

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI KELURAHAN TANJUNG  
SABA PITAMEH WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
LUBUK BEGALUNG PADANG**

**SKRIPSI**



**Oleh :  
PUJA JUNIA FASELFA  
NIM : 183310818**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2022**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI KELURAHAN TANJUNG  
SABA PITAMEH WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
LUBUK BEGALUNG PADANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners  
Politeknik Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan  
Menyelesaikan Sarjana Terapan Keperawatan-Ners  
Politeknik Kesehatan Padang**



**Oleh :  
PUJA JUNIA FASELFA  
NIM : 183310818**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2022**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Sahu Kecamatan Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022  
Nama : Puja Junia Fanelia  
NIM : 183310818

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners Politeknik Kesehatan Kementerian RI Padang


Padang, 22 Juni 2022

Komis Pembimbing

Pembimbing Utama


Pembimbing Pendamping

  
(Nelli Tiandani, S.Kep.S, ST, M.Kept)  
NIP. 19650716 198003 7 002

  
(Henny SKM, M. Biomed)  
NIP. 19620512 198210 2 001

Ketua Program Studi

Sarjana Terapan Keperawatan-Ners

  
(Nelly Dudi, M.Kept, Sp. MB)  
NIP. 19740118 199703 1 002

## PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saha Pitambah Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

Nama : Puja Junia Fauzfa  
NIM : 183310818

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diumumkan dihadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners Politeknik Kesehatan Kementerian RI Padang pada tanggal 24 Juni 2022

Padang, 24 Juni 2022

Dewan Penguji

Ketua

(Drs. Zella Amely Dila, S.Kep., M.Kep.)  
NIP.19791019 200212 2 001

Anggota

(Nia Elvia Merti, M.Kep., Sp.Kep.Hlati)  
NIP.19800423 200212 2 001

Anggota

(Drs. Li Tiawenti, S.Kep., S.ST, M.Kep.)  
NIP.19650718 198003 2 003

Anggota

(Irfandi, SKM, M. (Dokter))  
NIP.19620512 198210 2 001

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas

1. Nama Lengkap : Puja Junia Faselfa
2. Tempat / Tanggal Lahir : Padang / 13 Juni 2000
3. Agama : Islam
4. Negeri Asal : Indonesia
5. Nama Ayah/Ibu : Afnedi / Hafnidar
6. Alamat Rumah Lengkap : Gadut, komp perumahan Unand DII  
05/05 Kecamatan Lubuk Kilangan, Kelurahan Bandar Buat

### B. Riwayat Pendidikan

no	Riwayat Pendidikan	Lulus Tahun
1.	Tamat SDN 15 Ulu Gadut	2012
2.	Tamat SMPN 14 Padang	2015
3.	Tamat SMAN 09 Padang	2018
4.	Prodi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners	2022

Padang, Juni 2022

Peneliti

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama Lengkap : Puja Junia Faselfa  
NIM : 183310818  
Tanggal Lahir : 13 Juni 2000  
Tahun Masuk : 2018  
Pembimbing Akademik : Ns. Lola Felnanda Amri, S.Kep,M.Kep  
Pembimbing Utama : Ns.Hj. Tisnawati, S.Kep,S.ST,M.Kes  
Pembimbing Pendamping : Herwati, SKM.M.Biomed

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya, yang berjudul : **Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh Wilayah Kerja Puskesmas Kota Padang tahun 2022.**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 20 Juni 2022  
Mahasiswa,

(Puja Junia Faselfa)  
Nim : 183310818

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti ucapkan atas kehadiran Allah SWT, dimana dengan berkat Rahmat dan Karunia-Nya, penulisan skripsi penelitian yang berjudul **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2022”** ini dapat selesai dan dibuat sebagai persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan-Ners.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, pengarahan dan masukan dari berbagai pihak yang telah banyak memberi bantuan serta dukungan, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Ucapan terima kasih ini peneliti tujukan kepada :

1. Ibu Ns.Hj. Tisnawati, S.Kep S.ST, M.Kes sebagai pembimbing I dan Ibu Herwati, SKM, M. Biomed sebagai pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang.
3. Pimpinan beserta staf Puskesmas Lubuk Begalung Padang yang telah memberikan izin dalam pengambilan data dan melaksanakan penelitian.
4. Ibu Ns. Sila Dewi Anggreni, M.Kep, Sp. KMB sebagai Ketua Jurusan Keperawatan.
5. Bapak Ns. Hendri Budi, M.kep, Sp.MB sebagai Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan-Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang.
6. Ibu Ns. Zolla Amely Ilda, S.Kep, M.Kep sebagai penguji I yang telah banyak membantu memberikan saran dan kritiknya dalam skripsi ini.
7. Ibu Ns. Elvia Metti, M.Kep, Sp.Kep. Mat sebagai penguji II yang telah membantu memberikan saran dan kritiknya dalam skripsi ini.

8. Ibu-ibu kader di kelurahan Tanjung Saba Pitameh yang telah menyediakan waktu dan menemani responden dalam proses pengumpulan data skripsi ini.
9. Rekan rekan seperjuanganku Anggun Dwi Putri, Yayang Mutiara Rahma, Adilla Permata Syafni, Rita Agnes Nainggolan, dan Meliza Ella Qadrina yang telah banyak menemani peneliti dalam proses skripsi ini.
10. Teristimewa untuk Mama dan Papa yang telah memberikan doa dan semangat disaat peneliti merasa lelah dan putus asa.

Dalam penulisan skripsi ini peneliti menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga peneliti merasa masih ada yang belum sempurna baik dalam isi dan penyajiannya. Untuk itu peneliti selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan penelitian ini.

Padang, 20 Juni 2022

Peneliti



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN -NERS**

**Skripsi, Juni 2022  
PUJA JUNIA FASELFA**

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada  
Bayi Di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk  
Begalung Padang**

**Isi : xiii + 109 halaman, 17 tabel, 12 lampiran**

**ABSTRAK**

Pemberian ASI eksklusif sangat penting pada 6 bulan pertama kehidupan bayi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dapat meningkatkan masalah morbiditas dan mortalitas diantaranya angka kejadian ispa dan diare maupun gangguan gizi. Cakupan pemberian ASI eksklusif nasional tahun 2020 sebesar (66,06%) dan pada Puskesmas Lubuk Begalung Padang sebesar (50,8%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang.

Jenis Penelitian survey analitik dengan desain *Cross Sectional Study*. Waktu penelitian Desember 2021 – Juni 2022. Penelitian dilakukan di kelurahan Tanjung Saba Pitameh. Populasi adalah semua ibu yang memiliki bayi umur 6-12 bulan dengan sampel berjumlah 45. Pengumpulan data menggunakan angket dalam bentuk kuesioner, Teknik pengolahan dengan *editing, coding, entry, tabulating, cleaning*. Analisa data menggunakan uji *chi square* (CI 95%).

Hasil penelitian menunjukkan Pemberian ASI eksklusif (37,8%), ada hubungan pengetahuan *p-value* (0,017), pendidikan *p-value*(0,020), paritas *p-value* (0,039), sikap *p-value* (0,003) dan dukungan suami *p-value* (0,013) dengan pemberian ASI eksklusif dan tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif *p-value* (1.000).

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan petugas kesehatan perlu melakukan penyuluhan tentang persiapan menyusui dimulai dari masa kehamilan.

**Kata kunci : Pemberian ASI eksklusif, Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan,  
Paritas, Sikap, Dukungan Suami**

**Kepustakaan : 57 (2012-2022)**

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan penelitian.....	7
1. Tujuan Umum .....	7
2. Tujuan Khusus .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	9
1. Manfaat Teoritis .....	9
2. Manfaat Praktis .....	9

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Pengertian ASI Eksklusif.....	11
B. Macam Macam ASI .....	11
C. Kandungan ASI.....	13
D. Manfaat ASI Eksklusif .....	17
E. Cara Mencapai ASI Eksklusif.....	22
F. Lama dan Frekuensi Menyusui .....	22
G. Cara Penyimpanan ASI .....	24
H. Keuntungan Pemberian ASI Bagi Bayi Dan Ibu .....	25
I. Alasan Tidak Memberikan Makanan Sebelum 6 Bulan.....	25
J. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif ...	26
1. Pengetahuan .....	26
2. Pendidikan .....	32
3. Pekerjaan Ibu .....	33
4. Paritas .....	34
5. Sikap .....	34
6. Dukungan Suami.....	39
7. Penolong Persalinan .....	39
K. Kerangka Teori .....	41
L. Kerangka Konsep .....	42
M. Definisi Operasional.....	43
N. Hipotesis .....	45

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

A. Jenis dan Desain Penelitian .....	46
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	46
C. Populasi dan Sampel .....	46
D. Jenis Pengumpulan Data.....	47
E. Instrumen Penelitian.....	48
F. Prosedur Penelitian.....	48
G. Teknik Pengolahan Data.....	50
H. Analisis Data.....	52
I. Prinsip Etik .....	53

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	54
B. Karakteristik Responden .....	55
C. Hasil Penelitian .....	55
D. Pembahasan .....	66
1. Analisa Univariat .....	66
2. Analisa Bivariat.....	82

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	100
B. Saran .....	102

Daftar Pustaka

Lampiran

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Komposisi Kandungan ASI .....	17
Tabel 2. 2 Keuntungan ASI .....	25
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden .....	55
Tabel 4. 2 Pemberian ASI Eksklusif.....	56
Tabel 4. 3 Tingkat Pengetahuan .....	56
Tabel 4. 4 Tingkat Pendidikan.....	57
Tabel 4. 5 Paritas .....	57
Tabel 4. 6 Pekerjaan.....	58
Tabel 4. 7 Sikap .....	58
Tabel 4. 8 Dukungan Suami .....	59
Tabel 4. 9 Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif	60
Tabel 4. 10 Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif	61
Tabel 4. 11 Hubungan paritas dengan dengan pemberian ASI Eksklusif .....	62
Tabel 4. 12 Hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.....	63
Tabel 4. 13 Hubungan sikap dengan pemberian ASI eksklusif .....	64
Tabel 4. 14 Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif.....	65

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	41
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep .....	42

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A : Gancart
- Lampiran B : Permohonan Kepada Responden
- Lampiran C : Inform Consent
- Lampiran D : Kisi-kisi kuesioner
- Lampiran E : Kuesioner Penelitian
- Lampiran F : Master Tabel
- Lampiran G : Output SPSS
- Lampiran H : Lembar Konsultasi pembimbing I
- Lampiran I : Lembar konsultasi pembimbing II
- Lampiran J : Surat izin mengambil data dan penelitian dari institusi poltekkes kemenkes RI Padang
- Lampiran K : Surat izin mengambil data dan penelitian dari dinas Kesehatan Kota Padang
- Lampiran L : Surat izin mengambil data dan penelitian dan surat izin selesai penelitian dari Puskesmas Lubuk Begalung Padang

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal untuk bayi, aman, bersih dan mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari banyak penyakit. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupannya. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan adalah intervensi yang paling efektif untuk mencegah kematian anak dan juga mencegah terjadinya diare dan pneumonia, yaitu dua penyebab utama kematian pada bayi. <sup>1</sup> ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi lahir sampai bayi berusia 6 bulan. <sup>2,3</sup>

Bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki kemungkinan 14 kali lebih kecil untuk meninggal dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI. Namun saat ini, hanya 41% bayi berusia 0–6 bulan yang disusui secara eksklusif, angka yang telah ditetapkan oleh Negara-negara Anggota WHO untuk meningkat menjadi setidaknya 50% pada tahun 2025. <sup>4</sup>

UNICEF dan *World Health Organization* (WHO) bekerja sama dengan *Global Breastfeeding Collective*, sebuah inisiatif baru untuk meningkatkan tingkat menyusui. Kartu Skor Menyusui Global yang mengevaluasi 194 negara, menemukan bahwa hanya 40 persen anak di bawah enam bulan yang disusui secara eksklusif (tidak diberikan apa-apa selain ASI). <sup>1</sup> WHO dan UNICEF

merekomendasikan agar bayi tidak diberi makan apa pun selain ASI selama 6 bulan pertama, setelah itu bayi harus terus menyusui serta makan makanan bergizi dan aman lainnya hingga usia 2 tahun.<sup>4</sup>

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) 32/1000 kelahiran hidup dan terjadi penurunan pada tahun 2017 yang menunjukkan AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, angka kematian bayi diharapkan akan terus mengalami penurunan. Intervensi-intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024.<sup>5</sup>

ASI dapat melindungi bayi dari sindrom kematian bayi mendadak atau SIDS (*Sudden Infant Death Syndrome*)<sup>9</sup> dan ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai *Intelligence Quotient* (IQ) yang relatif lebih rendah tujuh sampai delapan poin dibandingkan dengan yang mendapatkan ASI eksklusif. Selain itu, anak-anak yang tidak diberi ASI juga lebih mudah terjangkit penyakit kronis seperti kanker, jantung, hipertensi, kurang gizi, obesitas (kegemukan) dan diabetes setelah kelak dewasa<sup>9</sup>.

Selain bagi bayi, pemberian ASI eksklusif bagi ibu menyusui juga bermanfaat untuk mengatasi rasa trauma saat persalinan sekaligus dengan kehadiran buah



hati pertama kalinya bisa menjadi penyemangat hidup seorang ibu. Pasca melahirkan biasanya ibu rentan mengalami *baby blues syndrome*, terlebih lagi hal tersebut biasanya terjadi pada sang ibu yang belum terbiasa bahkan tidak bersedia memberikan ASI eksklusif untuk bayi mereka. Namun dengan menyusui, secara perlahan rasa trauma pun akan hilang sendirinya dan ibu pun akan terbiasa menyusui bayinya.

Cakupan ASI eksklusif secara nasional tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (33,96%). Terdapat 2 provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2020, yaitu Maluku dan Papua Barat.<sup>6</sup>

Cakupan pemberian ASI eksklusif Pada wilayah Sumatera Barat didapatkan tahun 2020 adalah 77,6%.<sup>6</sup> Bayi yang berumur 0-6 bulan di Kota Padang yang tercatat dalam register pencatatan pemberian ASI eksklusif tahun 2020 adalah sebanyak 6.977 orang (70,3%). Jumlah ini selalu mengalami peningkatan dalam 5 tahun terakhir namun mengalami penurunan yang sangat signifikan pada tahun 2020. Pada tahun 2017 - 2019 cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu 74,7%, 75,98%, dan 80,1% dan turun menjadi 70,3% pada tahun 2020.<sup>7</sup>

Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kota Padang, dengan cakupan tertinggi terletak pada Puskesmas Air Tawar dengan persentasi (85,7%) dan cakupan pemberian ASI terendah terletak pada Puskesmas Lubuk Begalung Padang dari jumlah 878 bayi pada tahun 2020 padang hanya 446 yang diberi ASI eksklusif (50,8%) dengan itu, masih jauh target cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Lubuk Begalung dengan yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu sebesar 80%.<sup>7</sup>

Data yang diperoleh dari Puskesmas Lubuk Begalung Padang, wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung terdiri dari 10 kelurahan. Dari 10 kelurahan wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung tersebut, cakupan pemberian ASI eksklusif terendah terletak pada Kelurahan Tanjung Saba Pitameh (73,52%) pada tahun 2020 dan juga pada data pencapaian ASI Eksklusif terakhir pada tahun 2021 didapatkan bahwa kelurahan Tanjung Saba Pitameh masih termasuk pencapaian ASI Eksklusif terendah dengan persentase (76,47%), namun masih belum tercapai target yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan RI sebesar 80%.

Dampak rendahnya persentase ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan, meningkatkan angka kejadian beberapa penyakit seperti ISPA dan diare. Sedikitnya prevalensi dan semakin singkatnya lama penyusuan meningkatkan resiko jumlah morbiditas dan mortalitas pada bayi di sejumlah negara-negara

berkembang, terutama penyakit ISPA dan diare. Serta ketidaktaatan dalam memberikan ASI eksklusif bisa menyebabkan gangguan gizi.<sup>8</sup>

Banyak faktor yang berpengaruh terhadap rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Banyaknya bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif disebabkan oleh karakteristik ibu diantaranya umur ibu yang terlalu muda sehingga tidak mengerti kebutuhan bayi, pendidikan yang tidak memadai, pertama kali melahirkan sehingga tidak tau pentingnya ASI eksklusif, pekerjaan atau bisa juga disebabkan ibu tidak mendapat informasi dari keluarga.

