	ZS	Perempuan	03/04/2024	9 Bulan
60	Az	Laki-Laki	12/05/2024	8 Bulan

Lampiran J

MASTER TABEL PENGETAHUAN IBU																			
No. Res	No Soal															Skor Yang Didapat	Skor Maksimal	Persen- tase	Pengetahuan Ibu
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	15	26	Kurang
2	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	5	15	33	Kurang
3	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	15	40	Kurang
4	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	9	15	60	Baik
5	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	7	15	46	Kurang
6	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5	15	33	Kurang
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	15	100	Baik
8	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	11	15	73	Baik
9	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	6	15	40	Kurang
10	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	8	15	53	Baik
11	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5	15	33	Kurang
12	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4	15	26	Kurang
13	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	10	15	66	Baik
14	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	7	15	46	Kurang
15	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	8	15	53	Baik
16	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	15	26	Kurang
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	15	100	Baik
18	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	8	15	53	Baik
19	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	7	15	46	Kurang

MASTER TABEL PENGETAHUAN IBU																			
No. Res	No Soal															Skor Yang Didapat	Skor Maksimal	Persen- tase	Pengetahuan Ibu
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
20	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	9	15	60	Baik
21	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	8	15	53	Baik
22	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	15	26	Kurang
23	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10	15	66	Baik
24	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	8	15	53	Baik
25	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	15	40	Kurang
26	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	11	15	73	Baik
27	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	9	15	60	Baik
28	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5	15	33	Kurang
29	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	10	15	66	Baik
30	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	7	15	46	Kurang
31	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11	15	73	Baik
32	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	6	15	40	Kurang
33	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	15	53	Baik
34	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4	15	26	Kurang
35	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	10	15	66	Baik
36	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	7	15	46	Kurang
37	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	11	15	73	Baik
38	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	15	33	Kurang
39	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	8	15	53	Baik

MASTER TABEL PENGETAHUAN IBU																			
No. Res	No Soal															Skor Yang Didapat	Skor Maksimal	Persen- tase	Pengetahuan Ibu
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
40	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	7	15	46	Kurang
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	15	86	Baik
42	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	6	15	40	Kurang
43	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	8	15	53	Baik
44	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	15	80	Baik
45	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5	15	33	Kurang
46	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	6	15	40	Kurang
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	15	100	Baik
48	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	15	26	Kurang
49	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	15	80	Baik
50	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	6	15	40	Kurang
51	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	8	15	53	Baik
52	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	5	15	33	Kurang
53	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11	15	73	Baik
54	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	15	33	Kurang
55	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	10	15	66	Baik
56	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	7	15	46	Kurang
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	15	100	Baik
58	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4	15	26	Kurang
59	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	15	80	Baik

MASTER TABEL PENGETAHUAN IBU																			
No. Res	No Soal															Skor Yang Didapat	Skor Maksimal	Persen- tase	Pengetahuan Ibu
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
60	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	7	15	46	Kurang

Lampiran K

MASTER TABEL SIKAP IBU																			
No. Res	No Soal															Skor Yang Didapat	Skor Maksimal	Persen- tase	Sikap Ibu
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
1	4	4	2	3	4	5	3	3	4	3	4	1	1	3	3	47	75	62	Baik
2	4	2	2	2	2	4	3	2	4	3	3	2	2	3	3	41	75	54	Kurang
3	4	3	2	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	3	3	47	75	62	Baik
4	4	4	3	3	23	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	43	75	57	Kurang
5	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	2	2	3	5	5	52	75	69	Baik
6	4	4	2	3	4	5	3	4	3	4	2	3	1	3	3	48	75	64	Baik
7	5	5	1	3	4	3	5	4	1	4	4	2	5	4	3	53	75	70	Baik
8	3	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	44	75	58	Kurang
9	4	3	2	3	2	3	4	1	3	1	1	4	4	2	2	41	75	54	Kurang
10	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	4	3	2	41	75	54	Kurang
11	3	3	3	1	3	5	1	3	4	3	4	1	4	3	3	44	75	58	Kurang
12	4	4	5	3	4	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	47	75	62	Baik
13	4	4	4	3	3	5	5	1	1	2	3	4	3	3	3	48	75	64	Baik
14	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	40	75	53	Kurang
15	3	4	3	2	2	3	2	3	3	2	4	3	4	2	1	41	75	54	Kurang
16	4	4	5	4	2	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	53	75	70	Baik
17	2	3	4	1	3	4	4	1	3	3	3	4	3	3	3	44	75	58	Kurang
18	4	4	4	3	3	4	4	2	5	2	5	5	3	3	3	54	75	72	Baik
19	4	4	3	3	3	5	4	3	3	3	4	3	4	3	3	52	75	69	Baik