Pada penelitian yang dilakukan Pitaloka, dkk (2018) di desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo, dengan judul “hubungan antara pengetahuan dan pendidikan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif” menyimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu, pendidikan dan praktik pemberian ASI eksklusif di kalangan ibu.<sup>8</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, dkk (2021) dengan judul “ faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah Kelurahan Pakojan II Jakarta Barat tahun 2020” Menurut penelitian yang dilakukan Pratiwi, dkk (2021) yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan, usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, keterpaparan informasi ASI eksklusif, keterpaparan informasi susu formula, dan dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.<sup>12</sup> Pada penelitian

yang lain yang dilakukan oleh Hatta, dkk (2021) dengan judul “pengetahuan dan sikap berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada baduta” hasil menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif.<sup>13</sup>

Survey awal yang peneliti lakukan di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang pada tanggal 21 Februari 2022, setelah dilakukan wawancara terhadap 8 ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan didapatkan 5 orang ibu (62,5%) memberikan makanan tambahan selain ASI kepada bayi. Sebanyak 6 ibu (75%) tidak memahami tentang manfaat ASI eksklusif, Macam-macam ASI dan kandungan zat-zat gizi ASI eksklusif dan 5 ibu (62,5%) sikap tidak setuju dalam mendukung pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti melakukan penelitian di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022?”.

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.

- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pekerjaan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
- e. Untuk mengetahui distribusi frekuensi paritas tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
- f. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
- g. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
- h. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
- i. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
- j. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.

- k. Untuk mengetahui hubungan paritas Ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
- l. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
- m. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang. Tahun 2022.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Ibu Menyusui

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan motivasi dan pemahaman Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

###### b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi perpustakaan dan untuk bahan acuan penelitian yang akan datang.

**c. Bagi Kader Puskesmas**

Dapat mengetahui masalah dan menjadi masukan bagi puskesmas untuk intervensi dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

**d. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan melakukan edukasi mengenai ASI Eksklusif di kelurahan Tanjung Saba Pitameh Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian ASI Eksklusif**

Air Susu Ibu (ASI) adalah istilah untuk cairan yang berwarna putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara wanita melalui proses laktasi.<sup>10</sup> ASI adalah makanan untuk bayi dan khusus dibuat untuk bayi manusia. Kandungan gizi dari ASI sangat sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi.<sup>14</sup>

ASI eksklusif adalah perilaku dimana hanya memberikan ASI saja kepada bayi sampai umur 6 bulan tanpa makanan dan ataupun minuman lain, kecuali sirop obat. Usia 6 bulan keatas, bayi memerlukan makanan tambahan tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai ia berumur 2 tahun.<sup>14</sup> ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti: susu formula, sari buah, air putih, madu, air, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim.<sup>15</sup>

#### **B. Macam Macam ASI**

ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu: kolostrum, air susu transisi, dan air susu matur. Masing-masing ASI tersebut dijelaskan sebagai berikut:

## 1. Kolostrum

Adalah ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibanding dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel. <sup>15</sup>

Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih yang tinggi dan antibodi yang tinggi, yang rendah karbohidrat dan lemak. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (igG, igA dan igM) yang digunakan sebagai zat antibody. Serta kolostrum jika dipanaskan akan menggumpal. Volume kolostrum antara 150-300ml/24 jam. <sup>14</sup> Dengan kasiat kolostrum sebagai berikut:

- a. Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
- b. Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi
- c. Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan. <sup>15</sup>

## 2. Air Susu Transisi/Peralihan

- a. ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10.

- b. Merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. Terjadi pada hari ke 4-10, berisi karbohidrat dan lemak dan volume ASI meningkat.
- c. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi.
- d. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya.
- e. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.<sup>14</sup>

### 3. Air Susu Matur

- a. ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya.
- b. ASI matur tampak berwarna putih kekuning-kuningan, karena mengandung *casineat*, *riboflaum* dan *karotin*.
- c. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan.
- d. Volume 300-850ml/24 jam.<sup>14</sup>

### C. Kandungan ASI

Kandungan ASI nyaris tak tertandingi. ASI mengandung zat gizi yang secara khusus diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak dan memperkuat daya tahan alami tubuhnya. Kandungan ASI yang utama terdiri dari:

## 1. Laktosa (Karbohidrat)

- a. Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi.
- b. Laktosa (gula susu) merupakan satu-satunya karbohidrat yang terdapat dalam ASI murni.
- c. Sebagai sumber penghasil energi, sebagai karbohidrat utama, meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh, merangsang tumbuhnya laktobasilus bifidus.
- d. Laktobasilus bifidus berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan.
- e. Selain itu laktosa juga akan diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan sistem saraf.
- f. Zat gizi ini membantu penyerapan kalsium dan magnesium di masa pertumbuhan bayi.
- g. Komposisi dalam ASI: Laktosa -7gr/100ml. <sup>14</sup>

## 2. Lemak

- a. Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi
- b. Berfungsi sebagai penghasil kalori/energi utama, menurunkan risiko penyakit jantung di usia muda.

- c. Lemak di ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu: asam linoleat dan asam alfa linolenat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA. AA dan DHA merupakan zat yang didapat dari perubahan omega-3 dan omega-6 yang berfungsi untuk perkembangan otak janin dan bayi.
- d. Komposisi dalam ASI: Lemak-3,7-4,8gr/100ml. <sup>14</sup>

### **3. Protein**

- a. Memiliki fungsi untuk pengatur dan pembangun tubuh bayi.
- b. Komponen dasar dari protein adalah asam amino, berfungsi sebagai pembentuk struktur otak.
- c. Protein dalam susu adalah whey dan casein/kasein. Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap.
- d. Beberapa jenis asam amino tertentu, yaitu sistin, taurin, triptofan, dan fenilalanin merupakan senyawa yang ber peran dalam proses ingatan.
- e. Komposisi dalam ASI: Protein-0,8-1,0gr/100ml. <sup>14</sup>

### **4. Garam dan Mineral**

- a. ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan.
- b. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu.

- 1) Zat besi: zat yang membantu pembentukan darah untuk menghindarkan bayi dari penyakit kurang darah atau anemia.
- 2) Ferum : Fe rendah tapi mudah diserap. <sup>14</sup>

## 5. Vitamin

- a. ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi.
- b. ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K.
- c. Vitamin-vitamin tersebut, adalah Vitamin : ADEK antara lain:
  - 1) Vitamin A: Vitamin yang sangat berguna bagi perkembangan penglihatan bayi.
  - 2) Vitamin D
  - 3) Vitamin E: terdapat terutama dalam kolostrum.
  - 4) Vitamin K: berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap. Karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K. Maka setelah lahir, biasanya bayi diberikan tambahan vitamin K. <sup>14</sup>

**Tabel 2. 1 Komposisi Kandungan ASI**

<b>Kandungan</b>	<b>Kolostrum</b>	<b>Transisi</b>	<b>ASI Matur</b>
Energi (kg kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
imunoglobulin			
Ig A (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosim (Mg/100 ml)	14,2 – 16,4	-	24,3 – 27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

Sumber : Walyani & Purwoastuti (2021)

#### **D. Manfaat ASI Eksklusif**

##### **1. Manfaat Bagi Bayi**

###### **a. ASI Sebagai Nutrisi**

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya melalui penatalaksanaan menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

###### **b. ASI Sebagai Kekebalan**

Bayi baru lahir secara alamiah mendapatkan zat kekebalan dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir, padahal bayi sampai usia beberapa bulan

tubuh bayi belum dapat membentuk sendiri zat kekebalan secara sempurna. Oleh karena itu, kadar zat kekebalan di dalam tubuh bayi menjadi rendah. Hal ini akan tertutupi jika bayi mengonsumsi ASI. ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi, seperti: diare, infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi. Angka morbiditas dan mortalitas bayi yang diberi ASI eksklusif jauh lebih kecil dibanding bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

c. ASI Meningkatkan Kecerdasan Bayi

Bulan-bulan pertama kehidupan bayi sampai dengan usia 2 tahun adalah periode di mana terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Periode ini tidak akan terulang lagi selama masa tumbuh kembang anak. Oleh karena itu kesempatan ini hendaknya dimanfaatkan sebaik-baiknya agar otak bayi dapat tumbuh optimal dengan kualitas yang optimal. Pertumbuhan otak adalah faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan.

Sementara itu pertumbuhan otak sangat dipengaruhi oleh nutrisi yang diberikan kepada bayi baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya. Nutrisi utama untuk pertumbuhan otak antara lain Taurin, Laktosa, DHA, AA, Asam Omega-3, dan Omega-6. Semua nutrisi yang dibutuhkan untuk itu, bisa didapatkan dari ASI.



d. ASI Meningkatkan Jalinan Kasih Sayang

Pada waktu menyusui, bayi berada sangat dekat dalam dekapan ibunya. Semakin sering bayi berada dalam dekapan ibunya, maka bayi akan semakin merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman, tenang, dan nyaman terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenalnya sejak dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk ikatan yang erat antara ibu dan bayi.<sup>15</sup>

Selain 4 manfaat pokok di atas, ada beberapa manfaat lain pemberian ASI bagi bayi yaitu ASI mudah dicerna karena mengandung enzim pencernaan sehingga bayi yang diberi ASI tidak mengalami obstipasi (sembelit), dan ASI tidak memberatkan fungsi saluran pencernaan dan ginjal yang belum sempurna. ASI juga menunjang perkembangan motorik sehingga bayi ASI eksklusif akan lebih cepat bisa jalan, membantu pembentukan rahang yang bagus, meningkatkan daya penglihatan dan kemampuan bicara, mencegah obesitas (kegemukan) pada bayi, dan mencegah anemia akibat kekurangan zat besi. Selain itu, ASI mengurangi risiko terkena penyakit diabetes, kanker pada anak, dan diduga mengurangi kemungkinan menderita penyakit jantung.<sup>15</sup>

## 2. Manfaat Menyusui Bagi Ibu

- a. Mengurangi Pendarahan dan Anemia Setelah Melahirkan Serta Mempercepat Pemulihan Rahim ke Bentuk Semula

Menyusui bayi segera setelah melahirkan akan meningkatkan kadar oksitosin di dalam tubuh ibu. Oksitosin berguna untuk proses konstiksi/penyempitan pembuluh darah di rahim sehingga pendarahan akan lebih cepat berhenti sehingga kemungkinan terjadinya perdarahan dapat berkurang. Hal ini juga dapat mengurangi terjadinya anemia pada ibu. Selain itu kadar oksitosin yang meningkat juga sangat membantu mempercepat rahim kembali mendekati ukuran seperti sebelum hamil.

- b. Lebih Cepat Langsing Kembali

Menyusui memerlukan energi yang besar. Tubuh ibu akan mengambil sumber energi dari lemak-lemak yang tertimbun selama hamil terutama di bagian paha dan lengan atas, sehingga berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan semula.

- c. Mengurangi Kemungkinan Menderita Kanker

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara dan akan mengurangi risiko ibu terkena penyakit kanker indung telur.

d. Lebih Ekonomis dan Murah

ASI adalah jenis makanan bermutu yang murah dan sederhana yang tidak memerlukan perlengkapan menyusui sehingga dapat menghemat pengeluaran. Bayi yang diberi ASI eksklusif mempunyai daya tahan tubuh yang kuat, sehingga bayi akan terhindar dari berbagai macam penyakit dan infeksi. Hal tersebut akan menghemat pengeluaran untuk berobat ke dokter atau rumah sakit.

e. Tidak Merepotkan dan Hemat Waktu

ASI sangat mudah diberikan tanpa harus menyiapkan atau memasak air, juga tanpa harus mencuci botol. ASI mempunyai suhu yang tepat sehingga dapat langsung diminumkan pada bayi, tanpa perlu khawatir terlalu panas atau dingin. ASI dapat diberikan kapan saja, di mana saja dan tidak perlu takut persediaan habis.

f. Portabel dan Praktis

ASI mudah di bawa ke mana-mana (portabel), siap kapan saja dan di mana saja bila dibutuhkan. Pada saat berpergian tidak perlu membawa peralatan untuk membuat susu dan tidak perlu membawa alat listrik untuk memasak atau menghangatkan susu serta tidak perlu takut basi karena ASI di dalam payudara ibu tidak akan pernah basi.

g. Memberi Kepuasan Kepada Ibu

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasa puas, bangga dan bahagia yang mendalam. <sup>15</sup>

**E. Cara Mencapai ASI Eksklusif**

WHO dan UNICEF merekomendasikan langkah-langkah berikut untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif, antara lain :

1. Menyusui dalam satu jam setelah kelahiran.
2. Menyusui secara eksklusif : hanya ASI saja Artinya, tidak ditambah makanan atau minuman lain, bahkan air putih sekalipun.
3. Menyusui kapanpun bayi meminta (on-demand), sesering yang bayi mau, siang dan malam.
4. Mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, disaat tidak bersama anak.
5. Mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang. <sup>14</sup>

**F. Lama dan Frekuensi Menyusui**

1. Sebaiknya bayi disusui tidak terjadwal (on demand), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya.
2. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 15 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Sehingga perlu menyusui bayi setidaknya 2 jam sekali <sup>16</sup>.

3. Khusus Ibu yang bekerja diluar rumah, dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari, karena akan lebih memacu produksi ASI. Bagi ibu yang bekerja, menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu yang harus tetap memberikan ASInya. Cara pemberian ASI saja oleh ibu bekerja yaitu :

a. Sebelum berangkat bekerja bayi harus disusui

b. Kemudian ASI diperas

1) Cara memeras ASI

Memeras asi dengan menggunakan tangan :

a) Tangan dicuci sampai bersih

b) Siapkan cangkir/gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih

c) Payudara dikompres dengan kain handuk yang hangat dipijat dengan lembut dengan menggunakan tangan dari pangkal kearah ujung payudara

d) Kemudian dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk kalang payudara diperas.

e) Ulangi tekan- peras- lepas- tekan- peras- lepas

f) Pada mulanya ASI tak akan keluar, setelah beberapa kali maka ASI akan keluar.

g) Bila mungkin ibu pulang menyusui bayinya.

4. Untuk menjaga keseimbangan besarnya payudara, maka menyusui sebaiknya dilakukan pada dua payudara secara bergantian

5. Usahakan menyusui hingga merasa payudara terasa kosong agar produksi ASI lebih baik.
6. Setiap kali menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan. <sup>14</sup>

### **G. Cara Penyimpanan ASI**

1. ASI dapat disimpan dalam botol gelas/ plastik, termasuk plastik klip, 80-100 cc.
2. ASI disimpan di dalam lemari es/ freezer.
3. ASI yang disimpan dalam freezer dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.
4. ASI beku tidak boleh dimasak/ dipanaskan, hanya dihangatkan dengan merendam dalam air hangat.
5. Petunjuk umum untuk penyimpanan ASI di rumah:
  - a. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
  - b. Setelah diperas, ASI dapat disimpan dalam lemari es/ freezer.
  - c. Tulis jam, hari dan tanggal saat diperas.
  - d. Keterangan:

ASI yang dikeluarkan dapat bertahan diudara terbuka/bebas selama 6-8 jam, di lemari es 24 jam, dilemari pendingin 6 bulan (bila ASI disimpan dalam lemari es, tidak boleh dipanasi karéna nutrisi yang ada dalam ASI akan hilang, cukup didiamkan saja). <sup>14</sup>

## H. Keuntungan Pemberian ASI Bagi Bayi Dan Ibu

Keuntungan ASI bagi bayi dan ibu juga secara singkat dapat dilihat pada table dibawah ini :

**Tabel 2. 2**  
**Keuntungan pemberian ASI bagi bayi dan ibu**

<b>Bagi Ibu</b>	<b>Bagi Bayi</b>
Membantu agar Rahim lebih cepat mengecil	Bayi mendapatkan zat antibody alami
Tidak merepotkan ibu untuk menyediakan botol dan persiapannya, terutama pada malam hari	Mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan termasuk kecerdasan bayi
Memberikan rasa bangga sebagai Wanita yang sempurna dan Memberikan rasa dibutuhkan	ASI lebih mudah dicerna dan diserap oleh usus bayi
Ibu-ibu akan mendapatkan pengalaman yang berharga dan menyenangkan	Membantu pembentukan otot pipi
Mengurangi risiko kanker payudara	Dapat mengurangi risiko alergi

**Sumber : Maryunani,2012.**

## I. Alasan Tidak Memberikan Makanan Sebelum 6 Bulan

1. Saat bayi berumur 6 bulan ke atas, sistem pencernaannya sudah relatif sempurna dan siap menerima MPASI. Beberapa enzim pemecah protein seperti asam lambung, pepsin, lipase, enzim amilase, dan sebagainya baru akan diproduksi sempurna pada saat ia berumur 6 bulan.
2. Mengurangi risiko terkena alergi akibat pada makanan. Saat bayi berumur < 6 bulan, sel-sel di sekitar usus belum siap untuk kandungan dari makanan. Sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadi alergi.
3. Menunda pemberian MPASI hingga 6 bulan melindungi bayi dari obesitas di kemudian hari. Proses pemecahan sarisari makanan yang belum

sempurna. Pada beberapa kasus yang ekstrem ada juga yang perlu tindakan bedah akibat pemberian MPASI terlalu dini.