MASTER TABEL SIKAP IBU

No. Res	No Soal															Skor Yang Didapat	Skor Maksimal	Persen- tase	Sikap Ibu
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
20	4	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	42	75	56	Kurang
21	4	3	4	1	1	5	1	1	3	4	4	1	4	2	2	40	75	53	Kurang
22	4	4	4	3	1	4	5	1	2	1	4	5	5	2	2	47	75	62	Baik
23	4	3	3	1	1	4	5	1	3	1	1	5	4	4	4	44	75	58	Kurang
24	4	4	3	3	3	3	5	1	4	1	4	5	3	3	3	49	75	65	Baik
25	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	3	1	3	4	3	48	75	64	Baik
26	5	5	5	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	57	75	76	Baik
27	4	3	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	44	75	58	Kurang
28	4	4	3	1	1	5	5	1	2	1	5	5	4	2	1	44	75	58	Kurang
29	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	1	3	3	3	48	75	64	Baik
30	4	4	4	3	3	3	1	3	4	4	3	1	4	4	3	48	75	64	Baik
31	2	4	3	1	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	3	56	75	56	Kurang
32	2	3	4	1	4	3	1	3	3	4	3	1	3	3	3	41	75	54	Kurang
33	3	3	4	1	1	5	3	1	2	1	3	1	4	4	5	41	75	54	Kurang
34	4	4	4	3	3	4	1	4	3	4	3	1	3	4	3	48	75	64	Baik
35	4	3	3	1	3	4	1	4	3	3	3	1	3	4	3	43	75	57	Kurang
36	4	3	3	4	3	2	3	3	2	1	3	2	3	2	3	41	75	54	Kurang
37	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	4	3	3	2	42	75	56	Kurang
38	2	4	3	3	4	3	1	3	4	3	4	1	3	3	3	44	75	58	Kurang
39	5	4	3	4	3	5	4	3	4	3	3	4	5	4	3	57	75	76	Baik

MASTER TABEL SIKAP IBU

No. Res	No Soal															Skor Yang Didapat	Skor Maksimal	Persen- tase	Sikap Ibu
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
40	4	4	3	3	4	3	1	3	4	1	3	1	3	4	3	44	75	58	Kurang
41	5	4	3	3	3	3	4	3	3	3	5	3	3	4	3	51	75	68	Baik
42	4	3	3	3	3	4	3	3	3	1	3	1	4	3	3	44	75	58	Kurang
43	3	4	3	2	3	4	4	4	3	1	4	4	3	3	4	49	75	65	Baik
44	4	4	4	1	3	3	1	1	4	4	3	1	3	4	4	44	75	58	Kurang
45	3	3	4	1	3	4	5	4	3	1	1	5	5	3	1	46	75	61	Baik
46	4	4	1	1	1	4	4	4	4	1	1	1	3	4	4	41	75	54	Kurang
47	4	3	4	1	1	4	4	1	4	1	4	4	5	3	3	46	75	61	Baik
48	4	3	4	1	1	4	1	1	4	1	4	1	4	3	3	40	75	53	Kurang
49	4	4	3	1	3	4	3	3	4	1	1	4	4	3	4	46	75	61	Baik
50	4	3	3	1	1	5	1	1	4	1	4	1	4	3	4	40	75	53	Kurang
51	3	3	4	1	1	4	5	3	4	1	4	5	4	3	4	49	75	65	Baik
52	4	1	1	1	3	4	1	5	4	4	4	1	4	3	4	44	75	58	Kurang
53	4	14	1	3	4	5	5	4	1	4	4	4	4	4	3	51	75	68	Baik
54	1	4	1	1	1	4	1	4	4	4	5	1	4	4	5	44	75	58	Kurang
55	4	4	4	4	1	4	4	1	4	1	4	4	5	4	4	52	75	69	Baik
56	4	4	4	1	1	4	1	4	4	1	1	1	4	4	4	42	75	56	Kurang
57	4	4	4	1	1	5	4	1	4	1	4	5	5	4	4	51	75	68	Baik
58	3	3	4	1	1	4	1	4	4	1	4	1	4	4	4	43	75	57	Kurang
59	5	5	5	1	1	5	5	2	5	1	5	5	5	5	5	60	75	80	Baik

MASTER TABEL SIKAP IBU																			
No. Res	No Soal															Skor Yang Didapat	Skor Maksimal	Persen- tase	Sikap Ibu
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
60	3	4	4	1	1	4	1	1	4	4	4	1	4	4	4	44	75	58	Kurang

Lampiran L

MASTER TABEL DUKUNGAN SUAMI																			
No. Res	No Soal															Skor Yang Didapat	Skor Maksimal	Persen- tase	Dukungan Suami
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
1	2	4	2	3	2	2	2	3	4	2	1	4	2	2	2	37	75	49	Tidak Mendukung
2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	4	2	2	2	3	2	37	75	49	Tidak Mendukung
3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	1	3	1	3	2	35	75	46	Tidak Mendukung
4	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	37	75	49	Tidak Mendukung
5	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	1	1	2	3	34	75	45	Tidak Mendukung
6	4	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	48	75	64	Mendukung
7	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	37	75	49	Tidak Mendukung
8	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	3	30	75	40	Tidak Mendukung
9	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	37	75	49	Tidak Mendukung
10	4	1	1	1	4	4	4	4	1	3	1	1	1	1	4	35	75	46	Tidak Mendukung
11	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	37	75	49	Tidak Mendukung

MASTER TABEL DUKUNGAN SUAMI																			
No. Res	No Soal															Skor Yang Didapat	Skor Maksimal	Persen- tase	Dukungan Suami
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
12	3	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	30	75	40	Tidak Mendukung
13	4	5	5	4	4	5	3	3	4	4	4	3	4	3	5	60	75	80	Mendukung
14	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	37	75	49	Tidak Mendukung
15	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	37	75	49	Tidak Mendukung
16	5	3	4	3	4	5	3	4	3	3	3	3	4	3	3	53	75	70	Mendukung
17	5	3	4	4	5	5	3	4	4	5	5	3	3	4	3	60	75	80	Mendukung
18	5	3	5	4	4	3	5	3	4	4	3	4	1	2	4	54	75	72	Mendukung
19	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	37	75	49	Tidak Mendukung
20	1	1	1	3	1	4	4	3	3	1	1	1	1	1	4	30	75	40	Tidak Mendukung
21	1	1	1	4	3	1	4	4	1	4	4	1	3	4	1	37	75	49	Tidak Mendukung
22	4	5	1	1	4	4	3	3	3	5	1	1	1	4	3	42	75	56	Mendukung
23	1	3	3	1	5	1	4	4	1	5	1	5	1	1	1	37	75	49	Tidak Mendukung
24	4	4	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	44	75	58	Mendukung
25	1	1	1	1	4	4	2	2	4	4	3	2	2	2	4	37	75	49	Tidak Mendukung