4. Tidak ada untungnya memberikan makanan pengganti ASI sebelum enam bulan selain kelebihan berat badan yang tidak perlu.
5. Malahan, bisa jadi MPASI tersebut memicu alergi pada bayi, gangguan pencernaan, atau obesitas. <sup>14</sup>

## **J. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif**

### **1. Pengetahuan**

#### **a. Defenisi**

Menurut Notoatmodjo dalam Wawan dan Dewi (2010), pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. <sup>17</sup>

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian, jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka akan memiliki perilaku yang baik pula.<sup>18</sup> Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, di mana bahwa dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. <sup>19</sup>



## **b. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu

### 1) Tahu (*Know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah, kemampuan pengetahuan pada tingkat ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan.

### 2) Memahami (*Comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah dilakukan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

### 3) Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

### 4) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain.

Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengategorikan, mendesain, dan menciptakan.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan. Tahapan pengetahuan tersebut menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman.<sup>17</sup>

**c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Pengetahuan baik yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya internal dan faktor eksternal yaitu:

1) Faktor Internal

a) Umur

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang itu memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik.<sup>18</sup>

b) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah adanya perbedaan tingkat kesadaran antara laki-laki dan perempuan. Pada umumnya perempuan memiliki kesadaran yang baik dalam mencari tahu informasi daripada laki-laki baik itu secara formal maupun informal.

c) Pendidikan

Makin tinggi Pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan erat hubungannya dengan Pendidikan, seseorang dengan Pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki.

d) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang

mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah.<sup>18</sup>

## 2) Faktor Eksternal

### a) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.<sup>18</sup>

### b) Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan suatu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

### c) Status ekonomi

Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga

status ekonomi sosial ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.<sup>18</sup>

d) Sumber Informasi

Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media massa. Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan bisa didapat dari beberapa sumber antara lain media cetak, elektronik, papan, keluarga, teman dan lain-lain.<sup>18</sup>

(1) Media cetak

Media cetak berupa *booklet* (dalam bentuk buku), *leaflet* (dalam bentuk kalimat atau gambar), *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), rubrik (surat kabar atau majalah kesehatan), poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

(2) Media elektronik

Media elektronik berupa televisi, radio, video, slide, film strip.

(3) Media papan (*Billboard*)

(4) Keluarga

(5) Teman

(6) Penyuluhan.<sup>18</sup>

#### **d. Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) dalam Mastuti, pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- 1) Tingkat Pengetahuan kategori Baik, nilainya  $>75\%$ .
- 2) Tingkat Pengetahuan Kategori Kurang baik, nilainya  $\leq 75\%$ .

#### **2. Pendidikan**

Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif adalah pendidikan ibu yang menemukan bahwa salah satu faktor keberhasilan ASI adalah karena pendidikan menurut penelitian yang dilakukan oleh Lindawati (2018) terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif hasil menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif lebih banyak terdapat pada ibu yang berpendidikan tinggi yaitu dengan latar belakang pendidikan yang lulus dari SLTA atau PT.

Hasil penelitian ini didukung berdasarkan UU No. 20 tahun 2003 bab 1 pasal 1 ayat 11 jenjang pendidikan dibagi atas pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi. Jenjang pendidikan dasar terdiri dari atas sekolah dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI), Sekolah menengah pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTS), Jenjang pendidikan menengah terdiri atas sekolah menengah atas (SMA) ,

Madrasah Aliyah (MA), Sekolah menengah kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah kejuruan (MAK), Jenjang pendidikan tinggi mencakup, Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doktor yang diselenggarakan perguruan tinggi.<sup>12</sup>

Siahaan (2013) menyatakan yang termasuk dalam pendidikan rendah adalah SD, SMP, dan SMA dan yang termasuk dalam pendidikan tinggi yaitu Perguruan Tinggi (S1, S2, S3), Guru Besar, Pimpinan Instansi dan Lain-lain.<sup>21</sup>

### 3. Pekerjaan Ibu

Ibu yang bekerja di luar rumah memiliki kecenderungan untuk tidak memberikan ASI kepada bayinya. Beberapa alasan yang diberikan di antaranya adalah jam kerja yang panjang sehingga tidak memungkinkan ibu memberikan ASI, karena tempat bekerja tidak menyediakan ruang khusus untuk menyusui, serta bayi tidak mau menyusui kepada ibu.<sup>9</sup>

Penelitian Liubai, dkk. (2005) dikutip dalam Emilia (2008) menunjukkan bahwa pekerjaan ibu berhubungan dengan praktik pemberian ASI. Hal ini diperkuat oleh penelitian Khassweh dkk. (2005) yang menunjukkan bahwa ibu yang bekerja cenderung memberikan susu formula kepada bayinya.<sup>9</sup>

#### 4. Paritas

Anak pertama biasanya mendapatkan perhatian penuh, baik dalam hal makanan maupun perhatian, bisa juga terjadi sebaliknya, anak menjadi kurang mendapat perhatian dan tidak mendapatkan ASI karena belum memiliki pengalaman dan pengetahuan. Dalam Frenseva (2008) penelitian Suparmanto dan Rahayu (2005) menunjukkan jumlah anak umur 0-4 tahun yang dimiliki sebuah keluarga akan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Selain itu ibu yang memiliki anak 1-2 orang memiliki kemungkinan menyusui secara eksklusif 10 kali lebih besar dibandingkan ibu yang baru memiliki bayi ataupun yang memiliki anak yang lebih dari 2. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Leung dkk. (2005) yang menunjukkan bahwa paritas berpengaruh terhadap proses menyusui.<sup>9</sup>

#### 5. Sikap

##### a. Konsep Dasar Sikap

Sikap (*Attitude*) adalah perasaan atau pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulus.<sup>18</sup> Menurut pandangan Bem dalam *Self Perception Theory* orang bersikap positif/negatif terhadap suatu objek sikap dibentuk melalui pengamatan pada perilaku sendiri. Sebagai contoh, seseorang yang memiliki sikap positif terhadap mata pelajaran metodologi penelitian maka akan dapat menguasai pelajaran tersebut.<sup>18</sup>



## **b. Tingkatan Sikap**

Menurut Notoatmodjo (2003), sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

### 1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan orang (subjek) mau atau memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat melalui kesediaan dan perhatian orang itu terhadap penyuluhan tentang kesehatan yang diberikan oleh petugas Kesehatan.

### 2) Merespon (*Responding*)

Merespon adalah memberikan jawaban apabila ditanya dan dapat mengerjakan serta menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan suatu indikasi dari sikap. Karena dengan seseorang memberi respons berarti orang tersebut menerima ide tersebut.

### 3) Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah merupakan suatu indikasi sikap. Misalnya seorang ibu yang memiliki balita mengajak ibu lain yang memiliki balita untuk segera menimbang balitanya di Posyandu adalah suatu bukti bahwa ibu telah memiliki sikap positif terhadap gizi anak.

### 4) Bertanggung Jawab (*Responsible*)

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

Misalnya seorang ibu sudah memiliki 2 orang anak dan mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua ataupun orang tuanya sendiri.<sup>18</sup>

### c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Ariani (2014) Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap objek sikap antara lain :

#### 1) Pengalaman pribadi

Dasar pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi yang harus meninggalkan kesan kuat. Sikap seseorang akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

#### 2) Orang lain yang dianggap penting (*Significant Others*)

Orang lain yang dianggap penting yaitu orang-orang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah laku dan opini kita, orang yang tidak ingin dikecewakan. Pada umumnya individu akan memiliki sikap yang searah (konformis) dengan orang-orang yang dianggap penting. Misalnya orang tua, suami atau istri, teman dekat, guru dan pemimpin.

#### 3) Media massa

Dalam penyampaian informasi media massa membawa pesan sugestif yang dapat mempengaruhi opini individu. Jika pesan-pesan sugestif yang disampaikan cukup kuat, maka akan memberi

dasar afektif dalam menilai suatu hal hingga membentuk sikap tertentu. Contoh media masa antara lain media cetak, elektronik, papan dan lain-lain.

#### 4) Lembaga pendidikan

Lembaga yang berfungsi meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman baik dan buruk, salah atau benar akan menentukan sistem kepercayaan seseorang hingga ikut berperan dalam menentukan sikap seseorang.

#### 5) Faktor Emosional

Emosional merupakan suatu sikap yang dilandasi oleh emosi yang fungsinya sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Emosional dapat bersifat sementara atau menetap (tahan lama atau persisten). Contoh prasangka (sikap tidak toleran).<sup>18</sup>

### **d. Pengukuran Sikap**

Menurut Ariani (2014) Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap merupakan serangkaian kalimat yang berisi tentang sikap seseorang terhadap suatu objek. Pernyataan sikap terbagi menjadi 2 jenis yaitu *favourable* dan *unfavourable*.

- 1) *favourable* (positif) adalah pernyataan-pernyataan sikap yang berisi tentang hal-hal yang positif.

2) *Unfavourable* (negatif) adalah pernyataan-pernyataan sikap yang berisi tentang hal-hal yang negatif. <sup>18</sup>

Salah satu skala sikap yang digunakan adalah skala likert. Dalam skala likert, pernyataan-pernyataan yang diajukan, baik pernyataan positif maupun negatif (simbolon,2021). Pada pernyataan positif diberi skor 5 untuk SS (Sangat Setuju), skor 4 untuk S (Setuju), skor 3 untuk (Ragu-ragu), skor 2 TS (Tidak setuju) dan skor 1 untuk STS (Sangat tidak setuju) sedangkan pada pernyataan negatif diberi skor 1 untuk SS (Sangat Setuju), skor 2 untuk S (Setuju), skor 3 untuk (Ragu-ragu), skor 4 TS (Tidak setuju) dan skor 5 untuk STS (Sangat tidak setuju). <sup>18</sup>

#### e. Hasil Pengukuran Sikap

Salah satu skor standar yang biasanya digunakan dalam skala model likert adalah skor T. berikut ini merupakan hasil ukur sikap berdasarkan jenis pernyataan yaitu :

$$T = 50 + 10 \left[ \frac{X - \bar{X}}{S} \right]$$

Keterangan :

X = skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor-T

X bar = mean skor kelompok

S = standar deviasi.

Hasil pengukuran sikap :

- 1) Positif : jika skor  $T \geq$  skor T rata
- 2) Negatif : jika skor  $T <$  skor T rata. <sup>22</sup>

#### 6. Dukungan Suami

Perilaku seseorang biasanya banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting yang ada di sekitar mereka. Bagi ibu menyusui, suami adalah orang terdekat yang diharapkan selalu berada di sisi ibu, sehingga suami termasuk salah seorang yang memberikan pengaruh terhadap keberhasilan proses menyusui yang dilakukan ibu kepada bayinya. <sup>9</sup>

Penelitian Shaker (2008) menunjukkan bahwa bayi-bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki ayah yang memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI menurut Yuliandarin (2008), dukungan suami sangat diperlukan agar pemberian ASI eksklusif bisa tercapai. Oleh karena itu, ayah sebaiknya jadi salah satu kelompok sasaran dalam kampanye pemberian ASI. <sup>9</sup>

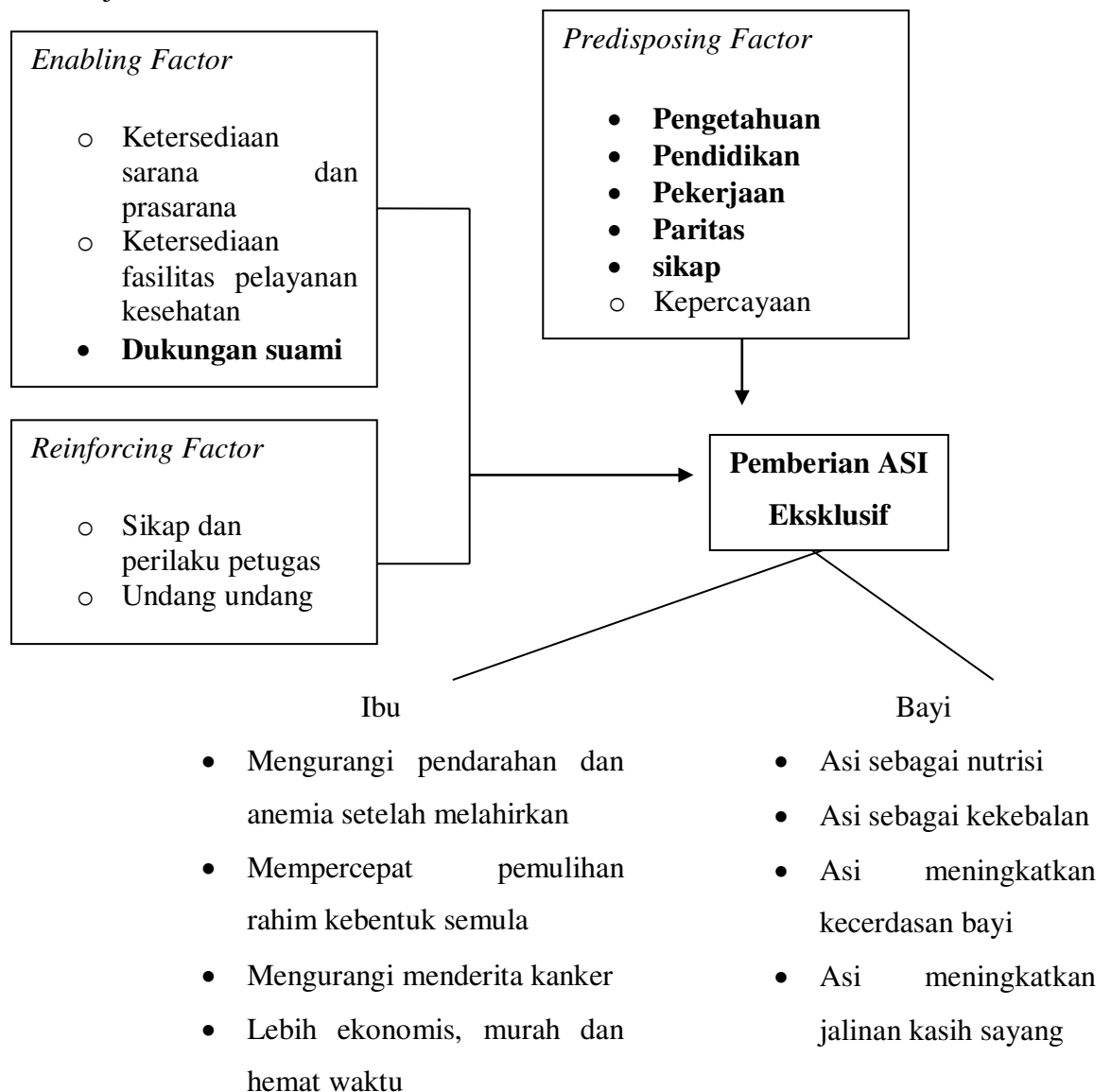
#### 7. Penolong Persalinan

Proses persalinan hendaknya dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan, namun di Indonesia cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan masih rendah. Persalinan yang dilakukan oleh bidan diharapkan dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif, karena salah satu hal yang harus dilakukan bidan dalam standar pelayanan nifas adalah membantu ibu

untuk memulai pemberian ASI dalam 2 jam pertama sesudah persalinan.<sup>9</sup> Selain itu, selama masa nifas bidan juga harus mendorong ibu memberikan ASI eksklusif dan memantau apakah pemberian ASI dapat dilakukan dengan baik (Depkes RI, 2005). Haryani (2008) terdapat hubungan antara penolong persalinan dengan pemberian ASI eksklusif ibu yang melakukan persalinan dengan tenaga kesehatan memiliki kecenderungan empat kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang bersalin oleh dukun.<sup>9</sup>

## K. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena. Hubungan antara berbagai variabel digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat suatu fenomena.<sup>23</sup>



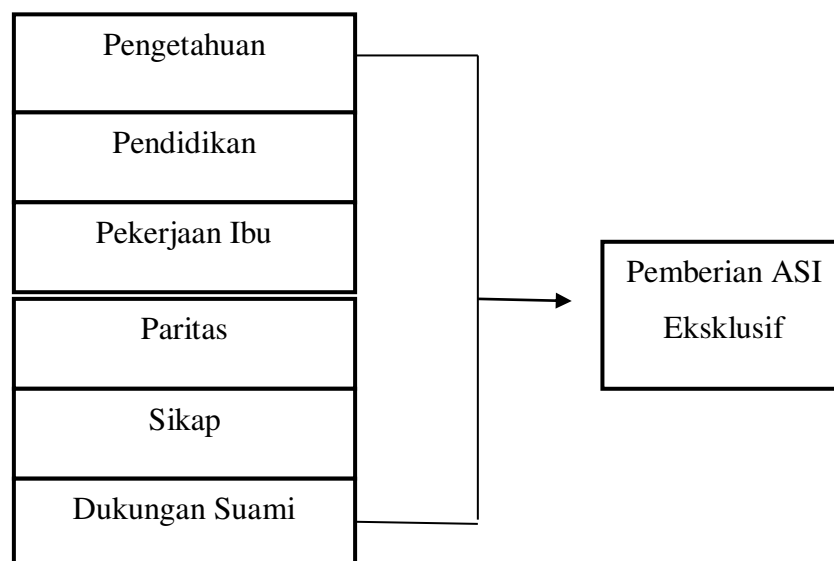
**Bagan 2. 1 Kerangka Teori**  
**Sumber : Lawrance Green dalam Nurmala**

## L. Kerangka Konsep

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018) Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan variabel yang akan diukur dalam penelitian.<sup>24</sup> *Variabel independen* merupakan variabel sebab dan *Variabel dependen* merupakan variabel akibat atau variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen. Diagram hubungan antar variabel menunjukkan variabel sebab berposisi pada sebelah kiri dan variabel akibat berposisi di sebelah kanan.<sup>25</sup> Berdasarkan latar belakang masalah, maka kerangka konsep penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

**Variabel Bebas (*Independen*)**

**Variabel Terikat (*Dependen*)**



### Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

Faktor-Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.