MASTER TABEL DUKUNGAN SUAMI																			
No. Res	No Soal															Skor Yang Didapat	Skor Maksimal	Persen- tase	Dukungan Suami
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
26	5	4	3	4	5	4	4	3	4	3	4	4	4	5	4	60	75	80	Mendukung
27	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	37	75	49	Tidak Mendukung
28	5	4	1	3	4	5	4	3	4	4	1	5	1	5	4	53	75	70	Mendukung
29	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	37	75	49	Tidak Mendukung
30	5	5	4	3	4	4	4	4	4	3	4	5	4	3	4	60	75	80	Mendukung
31	5	5	5	4	4	3	4	4	3	4	4	3	5	3	4	60	75	80	Mendukung
32	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	37	75	49	Tidak Mendukung
33	1	1	2	2	4	3	3	1	4	4	2	1	2	3	4	37	75	49	Tidak Mendukung
34	4	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	42	75	56	Mendukung
35	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	37	75	49	Tidak Mendukung
36	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	37	75	49	Tidak Mendukung
37	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	54	75	72	Mendukung
38	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	5	1	5	4	37	75	49	Tidak Mendukung
39	5	4	4	3	4	5	4	3	4	5	3	4	3	4	5	60	75	80	Mendukung

MASTER TABEL DUKUNGAN SUAMI																			
No. Res	No Soal															Skor Yang Didapat	Skor Maksimal	Persen- tase	Dukungan Suami
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
40	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	37	75	49	Tidak Mendukung
41	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	49	75	65	Mendukung
42	1	3	3	2	3	4	2	2	1	2	3	1	4	3	3	37	75	49	Tidak Mendukung
43	3	4	2	2	3	4	3	4	2	1	2	4	4	4	2	44	75	58	Mendukung
44	1	4	1	1	3	1	4	1	4	4	2	1	3	5	2	37	75	49	Tidak Mendukung
45	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	5	52	75	69	Mendukung
46	1	3	1	1	5	1	3	3	4	5	1	1	5	2	1	37	75	49	Tidak Mendukung
47	4	3	4	5	5	4	4	1	4	1	4	4	5	3	3	54	75	72	Mendukung
48	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	54	75	72	Mendukung
49	4	4	3	1	3	4	3	3	4	1	4	4	4	3	4	49	75	65	Mendukung
50	1	3	1	2	3	4	1	1	4	1	4	1	4	3	4	37	75	49	Tidak Mendukung
51	4	1	1	5	3	4	5	5	4	4	1	4	4	2	2	49	75	65	Mendukung
52	4	1	1	1	5	4	4	5	4	4	4	1	4	3	4	49	75	65	Mendukung
53	1	4	1	1	5	1	5	5	4	4	1	4	4	4	5	49	75	65	Mendukung
54	1	1	1	1	1	1	5	5	4	5	3	1	3	1	4	37	75	49	Tidak Mendukung
55	4	4	1	1	4	4	4	4	3	5	1	5	4	4	4	54	75	72	Mendukung

MASTER TABEL DUKUNGAN SUAMI																			
No. Res	No Soal															Skor Yang Didapat	Skor Maksimal	Persen- tase	Dukungan Suami
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
56	4	4	4	1	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4	42	75	56	Mendukung
57	4	4	3	1	1	4	4	1	4	5	4	5	4	4	4	52	75	69	Mendukung
58	1	1	4	1	5	1	5	5	1	5	4	1	5	1	5	45	75	60	Mendukung
59	4	4	1	1	4	4	5	5	1	4	3	5	3	5	5	54	75	72	Mendukung
60	3	1	1	1	3	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4	37	75	49	Tidak Mendukung

Lampiran M

1. Gambaran Umum Responden

		Umur Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16-18 Tahun	1	1.7	1.7	1.7
	19-29 Tahun	20	33.3	33.3	35.0
	30-49 Tahun	39	65.0	65.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

		Pendidikan Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	7	11.7	11.7	11.7
	SLTP	17	28.3	28.3	40.0
	SLTA	26	43.3	43.3	83.3
	Perguruan Tinggi	10	16.7	16.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