### M. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan lain yang diberikan oleh ibu kepada bayinya sejak bayi lahir hingga bayi umur 6 bulan.	Kuesioner	Angket	1 : Ya ASI eksklusif, jika ibu memberikan ASI saja pada bayi umur 0-6 bulan. 0 : Tidak ASI eksklusif, jika ibu memberikan makanan tambahan selain ASI pada bayi umur 0-6 bulan	Ordinal
2	Tingkat Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang ASI Eksklusif (pengertian ASI Eksklusif, macam-macam ASI, kandungan ASI, dan manfaat ASI Eksklusif, cara mencapai ASI Eksklusif, lama dan frekuensi menyusui, cara penyimpanan ASI dan keuntungan ASI)	Kuesioner	Angket	1 : Pengetahuan baik, jika nilainya >75% 0 : Pengetahuan kurang, jika nilainya $\leq 75\%$	Ordinal
3	Tingkat Pendidikan	Tingkat pendidikan terakhir ibu dan yang sudah mendapatkan ijazah	Kuesioner	Angket	0 : Pendidikan rendah, jika $\leq$ SMA 1 : Pendidikan tinggi, jika >SMA (Siahaan,2013).	Ordinal
4	Pekerjaan Ibu	Kegiatan rutin yang dilakukan ibu dalam upaya mendapatkan pendapatan $\geq$ Rp.1.000.000 yang meninggalkan rumah $\geq$ 6-8 jam	Kuesioner	Angket	1 : Tidak bekerja (ibu IRT) 0 : Bekerja (Pedagang, PNS/ Guru/, pegawai swasta, wiraswasta)	Ordinal
5	Paritas	Banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dari anak pertama sampai dengan anak terakhir.	Kuesioner	Angket	0 : (Primipara) Ibu yang baru pertama kali melahirkan 1 : (Multipara) Ibu yang telah melahirkan 2x atau lebih	ordinal

6	Sikap	Respon ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif	Kuesioner	Angket	1 : Positif, jika Skor T $\geq$ Skor T rata 0 : Negatif, jika skor T $<$ Skor T rata (Azwar.2016).	Ordinal
7	Dukungan suami	Dukungan yang diberikan oleh suami ibu agar bisa melaksanakan pemberian ASI secara eksklusif pada bayinya	Kuesioner	Angket	1 : Mendukung jika skor $\geq$ mean 0 : Kurang mendukung $<$ mean	Ordinal

## **N. Hipotesis**

1. Ha : Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
2. Ha : Ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
3. Ha : Ada hubungan pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
4. Ha : Ada hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
5. Ha : Ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.
6. Ha : Ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.

## **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah variabel independen (tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, paritas, sikap dan dukungan suami) dan variabel dependen (pemberian ASI eksklusif) ini dilakukan dalam satu rentang waktu dan diukur secara bersamaan.<sup>26</sup>

### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2021 – Juni 2022 di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian.<sup>27</sup> Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh yang mempunyai bayi umur 6 – 12 bulan. Jumlah bayi umur 6-12 bulan di kelurahan Tanjung Saba Pitameh yaitu : 48 bayi.

#### 2. Sampel

Sampel adalah Sebagian dari populasi penelitian atau wakil populasi yang diteliti.<sup>27</sup> Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total*

*sampling* atau sampel jenuh. *Total sampling* adalah cara penetapan jumlah sampel dengan cara mengambil atau menggunakan semua anggota populasi menjadi sampel. Dengan catatan bahwa jumlah sampel tersebut < 100 .<sup>28</sup> Pandangan Suharsimi Arikunto menjelaskan bahwa apabila subjek penelitian kurang dari 100 orang, lebih baik diambil semua. <sup>27</sup> dengan kriteria sampel yaitu :

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu yang memiliki bayi umur 6-12 bulan
- 2) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *inform consent*
- 3) Bisa baca tulis

b. Kriteria eksklusi

Ibu yang menderita penyakit dengan penularan melalui Air Susu Ibu (HIV)

Pada saat dilapangan dari 48 populasi tersebut, 3 responden drop out atau tidak dapat dijadikan sampel penelitian karena tidak bersedia menjadi responden. Sehingga total sampel menjadi 45 responden.

## **D. Jenis Pengumpulan Data**

### 1. Data Primer

Data primer dalam suatu penelitian adalah data data yang diperoleh langsung dari sumbernya dengan melakukan pengukuran, menghitung sendiri dalam bentuk angket, observasi, wawancara dan lain-lain. <sup>29</sup> pada penelitian ini data primer diperoleh dengan menyebarkan kuesioner

kepada responden (ibu-ibu) yaitu questioner pemberian ASI eksklusif, kuesioner pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, paritas, sikap, dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari orang lain. seperti profil, buku pedoman/pustaka.<sup>29</sup> Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, Profil Kesehatan Padang tahun 2020, yang dikeluarkan oleh dinas kesehatan dan data yang didapatkan dari PJ promkes dan PJ Gizi di Puskesmas Lubuk Begalung Padang.

## **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian menurut Ibnu Hadjar adalah alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan informasi kuantitatif tentang variasi variable.<sup>29</sup> Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang akan dibagikan langsung kepada ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2022.

## **F. Prosedur Penelitian**

Pada saat penelitian dilakukan tahap tahap yaitu sebagai berikut :

### 1. Tahapan Persiapan

Tahap persiapan merupakan langkah awal yang dilakukan sebelum melakukan penelitian. Adapun langkah langkah yang dilakukan yaitu :

Peneliti mengurus surat perizinan pengambilan data dan penelitian di Kampus Poltekkes Kemenkes Padang dan Dinas Kesehatan Kota Padang lalu menyerahkan surat perizinan ke TU Puskesmas Lubuk Begalung Padang. Setelah mendapatkan izin dari pihak TU Puskesmas, peneliti menemui PJ KIA ibu dan PJ Gizi untuk pengambilan data awal termasuk data kader posyandu Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang.

## 2. Tahapan Pelaksanaan

- a. Peneliti berkoordinasi ulang dengan PJ KIA, ketua wilayah Kelurahan Tanjung Saba Pitameh dan kader untuk menentukan responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
- b. Setelah mendapatkan responden sesuai kriteria inklusi, peneliti Meminta bantuan kader setempat untuk mengunjungi responden secara *door to door* untuk pengisian kuesioner.
- c. Peneliti melakukan penjelasan mengenai kuesioner kepada responden lalu penandatanganan *inform consent* oleh responden.
- d. Kuesioner untuk responden ditinggal dan dijemput sesuai kesepakatan responden ataupun responden ditunggu untuk menyelesaikan menjawab kuesioner saat itu juga.
- e. Peneliti mengumpulkan kuesioner kemudian peneliti memastikan kuesioner diisi lengkap sesuai format yang tersedia.

f. Setelah semua kuesioner lengkap dan memenuhi sampel yang ditetapkan, lalu peneliti melakukan pengolahan data untuk kuesioner yang sudah terkumpul.

### 3. Tahapan Akhir

Pada tahapan akhir peneliti akan berkoordinasi ulang kepada kepala TU Puskesmas Lubuk Begalung Padang, KIA ibu, dan Kepala Gizi bahwasanya telah selesai melaksanakan penelitian di kelurahan Tanjung Saba Pitameh.

## G. Teknik Pengolahan Data

### 1. Pemeriksaan Data (*editing*)

Setelah kuesioner di isi dan dikembalikan responden, kuesioner diperiksa kembali untuk melihat apakah benar telah terjawab semua dan benar.

### 2. Memberi Kode

Memberikan kode pada hasil kuesioner yang telah terkumpul untuk mempermudah pengolahan data

#### a. Variabel pemberian ASI eksklusif

Kode 1 : Ya ASI eksklusif, jika ibu memberikan ASI saja kepada bayi umur 0-6 bulan.

Kode 0 : Tidak ASI eksklusif, jika ibu memberikan makanan selain ASI kepada bayi umur 0-6 bulan.

#### b. Variabel pengetahuan

Kode 1 : jika benar menjawab pertanyaan



- Kode 0 : jika salah menjawab pertanyaan
- c. Variabel Pendidikan
- Kode 1 : SD
- Kode 2 : SMP
- Kode 3 : SMA
- Kode 4 : PT
- d. Variabel pekerjaan Ibu
- Kode 1 : Tidak bekerja (IRT)
- Kode 0 : Bekerja (Pedagang, PNS/ Guru/ pegawai swasta, wiraswasta)
- e. Paritas
- Kode 0 : Primipara
- Kode 1 : Multipara
- f. Variabel sikap
- Kode 1 : Positif, jika Skor T  $\geq$  Skor T rata
- Kode 0 : Negatif, jika skor T  $<$  Skor T rata
- g. Variabel dukungan suami
- Kode 1 : Mendukung jika skor  $\geq$  mean
- Kode 0 : Kurang mendukung  $<$  mean

### 3. Memasukkan Data (*entry*)

Setelah pemberian kode disetiap variabel, kemudian data dimasukkan ke master tabel dan diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi.

#### 4. Tabulating Data

Setelah semua questioner diisi dengan benar, maka data ditabulasi dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

#### 5. Membersihkan Data (*cleaning*)

Data yang telah dimasukkan, dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan pengkodean, ketidaklengkapan dan sebagainya.

### H. Analisis Data

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian.<sup>30</sup> Dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel pemberian ASI eksklusif, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan Ibu, paritas, sikap dan dukungan suami.

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap keterkaitan antara variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen).<sup>30</sup> Dengan menggunakan uji statistik *Chi Square Test* dengan CI 95%, selanjutnya ditarik suatu kesimpulan, bila  $p \leq 0,05$  maka ada hubungan bermakna ( $H_a$  diterima). dan bila  $p > 0,05$  berarti tidak ada hubungan bermakna ( $H_a$  ditolak atau  $H_o$  diterima).

## I. Prinsip Etik

Peneliti dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian harus memegang teguh sikap ilmiah serta menggunakan prinsip-prinsip etika penelitian.

Terdapat 4 prinsip utama yang perlu dipahami, yaitu :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*inform consent*)

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti tidak akan menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subjek dalam kuesioner untuk menjaga *anonimitas* dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti menggunakan koding sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan *inklusivitas* (*respect for justice and inclusiveness*)

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, dan berperikemanusiaan. Peneliti mempertimbangkan hak subjek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti memberikan apresiasi kepada responden berupa hadiah sebagai ucapan terimakasih peneliti.

4. Mempertimbangkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat dan peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek.<sup>31</sup>

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang. Puskesmas Lubuk Begalung Padang terletak dikelurahan Parak Laweh Pulau Air Nan XX, kecamatan Lubuk Begalung Padang dengan luas wilayah  $\pm 12$  km<sup>2</sup> yang terdiri dari 10 kelurahan. Adapun batas wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung, yaitu : Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Padang Timur, Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Lubuk Kilangan, Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Padang Selatan, Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Pengambiran. Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang meliputi : kelurahan Parak Laweh, Banuaran, Koto Baru, Tanjung Aua, Gurun Laweh, Lubuk Begalung, Tanjung Saba Pitameh, Tanah Sirah Piai, Cengkeh dan kelurahan Kampung Baru.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang tahun 2022, yang sesuai dengan kriteria sampel 48 responden.

## B. Gambaran Karakteristik Responden

**Tabel 4.1**

Gambaran karakteristik ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

<b>Karakteristik</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Umur ibu		
Umur 20 - 35	27	60%
Umur >35	18	40%
2. Jenis kelamin bayi		
Perempuan	21	46,7%
Laki-laki	24	53,3%
Jumlah	45	100%

Secara umum karakteristik ibu di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022 menunjukkan responden paling banyak berumur 20 - 35 tahun sebanyak 27 responden (60%) dan jenis kelamin bayi responden lebih dominan berjenis kelamin laki- laki (53,3%) daripada jenis kelamin perempuan (46,7%).

## C. Hasil Penelitian

Hasil pengolahan data yang diperoleh dari penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022 disajikan sebagai berikut :

## 1. Analisis Univariat

### a. Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel 4. 2**

Distribusi frekuensi responden dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Tidak ASI Eksklusif	28	62, 2
ASI Eksklusif	17	37,8
Jumlah	45	100%

Berdasarkan tabel 4.2 ditemukan 17 responden (37,8%) yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

### b. Pengetahuan

**Tabel 4. 3**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

<b>Pengetahuan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Kurang Baik	12	26,7%
Baik	33	73,3%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dari 45 responden, ditemukan bahwa mayoritas sebanyak 33 responden (73,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

## c. Pendidikan

**Tabel 4. 4**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

<b>Pendidikan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Rendah	27	60,0
Tinggi	18	40,0
Jumlah	45	100

Berdasarkan tabel 4.4, ditemukan bahwa mayoritas responden berpendidikan rendah (SD, SMP, SMA) sebanyak 27 responden (60%).

## d. Pekerjaan

**Tabel 4. 5**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

<b>Pekerjaan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bekerja	13	28,9
Tidak Bekerja	32	71,1
Jumlah	45	100

Berdasarkan tabel 4.5, ditemukan bahwa mayoritas responden sebanyak 32 responden tidak bekerja (71,1%).

## e. Paritas

**Tabel 4. 6**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

<b>Paritas</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Primipara	8	17,8%
Multipara	37	82,2%
Jumlah	45	100%

Berdasarkan tabel 4.6, ditemukan bahwa mayoritas responden dengan paritas multipara sebanyak 37 responden (82,2%).

## f. Sikap

**Tabel 4. 7**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap responden dalam pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

<b>Sikap</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Negatif	27	60,0
Positif	18	40,0
Jumlah	45	100

Berdasarkan tabel 4.7, ditemukan bahwa lebih dari separo responden bersikap negatif yaitu sebanyak 27 responden (60%).



## g. Dukungan Suami

**Tabel 4. 8**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan suami responden dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

<b>Dukungan Suami</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Kurang Mendukung	17	37,8
Mendukung	28	62,2
Jumlah	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.8, ditemukan bahwa responden mendapat dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 28 responden (62,2%).