		Pekerjaan Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	52	86.7	86.7	86.7
	Karyawan Swasta	5	8.3	8.3	95.0
	PNS	3	5.0	5.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

2. Gambaran Umum Sampel

		Jenis Kelamin Anak			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	26	43.3	43.3	43.3
	Perempuan	34	56.7	56.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

3. Pemberian ASI Eksklusif

		Pemberian ASI Eksklusif			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Eksklusif	34	56.7	56.7	56.7
	Eksklusif	26	43.3	43.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

4. Pengetahuan Ibu

		Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	30	50.0	50.0	50.0
	Baik	30	50.0	50.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

5. Sikap Ibu

		Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang/Negatif	32	53.3	53.3	53.3
	Baik/Positif	28	46.7	46.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

6. Dukungan Suami

		Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	32	53.3	53.3	53.3
	Mendukung	28	46.7	46.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

7. Descriptive Statistics

Descriptive Statistics					
	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	60	26	100	52.87	20.577
Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	60	53	80	60.95	6.456
Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	60	40	80	57.57	11.954
Valid N (listwise)	60				

8. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif * Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation

			Pemberian ASI Eksklusif		Total
			Tidak Eksklusif	Eksklusif	
Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	Kurang	Count	24	6	30
		% within Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	80.0%	20.0%	100.0%
	Baik	Count	10	20	30
		% within Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	33.3%	66.7%	100.0%
	Total	Count	34	26	60
		% within Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	56.7%	43.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	13.303 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.471	1	.001		
Likelihood Ratio	13.893	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	13.081	1	.000		
N of Valid Cases	60				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif (Kurang / Baik)	8.000	2.475	25.860
For cohort Pemberian ASI Eksklusif = Tidak Eksklusif	2.400	1.403	4.105
For cohort Pemberian ASI Eksklusif = Eksklusif	.300	.140	.641
N of Valid Cases	60		

9. Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif * Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation

			Pemberian ASI Eksklusif		Total
			Tidak Eksklusif	Eksklusif	
Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	Kurang/Negatif	Count	25	7	32
		% within Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	78.1%	21.9%	100.0%
	Baik/Positif	Count	9	19	28
		% within Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	32.1%	67.9%	100.0%
Total	Count		34	26	60
	% within Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif		56.7%	43.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.858 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.054	1	.001		
Likelihood Ratio	13.323	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	12.644	1	.000		
N of Valid Cases	60				

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif (Kurang/Negatif / Baik/Positif)	7.540	2.378	23.904
For cohort Pemberian ASI Eksklusif = Tidak Eksklusif	2.431	1.377	4.292
For cohort Pemberian ASI Eksklusif = Eksklusif	.322	.160	.651
N of Valid Cases	60		

10. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif * Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation

			Pemberian ASI Eksklusif		Total
			Tidak Eksklusif	Eksklusif	
Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	Tidak Mendukung	Count	28	4	32
		% within Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	87.5%	12.5%	100.0%
	Mendukung	Count	6	22	28
		% within Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	21.4%	78.6%	100.0%
Total	Count		34	26	60
	% within Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif		56.7%	43.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	26.548 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	23.926	1	.000		
Likelihood Ratio	28.898	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	26.106	1	.000		
N of Valid Cases	60				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif (Tidak Mendukung / Mendukung)	25.667	6.438	102.319
For cohort Pemberian ASI Eksklusif = Tidak Eksklusif	4.083	1.985	8.399
For cohort Pemberian ASI Eksklusif = Eksklusif	.159	.062	.406
N of Valid Cases	60		