## 2. Analisis Bivariat

**Tabel 4. 9**

Distribusi frekuensi responden menurut pemberian ASI eksklusif dengan pengetahuan ibu di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

Tingkat Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Total	P value	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
	f	%	f	%	f		%
Pengetahuan kurang	11	91,7%	1	8,3%	12	100	0.017
Pengetahuan baik	17	51,5%	16	48,5%	33	100	
Jumlah	28	62,2%	17	37,8%	45	100	

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa dari 12 responden yang berpengetahuan kurang terdapat 1 responden (8,3%) yang memberikan ASI eksklusif dan dari 33 responden yang berpengetahuan baik ditemukan 16 responden (48,5%) yang memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar 0.017. maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4. 10**

Distribusi frekuensi responden menurut pemberian ASI eksklusif dengan pendidikan ibu pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

Tingkat Pendidikan	Pemberian ASI Eksklusif				Total	P value	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
	f	%	f	%			f
Pendidikan rendah	21	77,8%	6	22,2%	27	100%	0.020
Pendidikan tinggi	7	38,9%	11	61,1%	18	100%	
Jumlah	28	62,2%	17	37,8%	45	100%	

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat, dari 27 responden yang memiliki pendidikan rendah, ditemukan 6 responden (22,2%) memberikan ASI eksklusif dan dari 18 responden yang berpendidikan tinggi ditemukan 11 responden (61,1%) yang memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar 0.020. maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4. 11**

Distribusi frekuensi responden menurut pemberian ASI eksklusif dengan pekerjaan ibu pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		f	%	
	f	%	f	%			
Bekerja	8	61,5%	5	38,5%	13	100%	(1.000)
Tidak Bekerja	20	62,5%	12	37,5%	32	100%	
Jumlah	28	62,2%	17	37,8%	45	100%	

Berdasarkan tabel 4.11 dapat dilihat, dari 13 responden yang bekerja, ditemukan 5 responden (38,5%) yang memberikan ASI eksklusif. Pada 32 responden yang tidak bekerja ditemukan 12 responden (37,5%) yang memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar (1.000). maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4. 12**

Distribusi frekuensi responden menurut pemberian ASI Eksklusif dengan paritas ibu pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

Paritas	Pemberian ASI Eksklusif				Total	P value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif			
	f	%	f	%		
Primipara	2	25,0%	6	75,0%	8	100%
Multipara	26	70,3%	11	29,7%	37	100%
Jumlah	28	62,2%	17	37,8%	45	100%

Berdasarkan tabel 4.12 dapat dilihat, dari 8 responden paritas primipara, ditemukan 6 responden (75%) memberikan ASI eksklusif dan dari 37 responden dengan paritas multipara ditemukan 11 responden (29,7%) yang memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar 0.039. maka dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4. 13**

Distribusi frekuensi responden menurut pemberian ASI eksklusif dengan sikap ibu pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

Sikap	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		f	%	
	f	%	f	%			
Sikap Negatif	22	81,5%	5	18,5%	27	100%	0.003
Sikap Positif	6	33,3%	12	66,7%	18	100%	
Jumlah	28	62,2%	17	37,8%	45	100%	

Berdasarkan tabel 4.13 dapat dilihat, dari 27 responden yang memiliki sikap negatif, ditemukan 5 responden (18,5%) memberikan ASI eksklusif. Pada 18 responden yang memiliki sikap positif ditemukan 12 responden (66,7%) yang memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar 0.003. maka dapat disimpulkan ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4. 14**

Distribusi frekuensi responden menurut pemberian ASI eksklusif dengan dukungan suami pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

Dukungan Suami	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang Mendukung	15	88,2%	2	11,8%	17	100%	0,013
Mendukung	13	46,4%	15	53,6%	28	100%	
Jumlah	28	62,2%	17	37,8%	45	100%	

Berdasarkan tabel 4.14 dapat dilihat, dari 17 responden yang kurang mendapat dukungan suami, ditemukan 2 responden (11,8%) memberikan ASI eksklusif dan dari 28 responden yang mendapat dukungan suami ditemukan 15 responden (53,6%) yang memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar 0,013. maka dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

## **D. Pembahasan**

### **1. Analisa Univariat**

#### **a. Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan 17 responden (37,8%) memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizki Rahmawati Lestari (2018) bahwa mayoritas responden tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 33 responden (58,9%) dan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ryandita dan Ayu (2019) di RW 05 Pabuaran Mekar Bogor, bahwa lebih dari separo yaitu 38 responden (58,5%) tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. <sup>(32)</sup> <sup>(33)</sup>

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti: susu formula, sari buah, air putih, madu, air, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim. <sup>(15)</sup> Pentingnya ASI Eksklusif yaitu karena ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi, ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi, seperti: diare, infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi dan ASI sangat berguna untuk meningkatkan kecerdasan bayi. Saat bayi berumur < 6 bulan, sel-sel di sekitar usus belum siap untuk kandungan dari makanan. Sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan



terjadi alergi, dengan begitu seharusnya bayi diberikan ASI Eksklusif. <sup>(14)</sup>

(15)

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu tingkat pengetahuan ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, paritas, sikap ibu dan dukungan suami.<sup>(9)</sup> Pada penelitian ini mayoritas responden sudah memiliki pengetahuan yang baik (73,3%).

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh intensitas perhatian individu tersebut dan persepsi individu terhadap objek.<sup>(34)</sup> Pada umumnya ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai ASI, akan memberikan ASI eksklusif bagi bayinya. Namun terdapat juga ibu yang sudah memiliki pengetahuan yang baik tetapi tetap tidak memberikan ASI eksklusifnya.

(35)

Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik. Umur memiliki hubungan dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Karna semakin matang umur seseorang, akan semakin matang pula kemampuan seseorang untuk dapat menerima informasi mengenai ASI Eksklusif. Menurut Hartono (2009) dan Emilia (2004) dalam Lumbantoruan (2018) mengatakan, reproduksi yang baik terdapat di umur 20-35 tahun, yakni pada umur tersebut ialah kurun waktu yang sangat baik agar bisa hamil, melahirkan

dan menyusui. Kemudian kemampuan pada ibu dengan usia yang lebih tua dari usia reproduksi yang sehat dikhawatirkan produksi tidak cukup atau kurang, dengan demikian dapat berpengaruh pada pemberian ASI secara Eksklusif<sup>(56)</sup> berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa usia ibu berumur >35 tahun Pada penelitian ini sebesar (40%).

Berdasarkan teori, menurut (Putri, Illahi, 2017) bayi dengan jenis kelamin laki-laki diduga mempunyai kekuatan yang lebih aktif dibandingkan dengan bayi perempuan, maka bayi dengan jenis kelamin laki-laki memerlukan nutrisi lebih banyak daripada bayi perempuan. Ibu yang mempunyai bayi laki-laki akan merasa kurang puas apabila tidak memberi makanan tambahan selain ASI. Pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah 24 bayi laki-laki (53,3%). Hal ini membuktikan ibu memiliki pemahaman bahwa bayi laki-laki cenderung lebih lama dalam durasi proses menyusui, sehingga ibu merasa putingnya sakit dan tidak jarang lecet, itulah mengapa ibu lebih banyak memberikan ASI Eksklusif terhadap bayi perempuan, karena ibu memiliki pemahaman bahwa bayi perempuan lebih sedikit dalam durasi menyusui. Sehingga ibu tidak merasa penat dan trauma karena sakit dalam proses menyusui yang tak jarang membuat ibu memberikan susu formula untuk pengganti ASI

(56)

Pemberian ASI Eksklusif memiliki efek kesehatan yang besar bagi bayi. Bayi akan tumbuh lebih sehat dan lebih cerdas dengan diberi ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan. Tetapi dilapangan masih sedikit responden yang benar-benar menyusui secara eksklusif, sebagian responden tidak melakukannya kebanyakan karena merasa ASI nya kurang, tingkat pendidikan ibu yang rendah dan ibu yang memiliki sikap yang negatif dalam pemberian ASI Eksklusif. (60%).

#### **b. Tingkat Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian dari 45 responden, ditemukan bahwa mayoritas sebanyak 33 responden (73,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurleli, Dkk di Puskesmas Rambung Kota Binjai (2017) diketahui bahwa 55 responden (61,1%) yang memiliki pengetahuan baik lebih besar dari 35 responden (38,9%) yang memiliki pengetahuan kurang<sup>(36)</sup>. namun Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizki Rahmawati Lestari (2018) dengan mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 29 responden (51,8%) dari 56 responden.<sup>(32)</sup>

Menurut Notoatmodjo dalam Wawan dan Dewi (2010), pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan

terhadap objek terjadi melalui panca indra seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri.<sup>17</sup>

Pengetahuan baik yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, Jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.<sup>17</sup> Pada penelitian ini Tingkat pendidikan responden sebagian besar memiliki tingkat pendidikan rendah (60%).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, di mana bahwa dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.<sup>17</sup> Namun Responden dalam penelitian ini yang memiliki tingkat pendidikan rendah ada beberapa yang mampu menjawab pertanyaan dengan benar dan memiliki pengetahuan yang baik, hal ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu menjamin memiliki pengetahuan yang rendah pula.

Menurut asumsi peneliti pada responden tingkat pendidikan rendah yang dapat menjawab pertanyaan dengan benar disebabkan karena mereka aktif dalam membawa anaknya ke posyandu sehingga mereka memperoleh informasi dari petugas kesehatan yang mana dapat mempengaruhi pengetahuan mereka dan juga ada yang sudah mendapat pengalaman dari anak sebelumnya tentang pemberian ASI Eksklusif pada anak sebelumnya juga dapat mempengaruhi pengetahuan.

Hasil kuesioner 18 pertanyaan didapatkan pertanyaan yang banyak salah dijawab oleh responden yaitu pada butir pertanyaan nomor 5, 6 dan 16. Yang dimana pertanyaan no 5 menanyakan mengenai macam-macam ASI” yang mana hampir sebagian besar responden menjawab kurang tepat sebanyak 31 responden (68%). Sebagian besar menjawab “susu formula, susu bantu, dan susu jernih” padahal jawaban ini bukan macam macam ASI, susu formula adalah susu yang dibuat dari susu sapi, susu bantu masih sama dengan susu formula. namun Jawaban yang paling tepat untuk macam macam asi yaitu ASI Kolostrum, transisi dan matur. sebagian lainnya menjawab kurang tepat pada butir pertanyaan 16 mengenai “penyimpanan ASI” sebanyak 32 responden (71,1%).

Menurut peneliti, dari pertanyaan yang salah tersebut bahwa masih kurangnya tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh tidak adanya keingintahuan ibu untuk mencari informasi dan menambah wawasan mengenai komponen gizi dalam ASI, macam-macam ASI dan penyimpanan ASI. Pemberian informasi yang baik akan mempengaruhi pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif.

### **c. Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa mayoritas responden berpendidikan rendah (SD, SMP, SMA) sebanyak 27 responden (60%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cik Angkut

(2019) di Puskesmas Pejuang Kota Bekasi. dari 47 responden, menunjukkan mayoritas 28 responden berpendidikan rendah (59,6%) namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anna & Terry (2018) dimana 47 responden berpendidikan tinggi (94,0%) lebih dominan daripada responden berpendidikan rendah (6,0%).

Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi untuk berperilaku. Pendidikan memberikan nilai-nilai tertentu bagi manusia, terutama dalam membuka pikiran serta menerima hal-hal baru dan juga bagaimana berpikir secara ilmiah, dengan perkataan lain, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima dan mencerna ide-ide atau gagasan baru. Ini bisa membuktikan bahwa semakin tinggi pendidikan, ibu, dapat melakukan perilaku yang baik dalam pemberian ASI eksklusif. Begitu juga sebaliknya, Pendidikan yang rendah mengakibatkan responden sulit menerima masukan dan informasi terkait dengan upaya yang dapat dilakukan dalam menunjang pemberian ASI eksklusif<sup>(39)</sup> dalam penelitian ini terbukti bahwa mayoritas responden yang berpendidikan rendah, tidak memberikan ASI Eksklusif (77,8%).

Factor pendidikan erat hubungannya dengan pengetahuan. dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan semakin baik pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif.<sup>(36)</sup> Dalam penelitian ini

terbukti bahwa mayoritas responden yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang baik (100%). Hal ini bisa disebabkan karena pendidikan itu didasarkan atas pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama dan menetap karena didasari oleh kesadaran. <sup>(32)</sup>

Adapun mayoritas tingkat pendidikan responden pada penelitian ini adalah rendah (60%) namun memiliki pengetahuan yang baik. Pada penelitian ini peneliti beramsumsi, sesuai dengan teori bahwa responden yang berpendidikan rendah namun sudah memiliki pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh pengalaman menyusui responden sebelumnya, sehingga memiliki pengetahuan mengenai ASI eksklusif dan juga responden yang aktif ke posyandu sehingga responden memperoleh informasi walaupun memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

#### **d. Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa mayoritas responden (71,1%) yang tidak bekerja. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ryandita dan Ayu (2019) di RW 05 Pabuaran Mekar Bogor yang menunjukkan dari 56 responden, 39 responden berstatus tidak bekerja (69,6%). Namun dalam penelitian yang dilakukan oleh Anna & Terry (2018) di RSIA Budi Kemuliaan Jakarta

lebih banyak responden yang berstatus bekerja sebanyak 28 responden (56,0%) daripada responden yang tidak bekerja (44,0%). (33) (38)

Pekerjaan adalah aktivitas sehari-hari yang dilakukan seorang ibu diluar rumah selain pekerjaan rutin sebagai ibu rumah tangga yang bertujuan mencari nafkah untuk membantu suaminya. Ini menjadi alasan yang paling sering dikemukakan bila seorang ibu tidak menyusui adalah karena harus bekerja. Wanita selalu bekerja, terutama pada usia subur, sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi. Bekerja bukan hanya berarti pekerjaan yang dibayar dan dilakukan di kantor, tapi bisa juga berarti bekerja di ladang, bagi masyarakat di pedesaan.<sup>(39)</sup>

Karena kebanyakan ibu bekerja waktu merawat bayinya lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Sebenarnya ibu bekerja masih bisa memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan cara memompa atau dengan pemerah ASI, lalu kemudian disimpan dan diberikan pada bayinya nanti.

Pada penelitian ini ibu bekerja memberikan ASI eksklusif (38,5%). Pekerjaan akan memberikan pengalaman yang bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang. Ibu yang mempunyai kesibukan di luar rumah dan berinteraksi dengan orang banyak cenderung memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dari pada ibu yang menghabiskan waktunya



dirumah (Rofika and Hariastuti, 2020). Hal ini dikarenakan ibu memiliki banyak kesempatan untuk mendapatkan informasi dari berbagai sumber.<sup>(40)</sup>

kebanyakan ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, tapi pada penelitian ini ibu yang bekerja dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena ibu bekerja sudah memiliki kesadaran untuk memberikan ASI eksklusif dan memahami tentang asi perah untuk ibu bekerja.

#### **e. Paritas**

Berdasarkan tabel 4.5, ditemukan bahwa mayoritas responden dengan paritas multipara sebanyak 37 responden (82,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anis & Wiwit (2018) di Puskesmas Cibadak bahwa dari total 208 responden lebih banyak responden dengan paritas multipara/grandemultipara sebanyak 121 responden (58,17%) daripada paritas primipara 87 responden (41,83%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi & Rima (2020) bahwa lebih sedikit responden dengan paritas primipara dari 50 responden, 23 responden dengan paritas primipara (46%).<sup>(41) (42)</sup>

Paritas adalah jumlah persalinan yang dialami ibu baik bayi lahir hidup maupun tidak (Winkjosastro, 2010). Paritas dapat dibedakan menjadi 4

antara lain nulipara yaitu belum memiliki anak, primipara yaitu memiliki anak 1, multipara yaitu memiliki anak 2-4, dan grandemultipara yaitu memiliki anak lebih dari 4 (Prawirohardjo, 2014).<sup>(43)</sup>

Tingkat paritas berpengaruh dalam kesehatan ibu dan anak (Dian,2012) ibu dengan paritas tinggi cenderung untuk memperhatikan kesehatannya lebih baik dari pada ibu berparitas rendah (notoadmodjo.2010). Ibu dengan paritas > 1 kali berpeluang besar dalam pemberian ASI Eksklusif.<sup>(43)</sup>

Ibu primipara yang menyusui terkadang menghentikan proses menyusui secara dini karena merasa menyusui bukan hal yang mudah. Hal ini menimbulkan stress pada ibu primipara sehingga terjadi keinginan untuk menyerah dan berfikir untuk mengganti ASI dengan susu formula (syafrudin.2011).<sup>(43)</sup>

Paritas berkaitan dengan pengalaman seorang ibu yang didapatkan dalam perjalanan hidup sebelumnya dan akan berpengaruh terhadap perilaku yang akan dilakukan selanjutnya. Apabila pengalaman yang didapatkan seseorang itu positif, maka akan membentuk perilaku yang positif pula pada kemudian hari, namun apabila pengalaman seseorang negatif maka akan memungkinkan seseorang tersebut melakukan hal yang bersifat negatif pula.<sup>(44)</sup>

Berdasarkan paritas terbanyak multipara (82,2%), Menurut asumsi peneliti bagi ibu dengan paritas multipara pengalaman menyusui memang berperan penting bagi ibu untuk menyusui kembali sehingga meneruskan dari pengalaman anak sebelumnya. Namun semuanya tergantung pada pengalaman ibu sendiri untuk memberikan ASI-nya. Diharapkan petugas kesehatan memberikan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui untuk kesiapan ibu primigravida dalam memberikan ASI sehingga menyusui dapat berhasil.

#### **f. Sikap**

Berdasarkan tabel 4.6, ditemukan bahwa lebih dari separo responden bersikap negatif yaitu sebanyak 27 responden (60%). Hasil Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, dkk (2019) di wilayah kerja puskesmas pembantu Hutatinggi Parmonangan diketahui bahwa mayoritas responden bersikap negatif yaitu sebanyak 35 responden (52,2%) namun Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anna & Terry (2019) di RSIA Budi Kemuliaan Jakarta bahwa mayoritas responden sebanyak 39 responden (78,0%) sudah memiliki sikap positif.

Sikap (*Attitude*) adalah perasaan atau pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulus. <sup>18</sup>  
Menurut pandangan Bem dalam *Self Perception Theory* orang bersikap

positif/negatif terhadap suatu objek sikap dibentuk melalui pengamatan pada perilaku sendiri. <sup>(18)</sup>

Studi lain menyatakan bahwa sikap merupakan factor dominan dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi (Yolanda & Hayulita, 2022). Sikap merupakan reaksi tertutup dan belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi, merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Dengan sikap yang baik responden akan lebih cenderung melakukan tindakan yang baik pula. <sup>(45)</sup>

Sikap seseorang akan mempengaruhi kesehatan, sikap positif seseorang akan menghasilkan perilaku kesehatan yang positif pula. Sedangkan sikap yang negatif akan menghasilkan perilaku kesehatan yang negatif pula. Sikap positif adalah suatu sikap yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan yang berlaku, sedangkan sikap negative adalah sikap yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesehatan yang berlaku. <sup>(46)</sup>

Dalam penelitian ini, masih banyak responden yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Berdasarkan sikap ibu dapat dilihat dari hasil kuesioner, menjawab SS (36%) untuk pernyataan negatif “memberikan asi saja tidak cukup untuk bayi hingga 6 bulan, sehingga harus ditambah makanan pendamping lain seperti susu formula atau bubur” menjawab SS untuk pernyataan negative “jika ibu sibuk bekerja, boleh memberikan susu

formula kepada bayi” dan menjawab SS untuk pernyataan negative “jika asi tidak lancar, bayi diberikan susu formula” pada hasil yang ditemukan bahwa banyaknya ibu beranggapan bahwa ibu merasa lebih mudah memberikan susu formula daripada ASI pada bayinya dan hal tersebut dianggap wajar bagi responden.

#### **g. Dukungan Suami**

Berdasarkan tabel 4.7, ditemukan bahwa mayoritas responden yang mendapat dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif 28 responden (62,2%). Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ryandita & Ayu (2019) di RW 05 Pabuaran Mekar Bogor, bahwa lebih dominan responden yang mendapat dukungan suami dan hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriyani,dkk (2018) bahwa lebih dari separo yaitu 49 responden (59%) mendapat dukungan baik dari suami. (47)

Suami yaitu pasangan hidup istri atau ayah dari anak-anak. Suami mempunyai tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah, akan tetapi sebagai pemberi motivasi dan dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga (Ulandari, 2016).<sup>(44)</sup>

Peran suami dan anggota keluarga sangat penting untuk mendukung ibu bekerja (Ratnasari et al., 2017). Perasaan ibu dapat meningkatkan pengeluaran oksitosin. Bila ibu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan bentuk ketegangan emosional maupun penurunan fisik seperti kelelahan dapat menurunkan produksi ASI sehingga sebaiknya ibu yang sedang menyusui sebaiknya jangan terlalu banyak dibebani oleh urusan rumah tangga (48)

Keluarga memiliki peran penting dalam memberikan motivasi kepada ibu untuk menyusui melalui dukungan emosional yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Hal tersebut yang membuat ibu nyaman, yakin diperdulikan serta dicintai oleh keluarga (48).

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Roesli, 2015) Pada dasarnya dukungan emosional suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan ibu dalam menjalani proses menyusui. Dukungan suami dan keluarga membuat ibu merasa tenang sehingga memperlancar produksi ASI. Jadi, agar proses menyusui lancar, diperlukan breastfeeding father yaitu ayah membantu ibu agar bisa menyusui dengan nyaman sehingga ASI yang dihasilkan maksimal (49)

Membesarkan dan memberi makan anak adalah tugas bersama ayah dan ibu. Hubungan yang unik antara ayah dan bayinya merupakan faktor yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan seorang anak di kemudian hari. Untuk membantu ibu agar dapat menyusui dengan baik maka ayah perlu mengerti dan memahami persoalan ASI dan menyusui. Bayi dapat menolak disusui secara tiba-tiba, bukan secara bertahap seperti pada penyapihan mandiri (self weaning). Alasan bayi menolak disusui yaitu disebabkan karena adanya perubahan rutinitas ibu atau aktivitas ibu misalnya ibu meninggalkan rumah untuk kembali bekerja, sehingga bayi terpaksa diberikan susu formula <sup>(49)</sup>.

Menurut peneliti, adapun responden yang kurang mendapatkan dukungan dukungan suami. Hal ini terlihat dari hasil analisis kuesioner, dimana 4 responden (9%) responden menjawab tidak pernah membantu dalam mencari dan memberikan informasi tentang pemberian ASI eksklusif sehingga responden tidak memberikan ASI eksklusif (100%). 1 responden (2%) menjawab tidak pernah suami ikut merawat bayi, seperti mengganti popok, menyendawakan bayi dan memandikan bayi. 17 responden (38%) menjawab kadang-kadang suami ikut mendampingi dalam menyusui bayi. Dalam hal ini responden dalam penelitian ini mayoritas sudah mendapatkan dukungan suami (62,2%) namun beberapa responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif disebabkan oleh pendidikan ibu yang

masih rendah dan juga disebabkan dari factor ibu yang bekerja dan dari factor paritas ibu.

## **2. Analisa Bivariat**

### **a. Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.**

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 12 responden yang berpengetahuan kurang terdapat 1 responden (8,3%) yang memberikan ASI Eksklusif dan dari 33 responden yang berpengetahuan baik ditemukan 16 responden (48,5%) yang memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar 0.017. maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizki (2018) yang menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik lebih cenderung menyusui secara eksklusif (40,7%). Berdasarkan hasil uji chi square diperoleh bahwa p-value (0,008) < (0,05), ini berarti ada hubungan yang signifikan antara factor pengetahuan responden dengan pemberian ASI Eksklusif. <sup>(32)</sup>



Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoadmojo, 2007).<sup>(17)</sup> Menurut hasil penelitian Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki ibu maka semakin besar kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayinya. Begitupun sebaliknya, semakin rendah/kurang pengetahuan ibu maka semakin rendah kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusifnya.<sup>(33)</sup> Dapat dilihat dari penelitian ini ibu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (91,7%).

Pada penelitian ini, responden memiliki tingkat pengetahuan baik tetapi tidak semuanya memberikan ASI eksklusif.(48,5%). Hal ini disebabkan oleh perubahan pola pikir dan gaya hidup tidak tepat pada ibu-ibu yang memiliki bayi memberikan PASI pada usia < 6 bulan kemudian juga disebabkan oleh promosi susu formula yang sangat gencar dilakukan oleh produsen. Kondisi ini memerlukan perhatian dan kerja keras petugas kesehatan dalam merubah paradigma dan meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya bagi ibu-ibu melalui pendekatan pelayanan promosi kesehatan tentang penting ASI Eksklusif bagi bayi.<sup>(55)</sup>

**b. Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.**

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat, dari 27 responden yang memiliki pendidikan rendah, ditemukan 6 responden ( 22,2%) memberikan ASI Eksklusif dan dari 18 responden yang berpendidikan tinggi ditemukan 11 responden (61,1%) yang memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar 0.020. maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cik Angkut (2020) bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah memberikan ASI Eksklusif sebanyak 13 responden (27,0%) dibandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu 12 responden (26,2%) yang memberikan ASI Eksklusif. Hasil p value 0,406 atau < 0,05, artinya pada penelitian ini tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. <sup>(37)</sup>

Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi untuk berperilaku. Pendidikan memberikan nilai-nilai tertentu bagi manusia, terutama dalam membuka pikiran serta menerima hal-hal baru dan juga bagaimana berpikir secara

ilmiah, dengan perkataan lain, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima dan mencerna ide-ide atau gagasan baru. Ini bisa membuktikan bahwa semakin tinggi pendidikan, ibu, dapat melakukan perilaku yang baik dalam pemberian ASI eksklusif. <sup>(39)</sup>

Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden yang rendah, tidak memberikan ASI eksklusif (77,8%). Pendidikan yang rendah mengakibatkan responden sulit menerima masukan dan informasi terkait dengan upaya yang dapat dilakukan dalam menunjang pemberian ASI eksklusif.

Sejalan dengan telaah Spaulding (2007) terhadap beberapa penelitian bahwa ibu dengan pendidikan tinggi memiliki keinginan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah. Ibu dengan pendidikan tinggi saat ini lebih mudah untuk mencari informasi tentang menyusui, ibu lebih cerdas dalam memutuskan yang terbaik bagi bayinya. Ibu yang berpendidikan tinggi juga akan lebih cerdas menyikapi berbagai promosi susu formula. Sedangkan ibu yang berpendidikan rendah cenderung lebih mudah mempercayai informasi susu formula. Ibu menganggap bahwa anak mereka akan lebih terlihat sehat jika diberikan susu formula. Ibu akan berusaha semampu mungkin membeli susu formula untuk diberikan pada bayinya. Dari hasil studi kualitatif tentang praktek keberhasilan dan

kegagalan ASI eksklusif di Jakarta tahun 2009, menunjukkan bahawa yang sering menjadi korban iklan susu dan kampanye susu adalah ibu-ibu yang berpendidikan rendah <sup>(36)</sup>

**c. Hubungan pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.**

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat, dari 13 responden yang bekerja, ditemukan 5 responden (38,5%) yang memberikan ASI Eksklusif. Pada 32 responden yang tidak bekerja ditemukan 12 responden (37,5%) yang memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar (1.000). maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anna & Terry (2019) di RSIA Budi Kemuliaan Jakarta yang menunjukkan (p value :0,950) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ryandita & Ayu (2019) yang diketahui sebesar 63,1% responden yang tidak bekerja memberikan ASI Eksklusif. berdasarkan hasil analisis uji statistic hasilnya menunjukkan pvalue =0,041 ( $p < \alpha$ ) sehingga dapat

disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Prastyono, (2012) Bagi ibu yang bekerja, upaya pemberian ASI Eksklusif sering kali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Sebelum pemberian ASI Eksklusif berakhir secara sempurna, ia harus kembali bekerja.<sup>(39)</sup> Hasil penelitian menunjukkan bahwa apabila status pekerjaan ibu bekerja maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dan apabila status pekerjaan ibu tidak bekerja maka besar kemungkinan ibu dapat memberikan ASI eksklusifnya.<sup>(50)</sup>

Namun berdasarkan pada penelitian ini responden terbanyak tidak bekerja (71,7%) tidak memberikan ASI eksklusif, hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa ibu yang tidak bekerja berpeluang memberikan ASI eksklusif 16,4 kali lipat ibu yang bekerja.<sup>(51)</sup> Status pekerjaan ibu merupakan faktor yang bersifat memproteksi, artinya ibu yang tidak bekerja akan lebih mendukung dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini dikarenakan ibu yang melakukan pekerjaan di rumah akan memiliki banyak waktu dan kesempatan untuk menyusui bayinya, dibandingkan dengan ibu yang bekerja di luar rumah.<sup>(51)</sup>

Status pekerjaan khususnya pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang menjadi penghambat dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini terjadi di wilayah penelitian dengan alasan bahwa ibu tidak ada waktu untuk bayi karena pekerjaan yang dilakukannya (61,5%). Begitupun dengan ibu yang tidak bekerja, mereka memiliki kecenderungan yang sama untuk tidak berkenan memberikan ASI eksklusif dan memberikan makanan tambahan pada bayi agar bayi kenyang dan tidak rewel. Meskipun tidak bekerja di luar, mereka merasa tidak bisa jika terus-menerus mengurus bayi karena harus melakukan tanggung jawab lain seperti mengurus suami, orangtua dan melakukan pekerjaan rumah<sup>(40)</sup>

Penelitian serupa dilakukan oleh (Kusmiyati, Adam and Sandra Pakaya, 2014) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif ( $P$  value  $0,290 > \alpha = 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu tidak bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 64%, sedangkan ibu yang bekerja dan memberikan ASI eksklusif hanya 36%. Artinya ibu yang bekerja ternyata masih sempat untuk memberikan ASI dari pada ibu yang tidak bekerja. Dalam hal ini biasanya juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan ibu, bahwa ibu yang pendidikan tinggi lebih banyak bekerja dan memberikan ASI.<sup>(40)</sup>

Hasil penelitian yang sama juga didapatkan dari penelitian (Novidiyanti, 2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif karena kenyataannya ibu yang tidak bekerja juga tidak memberikan ASI eksklusif. Seharusnya ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak bersama bayinya namun faktanya mayoritas ibu yang tidak bekerja memiliki tingkat pendidikan yang rendah, sehingga pengaplikasian atas informasi yang didapatkan berbeda dengan ibu yang pendidikan tinggi.<sup>(40)</sup>

Menurut Indriani Nasution, Liputo and Masri (2016) bahwa kebanyakan ibu yang memilih menjadi ibu rumah tangga (IRT) untuk mengurus rumah saja tapi justru memberikan susu formula dan makanan tambahan lainnya dikarenakan tingkat pendidikan ibu yang rendah dan minimnya pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif. selain itu masih banyak ibu yang beranggapan salah tentang ASI eksklusif, kalau anak terus terusan ASI maka payudara jadi jelek, dan biasanya anak yang asi eksklusif akan sulit dipisahkan meskipun sudah usia 2 tahun lebih.<sup>(40)</sup>

Menurut (Sihombing, 2018) ibu yang status pekerjaannya bekerja sebenarnya tetap dapat memberikan ASI eksklusif untuk bayinya apabila ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya menyusui, memiliki kelengkapan alat memompa ASI, dan adanya dukungan dari lingkungan tempat kerja. Tetapi pada kenyataannya, ibu yang statusnya

bekerja mayoritas memiliki tingkat pendidikan rendah sehingga tidak ada informasi yang bisa mendukung untuk memberikan ASI secara eksklusif. Bekerja tidak bisa dijadikan sebagai alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif setidaknya selama 4 bulan dan bila memungkinkan tetap berlanjut hingga 6 bulan (Ramli, 2020).<sup>(40)</sup>

Pekerjaan akan memberikan pengalaman yang bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang. Ibu yang mempunyai kesibukan di luar rumah dan berinteraksi dengan orang banyak cenderung memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dari pada ibu yang menghabiskan waktunya dirumah (Rofika and Hariastuti, 2020). Hal ini dikarenakan ibu memiliki banyak kesempatan untuk mendapatkan informasi dari berbagai sumber.<sup>(40)</sup> Dalam penelitian ini ibu yang tidak bekerja tidak memberikan ASI eksklusif disebabkan oleh berbagai hal, seperti pengetahuan, air susu ibu merasa kurang, sikap negatif terhadap pemberian ASI eksklusif dan karena faktor dari dukungan suami.

**d. Hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 202 2.**

Berdasarkan tabel 4.11 dapat dilihat, dari 8 responden paritas primipara, ditemukan 6 responden (75%) memberikan ASI Eksklusif dan dari 37 responden dengan paritas multipara ditemukan 11 responden (29,7%)



yang memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi ( $p$ ) sebesar 0.039. maka dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anis & Wiwit (2018) di Puskesmas Cibadak Hasil uji statistic didapatkan nilai  $p$  value =0,0004915 ( $p,0,05$ ) yang berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif namun pada penelitian Anis & Wiwit (2018) ini menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI Eksklusif lebih tinggi proporsinya pada paritas multipara (67,7%) dibandingkan dengan paritas primipara (43,6%).<sup>(41)</sup>

Paritas ibu merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ginting, ibu yang memiliki paritas primipara mempunyai risiko lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena ibu yang memiliki paritas multipara telah memiliki pengalaman dalam menyusui dan perawatan bayi bagi ibu dengan paritas multipara pengalaman menyusui memang berperan penting bagi ibu untuk menyusui kembali sehingga meneruskan dari pengalaman anak sebelumnya. Namun semuanya tergantung pada pengalaman ibu sendiri untuk memberikan ASI-nya dengan banyak bertanya kepada petugas

kesehatan atau dengan motivasi ibu untuk menyusui bayinya yang tinggi.<sup>(51)</sup>

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian bahwa bayi yang diberikan ASI Eksklusif lebih tinggi proporsinya pada paritas multipara. Pada penelitian ini ibu dengan paritas primipara lebih cenderung memberikan ASI eksklusif (75%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulfatul, dkk (2019), menjelaskan bahwa ibu primipara yang berhasil menyusui secara eksklusif disebabkan karena ibu primipara berupaya mencari jalan keluar untuk dapat menyusui bayinya secara eksklusif, seperti mencari pengetahuan terkait ASI eksklusif dari teman sekitarnya.<sup>(43)</sup>

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Bayu (2013) yang menjelaskan bahwa keinginan dan keyakinan yang kuat dari ibu primipara untuk memberikan ASI eksklusif didapatkan pada sebagian besar ibu primipara yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Keyakinan atau kepercayaan diri ibu yang kuat mendorong ibu untuk mempelajari hal-hal baru yang belum dikuasai oleh ibu primipara sebelumnya. Hal ini juga sejalan dengan penelitian dari Ulfatul, dkk (2019) yang menjelaskan bahwa upaya yang dilandasi niat yang tinggi dari ibu primipara dengan dasar pengetahuan pentingnya tentang ASI eksklusif memberikan semangat untuk ibu mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif.<sup>(43)</sup>

Ibu multiparitas yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya bisa disebabkan karena adanya gangguan hormon yang menyebabkan proses pengeluaran ASI menjadi lebih lambat. Pengalaman yang buruk pada laktasi sebelumnya juga bisa memicu kecemasan pada ibu yang menyebabkan keterlambatan onset laktasi dan gagalnya pemberian ASI eksklusif. Kemajuan teknologi membuat ibu primiparitas dengan mudah mencari informasi dari berbagai sumber untuk menambah pengetahuannya mengenai bagaimana cara laktasi yang benar, sehingga bisa memberikan ASI kepada bayinya dengan baik walaupun tidak memiliki pengalaman laktasi sebelumnya. <sup>(57)</sup>

Penelitian Astuti menemukan penyebab gagalnya ASI eksklusif pada ibu multipara adalah kondisi psikologis ibu yang merasa tidak yakin akan persediaan ASI-nya. Menurut asumsi peneliti Sebagian besar ibu multipara yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dengan alasan air susu ibu tidak keluar dengan lancar. Apabila air susu ibu tidak keluar dengan lancar terutama pada hari-hari pertama setelah melahirkan, maka ibu merasa cemas dan takut bayinya kelaparan, maka ibu segera memberikan susu formula atau minuman lain seperti air putih untuk bayinya. <sup>(52)</sup> diharapkan adanya persiapan menyusui pada masa kehamilan seperti cara menyusui yang baik dan benar, ini merupakan hal yang penting sehingga ibu lebih siap untuk menyusui dan menunjang keberhasilan ASI eksklusif.