Lampiran N

DOKUMENTASI

Kenanga I



Kenanga I



Kenanga II



Kenanga II



Kenanga III



Kenanga III



Kenanga IV



Kenanga IV



Kenanga V



Kenanga V



Kenanga VI



Kenanga VI



Kenanga VII



Kenanga VII



Kenanga VIII



Kenanga VIII



Kenanga IX



Kenanga IX



Kenanga X



Kenanga X



Kenanga XI



Kenanga XI



Kenanga XII



Kenanga XII



Kenanga XIII



Kenanga XIII



Kenanga XIV



Kenanga XIV



Lampiran O



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Kontrol Daya Kesehatan Makanan
Masyarakat (Pusat Pengawasan Obat dan Makanan)
Jl. Sekeloa Selatan 1, Jakarta Selatan 12120
Telp. (021) 52010000
Fax. (021) 52010001
Email: kementan@kemkes.go.id

KARTU KONSULTASI
PENTUSUNAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA TERPADU GIZI DAN DIETETIKA
POLITEKNIK KEMERKAS PADANG

NAMA	SUCI RAMADANI
NIM	212210053
PEMBIMBING UTAMA	Dr. Hermida Buz Umar, S.KM, MKM
PENDAMPING	
JUDUL	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Dietetika dengan Pengetahuan Asidosis Metabolik pada Lansia Perempuan Usia 65-75 tahun di rumah sakit jiwa Puskasari, Aceh

No	Hari/Tanggal	Kegiatan dan Saran Pembimbing	TTD Pembimbing
1	Senin/04-01-2015	izin melakukan penelitian	
2	Kamis/27-01-2015	Output dan Pembahasan	
3	Kabu/05-03-2015	Master skripsi dan Pembahasan	
4	Sabtu/11-03-2015	Hasil dan Pembahasan	
5	Sabtu/18-03-2015	Hasil dan Pembahasan	
6	Kamis/05-05-2015	Hasil dan Pembahasan	
7	Juni/12-05-2015	Hasil dan Pembahasan	
8		Acc ujian	

Koord MK

Dr. Hermida Buz Umar, S.KM, MKM
NIP. 19690529 199203 2 002

Padang, _____ 2015
Ka. Prodi ST- Gizi dan Dietetika

Nami Handayani, S.ST, M.Kes
NIP. 19750309 199003 2 001



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Bimbingan Daya Masyarakat Kesehatan
Pusat Kesehatan Masyarakat Padang
Jl. Pemuda No. 100 Padang
Telp. (075) 8210000
Fax. (075) 8210001

KARTU KONSULTASI
PENYUNJAN BKRPS
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN (ST) DAN DIETETIKA
POLTEKKES KEMENKES PADANG

NAMA	: SOCI RAMADANI
NIM	: 212510409
PENJEMPUT UTAMA/ PENCAMPING	: Anandakasi, SAK, M. KES
JUDUL	: Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Siswa tentang Penerapan Asidosis pada ibu yang melahirkan anak primer 4-14 bulan di wilayah kerja Puskesmas Alau dan Kota Padang tahun 2015

No	Hari/Tanggal	Kegiatan dan Saran Pembimbing	TTD Pembimbing
1	Jumab / 10-01-2015	1000 mahasiswa bimbingan	
2	Jumab / 18-01-2015	Output dan Pembahasan	
3	Jumab / 07-03-2015	Dikusi Hasil	
4	Jumab / 14-03-2015	Dikusi Pembahasan	
5	Jumab / 11-05-2015	Dikusi Hasil dan Pembahasan	
6	Jumab / 10-06-2015	Hasil dan Pembahasan	
7	Senin / 15-05-2015	Dikusi Bab 1 - Bab 4	
8		Ass	

Koordinator

Dr. Hermia Businar, SKM, MKN
NIP. 19690529 199203 2 002

Padang, 2025
Ka. Prodi ST Tr Gizi dan Dietetika

Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP. 19750300 199803 2 001

Suci Ramadani

Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Anak Um...

 Nutrition Poltekkes Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3257029175

Submission Date

May 22, 2025, 12:31 PM GMT+7

Download Date

May 22, 2025, 12:40 PM GMT+7

File Name

SUCI_RAMADANI_212210659_.docx

File Size

59.8 KB

20 Pages**3,516 Words****22,706 Characters**

21% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 20%  Internet sources
- 15%  Publications
- 6%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.