**e. Hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.**

Berdasarkan tabel 4.12 dapat dilihat, dari 27 responden yang memiliki sikap negatif, ditemukan 5 responden (18,5%) memberikan ASI Eksklusif. Pada 18 responden yang memiliki sikap positif ditemukan 12 responden (66,7%) yang memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi ( $p$ ) sebesar 0.003. maka dapat disimpulkan ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, dkk (2019) bahwa diketahui lebih banyak responden bersikap positif yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 25 orang (78,1%) sedangkan responden yang bersikap negatif sebanyak 35 orang (100%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil uji chi-square yang didapat adalah  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) artinya pada penelitian ini terdapat hubungan antara sikap dengan pemberian ASI Eksklusif. <sup>(53)</sup>

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Qomariyah,2015 menjelaskan Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan kecenderungan tindakan atau perilaku yang apabila menurutnya bisa

dilakukan, maka akan terjadi tindakan atau praktek, begitu juga sebaliknya. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka <sup>(54)</sup>. Pada penelitian ini terbukti bahwa Pada ibu yang memiliki sikap negatif, cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (81,5%).

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2019). Dalam hal ini sikap merupakan penentuan penting dalam tingkah laku manusia untuk menentukan pilihan, terutama ibu menyusui tentang ASI eksklusif. Oleh karena itu, ibu menyusui akan memiliki dua sikap tentang ASI eksklusif yaitu sikap positif dan sikap negative. Dimana ibu yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek atau situasi tertentu dia akan memperlihatkan kesukaan, kesenangan, bahkan mendukung serta melakukannya, sebaliknya ibu yang memiliki sikap negatif dia akan memperlihatkan ketidaksukaan atau ketidaksenangan <sup>(54)</sup>

Teori Haryati (2010) yang menyatakan bahwa seorang ibu yang tidak mendapat nasehat atau pengalaman, penyuluhan tentang ASI Eksklusif dan seluk beluknya dari orang lain, maupun dari buku-buku bacaan akan cenderung mempengaruhi sikapnya menjadi negatif untuk menyusui eksklusif. Sikap seorang ibu ini tentu akan mempengaruhi pemilihannya

untuk memberikan atau tidak ASI secara eksklusif kepada bayi mereka.<sup>(54)</sup>

Dalam penelitian Widiastuti (2014) yang bertajuk hubungan antara sikap ibu bekerja dengan pemberian ASI Eksklusif. Sikap merupakan modal dasar untuk perilaku. Sikap mempunyai segi motivasi dan segi-segi perasaan yang mendorong untuk bertindak. Sikap ibu-ibu dalam pemberian ASI ini menunjukkan sikap ibu cukup positif dalam pemberian ASI eksklusif. Sikap seorang sangat mempengaruhi tindakan yang dilakukan.<sup>(54)</sup>

Pada penelitian ini ibu yang memiliki sikap negatif mayoritas adalah ibu berpendidikan rendah (77,7%). Sejalan dengan Spaulding (2007) terhadap beberapa penelitian bahwa ibu dengan pendidikan tinggi memiliki keinginan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah. Ibu dengan pendidikan tinggi saat ini lebih mudah untuk mencari informasi tentang menyusui, ibu lebih cerdas dalam memutuskan yang terbaik bagi bayinya. Ibu yang berpendidikan tinggi juga akan lebih cerdas menyikapi berbagai promosi susu formula. Sedangkan ibu yang berpendidikan rendah cenderung lebih mudah mempercayai informasi susu formula. Ibu menganggap bahwa anak mereka akan lebih terlihat sehat jika diberikan susu formula. Ibu

akan berusaha semampu mungkin membeli susu formula untuk diberikan pada bayinya. <sup>(36)</sup>

Menurut asumsi peneliti, dari yang ditemukan dilapangan sikap negatif ibu dalam pemberian ASI eksklusif dikarenakan berbagai factor, salah satu diantaranya adalah sikap mudah menyerah ibu.karena apabila ibu menemui tantangan atau hambatan dalam pemberian ASI, dengan mudah ibu menghentikan pemberian ASI tersebut. Salah satu hambatan jika ketika asi tidak lancar dan kebiasaan masyarakat setempat memberikan makanan tambahan seperti air, buah-buahan,susu formula, bubur sebelum bayi berumur 6 bulan. Oleh karena itu sangat diperlukan peran tenaga kesehatan dalam melakukan penyuluhan kembali dalam pentingnya pemberian ASI Eksklusif.

**f. Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022.**

Berdasarkan tabel 4.13 dapat dilihat, dari 17 responden yang kurang mendapat dukungan suami, ditemukan 2 responden (11,8%) memberikan ASI Eksklusif dan dari 28 responden yang mendapat dukungan suami ditemukan 15 responden (53,6%) yang memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar

0,013. maka dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ryandita & Ayu (2019) diketahui bahwa 36,7% responden mendapat dukungan suami sehingga memberikan ASI Eksklusif. berdasarkan hasil uji statistic didapatkan nilai p value sebesar 0,627 ( $p > \alpha$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada penelitian ini.

Pada penelitian ini mayoritas responden sudah memiliki dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif (53,6%). Dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif adalah suatu dukungan yang sangat berharga. Seorang suami memiliki peran penting untuk mendukung istrinya dalam memberikan ASI eksklusif bagi bayinya. Tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh dukungan suami terhadap istrinya. Suami juga berperan dalam hal memotivasi dan membantu pekerjaan istri dirumah selagi istri menyusui. Suami berperan dalam kelancaran reflek pengeluaran ASI yang berhubungan dengan emosi ibu. Dalam penelitiannya juga menyebutkan dukungan yang biasa diberikan suami antara lain adalah informasi, penghargaan terhadap istri, dan dukungan emosi. Dimana hal ini menyatakan bahwa dukungan suami sangat berpengaruh bagi ibu dalam pemberian ASI eksklusifnya. <sup>(33)</sup>



Tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif bisa berhasil sukses dengan adanya dorongan suami kepada ibu menyusui menyerahkan ASI kepada bayinya. Seorang suami yang mengerti dan memahami bagaimana manfaat ASI akan membantu ibu mengurus bayi, termasuk memandikan bayi, menggantikan popok dan menyerahkan pijatan pada bayi. Sementara ibu, berusaha fokus meningkatkan kualitas ASI-nya, dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan melakukan pola hidup sehat.<sup>(44)</sup>

Menurut peneliti, terdapatnya hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif karena dukungan yang diberikan suami dalam bentuk perilaku seperti bersikap hangat kepada responden selama menyusui, memberikan suasana yang tenang saat responden menyusui bayinya, agar pemberian ASI eksklusif tercapai, sebaiknya suami dapat meningkatkan dukungan emosional, membantu pekerjaan ibu, dan mengurangi keluhan ibu menyusui bayinya dengan ikut berpartisipasi tentang konsultasi pemberian ASI eksklusif. dengan adanya dukungan yang baik dapat meningkatkan kegigihan ibu untuk menyusui bayinya.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan kepada ibu yang memiliki bayi umur 6-12 bulan di kelurahan Tanjung Saba Pitameh Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang didapatkan hasil, sebagai berikut :

1. Sebagian besar (62,2%) responden tidak memberikan ASI Eksklusif.
2. Sebagian besar (73,3%) responden memiliki tingkat pengetahuan baik.
3. Sebagian besar (60%) responden berpendidikan rendah (SD,SMP,SMA).
4. Sebagian besar (71,7%) responden tidak bekerja
5. Sebagian besar (82,2%) responden dengan paritas multipara
6. Sebagian besar (60%) responden memiliki sikap negatif
7. Sebagian besar (62,2%) responden mendapat dukungan suami.
8. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang dengan nilai  $p = 0,017$  ( $P < 0,05$ ).
9. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang dengan nilai  $p = 0,020$  ( $P < 0,05$ ).
10. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah

kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang dengan nilai  $p = 1,000$  ( $P > 0,05$ ).

11. Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang dengan nilai  $p = 0,039$  ( $P < 0,05$ ).
12. Ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang dengan nilai  $p = 0,003$  ( $P < 0,05$ ).
13. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di kelurahan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang dengan nilai  $p = 0,013$  ( $P < 0,05$ ).

## **B. Saran**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi puskesmas

diharapkan adanya persiapan menyusui pada masa kehamilan seperti cara menyusui yang baik dan benar, ini merupakan hal yang penting sehingga ibu lebih siap untuk menyusui dan menunjang keberhasilan ASI eksklusif.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan adanya penelitian selanjutnya tentang pemberian ASI Eksklusif dengan menggunakan metode yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2017. Babies and mothers worldwide failed by lack of investment in breastfeeding. Available from: <https://www.who.int/news/item/01-08-2017-babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding>
2. WHO. 2022. Breastfeeding [Internet]. Available from: [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)
3. Aziza C. 2019. Rahasia sukses menyusui: Panduan memberi ASI eksklusif [Internet]. Surabaya: Nue Mediatama; (NMB). Available from: <https://books.google.co.id/books?id=wwvBDwAAQBAJ>
4. WHO. 2020. Countries failing to stop harmful marketing of breastmilk substitutes, warn WHO and UNICEF.; Available from: <https://www.who.int/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>
5. Kemenkes RI. 2020 Profil Kesehatan Indonesia 2019 Short Textbook of Preventive and Social Medicine.. 28-28 p.
6. Kemenkes RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020 [Internet]. :Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 139 p. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
7. Dinas Kesehatan Padang. 2021. Profil Kesehatan Tahun 2020 :Dinas Kesehatan Kota Padang.
8. Pitaloka DA, Abrory R, Pramita AD. 2018. Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. Amerta Nutr. Surabaya: SA license ;2(3):265.
9. Karo MB. 2021. Perilaku Ibu Menyusui Dalam Pemberian Asi Eksklusif [Internet]. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management ; Available From: <https://books.google.co.id/books?id=Nx4teaaaqbaj>

10. Linda E. SKM, 2019. ASI Eksklusif [Internet]. Jawa Tengah: Yayasan Jamiul Fawaid; Available from: <https://books.google.co.id/books?id=iJTaDwAAQBAJ>
11. Kemen PPA. 2021. Profil Anak Indonesia 2020 : Pemberdaya Perempuan Dan Perlindungan Anak
12. Pratiwi R dkk.2021. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kelurahan Pakojan Ii Jakarta Barat Tahun 2020. Jakarta Barat:Health Publica ;2:40–51.
13. Hatta H, Gizi S, Masyarakat FK, Gorontalo U, Lakea P, Tengah S. 2021. Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Baduta Knowledge and Attitude Associted with Exclusive Breasfeeding in Toddler. Gorontalo: GND journal (1):7–15.
14. Maryunani A. 2012. Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta: CV Trans Media.
15. Walyani & Purwoastuti. 2021 Asuhan Kebidanan Masa nifas & Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
16. Kustiningsih YP. 2017. Bagaimana Menghadapi Gangguan Mood Masa Nifas?Yogyakarta:Deepublish
17. Gusman Arsyad SSTMK, Niluh Nita Silfia SSTMK, Faina STK.. 2021. Pemberian makanan pendamping air susu ibu (mpasi) (Tinjauan Melalui Emotional Demonstration, Pengetahuan dan Sikap Ibu). Jawa Barat : Adab CV Adanu Abimata.
18. Ariani AP. 2014. Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta; Nuha Medika.
19. Simbolon . 2021. Perilaku Kesehatan. Jakarta; CV Trans Media.
20. Dr. Rini Mastuti MP. 2021. Bunga rampai karya ilmiah bertema Covid-19 di

bidang pertanian. Sumatera Barat: Insan Cendekia Mandiri;

21. Siahaan M. 2013. Korupsi: Penyakit Sosial yang Mematikan. PT Elex Media Komputindo; Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
22. Azwar S. 2016. Sikap Manusia. Yogyakarta; Pustaka Pelajar.
23. Henny Syapitri SKNMK, Ns. Amila MKSKMB, Juneris Aritonang SSTMK. 2021. Buku ajar metodologi penelitian kesehatan [Internet]. Ahlimedia Book; Available from: [https://books.google.co.id/books?id=7\\_5LEAAAQBAJ](https://books.google.co.id/books?id=7_5LEAAAQBAJ)
24. Izza Suraya SKMME, Yoli Farradika SKMME, Alib Birwin SKMME, Rony Darmawansyah Alnur SKMMPH,. 2021. Modul Pembelajaran Metodologi Penelitian Epidemiologi. Media Sains Indonesia;
25. Ismayani A. Metodologi penelitian. Syiah Kuala University Press;
26. Sinaga M. 2017. Riset kesehatan. Yogyakarta: Deepublish.
27. Abubakar .R. 2021. Pengantar Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Suka-Press. UIN Sunan Kalijaga.
28. Tohardi A. 2019. Pengantar Metodologi Penelitian Sosial + Plus. Tanjungpura University Press;
29. Hardani.dkk. 2020. Metode Penelitian Kualitaitf & Kuantitatif. Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
30. Endra F. 2017. Pengantar metodologi penelitian: ( Statistika Praktis). Jawa Timur: Zifatama Jawara
31. Sumantri. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Kencana.
32. Lestari, R. R. (n.d.). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu* . Riau: Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini.

33. Notoadmodjo. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
34. Purbasari, R. K. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi 6-24 bulan di RW 05 Pabuaran Mekar Bogor tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat JKM Cendekia Utama*.
35. Septikasari. (2018). *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.
36. Nurleli.Dkk. (2018). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan tindakan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rambung Kecamatan Binjai Selatan kota Binjai tahun 2017. *Jurnal Riset Hesti Medan*.
37. Angkut, C. (2020). Pendidikan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan*.
38. Pristya, A. S. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu baduta di RSIA Budi Kemuliaan Jakarta. *Jurnal Profesi Medika*.
39. Tiyaskusumaningrum. (2016). Gambaran faktor-faktor ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di desa Cepokosawit kabupaten Boyolali.
40. Farida, D. (2022). Hubungan antara pendidikan dan pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif didesa pelem,kecamatanpurwosari kabupaten bojonegoro. *MGK*.
41. Anis & Wiwit, (2018). Hubungan Paritas dengan ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan
42. Desi & Rima (2020). Hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif di rumah konseling Banyuwangi.
43. Vaulina, E. (2021). Keberhasilan ibu primipara memberikan ASI eksklusif.



44. Fahliani, d. (2021). Hubungan sikap ibu, paritas dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.
45. Yusuf, A. (2022). Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.
46. Siregar, N. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif.
47. Indriyani, D. (2018). Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.
48. Fauzi, F. K. (2019). Hubungan antara dukungan keluarga, status pekerjaan dan paritas ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.
49. Wulan, Dkk. (2019). analisis faktor penyebab kegagalan asi eksklusif pada ibu bekerja di kota bengkulu.
50. Dahlan,A dkk. (n.d.). Hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di kelurahan palebon kecamatan Pedurungan kota Semarang.
51. Hanifah,S dKK. (2017). Gambaran karakteristik ibu menyusui tidak memberikan ASI eksklusif di desa Cikeruh kecamatan Jatinangor kabupaten Sumedang .
52. Leida, I. Dkk (2015). Determinan Pemberian ASI eksklusif oleh ibu multipara di kabupaten Jeneponto. *Jurnal MKMI*.
53. Sartika, D. Dkk. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang air susu iibu eksklusif nggi dengan pemberian air susu eksklusif diwilayah kerja puskesmas pembantu hutatinggi kecamatan parmonangan.
54. Liawati,N Dkk. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikapibu dengan pemberian ASI eksklusifpada ibu yang memiliki bayi7-12 bulan di kelurahan Cibadak wilayah kerja puskesmas sekarwangi kabupaten sukabumi.

55. Mabud, dkk. 2014. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. Jurnal Ilmiah Bidan. Volume 2. No 2.
  
56. Maulidiyah,L.Dkk. 2020. Hubungan Paritas Ibu dan Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Posyandu Harapan Baru Samarinda.Kalimantan Timur: BSR Vol 2.No 3.
  
57. Utama, dkk. 2020. Hubungan pekerjaan, paritas dan keterampilan perawatan payudara dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Banjarmasin.Homeostasis vol 3 No 3.

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI KELURAHAN**  
**TANJUNG SABA PITAMEH WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG PADANG TAHUN 2022**

NO	KEGIATAN	WAKTU (BULAN) 2022																											
		DESEMBER				JANUARI				FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI				JUNI			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Konsultasi topik dan ACC judul																												
2	Penyusunan proposal dan konsultasi																												
3	Seminar proposal																												
4	Perbaikan dan penyerahan proposal																												
5	Pengambilan data penelitian																												
6	Pengolahan data																												
7	Analisis data																												
8	Membuat laporan dan konsul hasil penelitian																												
9	Sidang hasil skripsi																												
10	Perbaikan skripsi																												
11	Pengumpulan skripsi																												

Mengetahui

Pembimbing I

Pembimbing II

Peneliti

Ns.Hj. Tisnawati,S.Kep. S.ST.M.Kes  
 NIP: 196507161988032002

Herwati. SKM, M.Biomed  
 NIP :196205121982102001

Puja Junia Faselfa  
 NIM: 183310818

## LAMPIRAN B

### SURAT PERMOHONAN KEPADA RESPONDEN

Kepada,  
Yth. Ibu  
Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang bermaksud akan mengadakan penelitian :

Nama : Puja Junia Faselfa

Nim : 183310818

Akan mengadakan penelitian dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022”. Untuk itu, saya meminta kesediaan ibu menjadi responden dalam penelitian ini.

Penelitian ini, semata-mata bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan tidak akan menimbulkan kerugian bagi ibu. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kebutuhan penelitian.

Apabila ibu menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan ibu untuk menandatangani lembar persetujuan. Atas kesediaan ibu menjadi responden, saya ucapkan terimakasih.

Padang, ,2022

Peneliti

Puja Junia Faselfa

## LAMPIRAN C

### FORMAT PERSETUJUAN

*(inform consent)*

Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang oleh Puja Junia Faselfa dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022”.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padang, ,2022

Responden

( )

**LAMPIRAN D****KISI KISI QUESIONER**

<b>Variabel</b>	<b>Sub Variabel</b>	<b>No Soal</b>	<b>Jumlah Soal</b>
Pemberian ASI Eksklusif	<i>Essay</i>	1	1 soal
Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif	Pengertian ASI Pengertian ASI Eksklusif Macam Macam ASI Kandungan ASI Manfaat ASI bagi bayi dan ibu Cara mencapai ASI Eksklusif lama dan Frekuensi Menyusui Cara Penyimpanan ASI Alasan ASI Eksklusif manfaat ASI Eksklusif	1 2,3,4 5,6,7,8 9,10 11,12 13 14 15,16 17 18	18 soal
Pendidikan Ibu	<i>Check List</i>	1	1 soal
Sikap ibu tentang ASI Eksklusif	<i>Favorable (+)</i> <i>Unfavorable (-)</i>	1,2,3, 4,5,6,7,8,9,10	10 soal
Pekerjaan Ibu	<i>check list</i>	1	1 soal
Paritas	<i>check list</i>	1	1 soal
Dukungan Suami	<i>check list</i>	1,2,3,4,5	5 soal

## LAMPIRAN E

### KUESIONER

**Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi  
di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh Wilayah Kerja Puskesmas  
Lubuk Begalung Padang tahun 2022**

Kode Responden : (di isi peneliti)

**Petunjuk pengisian lembar kuesioner :**

1. Bacalah pertanyaan pada setiap kuesioner dengan telitidan pilihlah jawaban yang sesuai dengan keadaan yang ibu rasakan.
2. Setiap pertanyaan harus di isi, Jawaban tidak boleh ada yang kosong.
3. Setiap satu pertanyaan hanya boleh di isi oleh satu jawaban (kecuali pada pertanyaan yang diberi keterangan boleh di isi lebih dari satu jawaban).
4. Apabila terdapat pertanyaan yang kurang jelas atau tidak dimengerti, ibu dapat menanyakan kepada peneliti untuk menjelaskan maksud dari pertanyaan tersebut.
5. serahkan Kembali kepada peneliti setelah selesai mengisi lembar questioner.

## KUESIONER

Kode/no Responden :

Tanggal pengisian : \_\_\_\_\_

### A. Identitas Responden

#### Identitas Ibu

Nama :

Umur :

Alamat (RW & RT) :

No HP :

#### Identitas Bayi

Nama :

tanggal lahir (tanggal/bulan/tahun) :

Umur bayi saat ini :

Anak ke :

Jenis kelamin :

### B. Pemberian ASI Eksklusif

Isilah pertanyaan essay dibawah ini.

#### Pertanyaan :

Coba ibu jelaskan atau ceritakan apa saja yang ibu berikan kepada bayi ibu, semenjak bayi lahir hingga umur 6 bulan.

---

---

---



### C. Pengetahuan Ibu

1. Apakah kepanjangan dari ASI?
  - a. Air Sumber Ibu [0]
  - b. Air Susu Ibu [1]
  - c. Air Sempurna Ibu [0]
  
2. Apakah pengertian dari ASI Eksklusif?
  - a. Pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan lain sampai bayi umur 6 bulan [1]
  - b. Pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan lain sampai bayi berusia 4 bulan [0]
  - c. Pemberian ASI yang didampingi dengan pemberian makanan tambahan [0]
  
3. Sampai umur berapakah ASI dapat diberikan kepada Bayi?
  - a. Sampai umur bayi 2 tahun [1]
  - b. Sampai umur bayi 3 tahun [0]
  - c. Sampai umur bayi 4 tahun [0]
  
4. Makanan apakah yang tepat diberikan kepada bayi 0-6 bulan?
  - a. ASI, dan susu formula [0]
  - b. ASI saja [1]
  - c. ASI, dan bubur bayi [0]
  
5. Manakah yang termasuk macam macam ASI?
  - a. Susu Formula, Susu Bantu, Susu Jernih [0]
  - b. Karbohidrat, mineral, dan protein [0]
  - c. Kolostrum, matur, transisi [1]

6. ASI yang keluar pada hari kesepuluh dan seterusnya disebut?
- a. Air Susu Kolostrum [0]
  - b. Air Susu Transisi [0]
  - c. Air Susu Matur [1]
7. Cairan yang pertama kali keluar berwarna kekuningan pada saat ibu menyusui bayinya dinamakan?
- a. ASI [0]
  - b. Kolostrum [1]
  - c. Susu Jernih [0]
8. Apa manfaat dari pemberian ASI yang pertama kali keluar?
- a. Melindungi bayi terhadap infeksi dan alergi [1]
  - b. Agar bayi tidak menangis dan merasa puas [0]
  - c. Melindungi bayi dari kecacatan [0]
9. Apa saja kandungan yang terdapat pada ASI?
- a. Karbohidrat, protein dan vitamin [0]
  - b. Karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral [0]
  - c. Karbohidrat, vitamin, protein, mineral, lemak dan garam [1]
10. Apa manfaat dari kandungan yang terdapat di dalam ASI?
- a. Dapat memperkuat daya tahan tubuh bayi [1]
  - b. Dapat mempercepat tumbuhnya rambut bayi [0]
  - c. Dapat mempercepat tumbuhnya gigi bayi [0]
11. Apa manfaat ASI untuk bayi?
- a. Asi dapat meningkatkan kecerdasan [1]
  - b. Asi dapat meningkatkan kenyamanan [0]
  - c. Asi dapat meningkatkan percaya diri [0]

12. Apa manfaat menyusui bagi ibu?

- a. Mempercepat pemulihan Rahim ibu ke bentuk semula [1]
- b. Mempercepat tumbuh kembang Ibu [0]
- c. Dapat menaikkan berat badan ibu [0]

13. Waktu kapan saja ibu boleh menyusui bayi?

- a. Pagi dan malam saja [0]
- b. Pagi dan Siang saja [0]
- c. Pagi, siang dan malam [1]

14. Berapa kali setidaknya ASI diberikan kepada bayi?

- a. Diberikan Setiap 2 jam [1]
- b. Diberikan setiap 4 jam [0]
- c. Diberikan setiap 5 jam [0]

15. Bagaimana cara yang benar mencairkan/menyiapkan ASI yang beku setelah dikeluarkan dalam kulkas?

- a. Dimasak dulu [0]
- b. Dipanaskan dahulu [0]
- c. Direndam dalam air hangat [1]

16. Berapa lama ASI yang sudah diperas dapat bertahan di ruang terbuka?

- a. 24 jam [0]
- b. 1-2 jam [0]
- c. 6-8 jam [1]

17. Usia berapa usus bayi siap menerima makanan lain selain ASI?

- a. 6 bulan ke atas [1]
- b. Umur 4 bulan [0]
- c. Umur 3 bulan [0]

18. Apa manfaat ASI Eksklusif untuk bayi?

- a. Membuat anak menjadi berani [0]
- b. Membuat anak jadi kuat dan percaya diri [0]
- c. Membuat bayi terhindar dari penyakit [1]

**D. Pendidikan Ibu**

Beri Centang (√) pada salah satu jawaban dibawah ini.

Pendidikan terakhir yang ibu tamatkan dan sudah mendapatkan ijazah.

- |             |                          |    |                          |
|-------------|--------------------------|----|--------------------------|
| SD          | <input type="checkbox"/> | S1 | <input type="checkbox"/> |
| SMP         | <input type="checkbox"/> | S2 | <input type="checkbox"/> |
| SMA/SMK/MAN | <input type="checkbox"/> | S3 | <input type="checkbox"/> |
| D3          | <input type="checkbox"/> |    |                          |

Dan lain lain, sebutkan .....

**E. Pekerjaan Ibu**

Beri Centang (√) pada salah satu jawaban dibawah ini.

- |                     |                          |            |                          |
|---------------------|--------------------------|------------|--------------------------|
| Tidak bekerja (IRT) | <input type="checkbox"/> | Wiraswasta | <input type="checkbox"/> |
| Buruh               | <input type="checkbox"/> | Berdagang  | <input type="checkbox"/> |
| Guru                | <input type="checkbox"/> |            |                          |
| Pegawai swasta      | <input type="checkbox"/> |            |                          |

Dan lain lain, sebutkan .....

**F. Paritas**

**Jawablah pertanyaan dibawah ini.**

Berapa jumlah anak ibu saat ini?

- satu
- 2 -4 anak
- 5 anak keatas

## G. Sikap Ibu

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan tanda centang (√) pada jawaban yang ibu anggap paling sesuai dengan pilihan Ibu.

**Perhatikan Petunjuk pengisian dibawah ini.**

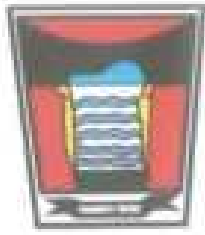
SS : jika ibu <b>SANGAT SETUJU</b> dengan pernyataan tersebut
S : jika ibu <b>SETUJU</b> dengan pernyataan tersebut
RR : jika ibu <b>RAGU-RAGU</b> dengan pernyataan tersebut
TS : jika ibu <b>TIDAK SETUJU</b> dengan pernyataan tersebut
STS : jika ibu <b>SANGAT TIDAK SETUJU</b> dengan pernyataan tersebut

No	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
1.	Bayi harus diberikan ASI Eksklusif					
2.	ASI diberikan sampai bayi umur 6 bulan dan dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun					
3.	Bayi hanya diberi ASI saja sampai berumur 6 bulan					
4.	Pemberian ASI saja membuat bayi tidak kenyang					
5.	Jika ibu sibuk bekerja boleh memberikan susu formula kepada bayi					
6.	Susu formula tidak membuat bayi alergi					
7.	Memberikan asi saja tidak cukup untuk bayi hingga 6 bulan sehingga harus ditambah makanan pendamping lain seperti susu formula atau bubur					
8.	Jika ASI tidak lancar, bayi diberikan susu formula					
9.	Jika ibu lelah, sebaiknya bayi diberi susu formula					
10.	Ketika diluar rumah ibu sebaiknya tidak memberikan ASI kepada bayi karena malu					

## H. Dukungan Suami

Isilah pernyataan berikut ini dengan memberikan tanda centang (√) sesuai yang ibu alami.

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu	Sering	kadang-kadang	Tidak pernah
1.	Suami menyarankan saya untuk menyusui bayi				
2.	Suami memberikan dukungan dan pujian saat saya menyusui bayi				
3.	Suami ikut merawat bayi, seperti mengganti popok, menyendawakan bayi dan memandikan bayi				
4.	Suami ikut mendampingi saya saat menyusui bayi				
5.	Suami membantu saya dalam mencari dan memberikan informasi tentang pemberian ASI yang benar.				



**PEMERINTAH KOTA PADANG**  
**DINAS KESEHATAN KOTA PADANG**  
**PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG**

Jln.Pulau Air No.27 D Kecamatan Lubuk Begalung

Telp (0751)765514

Email : puskesmaslubeg@yahoo.com

Nomor. : 440/830/HCLB/IX/2022  
Lampiran : -  
Perihal : Balasan Surat Penelitian  
An.Puja Junia Faselfa NIM.183310818

Padang, 28 September 2022

Kepada Yth :

Direktur Poltekkes Kemenkes Padang  
Di -  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Bapak No.PP.03.01/00167/2021, perihal yang sama pada pokok surat diatas tentang izin pengambilan data dan penelitian An.Puja Junia Faselfa NIM.183310818 Dengan judul " Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Kelurahan Tanjung Saba Pitameh Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang "

Yang bersangkutan telah selesai Pengambilan data dan Penelitian pada tanggal 11 April s/d 24 April 2022 di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung.

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

An. Kepala,  
Kepala Tata Usaha

Idrusul Idris, SKM

NIP. 19650120 198512 1001





**PEMERINTAH KOTA PADANG  
DINAS KESEHATAN**

Kota Padang, Kota Baru By The Sea Kota Tengah Padang  
Email : [dkkpadang@gmail.com](mailto:dkkpadang@gmail.com) Website : [padang.go.id](http://padang.go.id), DMO Center 01 7660111

Telp. 0773/463819

Padang, 10 Januari 2022

Nomor : 891/442 /DKK/2022  
Lamp : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth :  
Direktur Poltekkes Kemenkes Padang  
di  
Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara nomor : PP.03.01/00167/2021, tanggal 10 Januari 2022 perihal yang sama pada pokok surat di atas bahwa Mahasiswa saudara melakukan penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang. Pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan ijin kepada

NAMA	NIM/NIP	Judul
Puja Junia Fasella	183310818	Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di wilayah Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari kerangka acuan penelitian/ kegiatan.
2. Wajib Vaksin Covid19 (2 kali) bagi mahasiswa yang akan mengang/ PKL.
3. Melakukan kegiatan sesuai standar protokol kesehatan
4. Mematuhi semua peraturan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.



Ira Hj. Novita Latina, Apt  
Nip. 19661105 199303 2 004

Terbuan disampaikan kepada Yth :  
1. Ka. Bid.....DKK Padang  
2. Ka. Pusk.....Kota Padang  
3. Arsip





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
AL. SIPINANG PONDOK RUPI RANGGALU TELP.(0752) 7051300 FAKS (0752) 7058128 PADANG 2511  
Email : [ppad@nkes.kemkes.go.id](mailto:ppad@nkes.kemkes.go.id) Telp. Jurusan Keperawatan (0752) 7053848



Nomor : PP.03.01/00167/2022  
Lamp : -  
Perihal : Izin Pengambilan Data dan Penelitian

10 Januari 2022

Kepada Yth. :  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan - Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2021/2022, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan **Pengambilan Data dan akan dilanjutkan Penelitian** di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin :

NO	NAMA	NIM	JUDUL SKRIPSI
1	Puja Junia Fanella	183310818	Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Wilayah Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu kami sampaikan ucapan terima kasih.



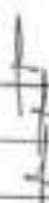
Terdapat  
1. Pimpinan Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI  
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS  
POLTEKES KEMENKES PADANG**

Nama Mahasiswa : Puja Jania Fasella  
 NIM : 183310818  
 Pembimbing I : Hj. Timawati S.Sit. M.Kes  
 Judul Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Salm Pituah wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang tahun 2022

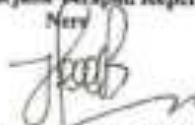
Bimbingan ke	Hari/Tanggal	Uraian Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Senin/3 Januari 2022	Menentukan masalah penelitian	+
II	Selasa/4 Januari 2022	Pengajuan judul penelitian	+
III	Kamis/6 Januari 2022	Konsul Bab I	+
IV	Jum'at/7 Januari 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cover perbaikan</li> <li>- Latar belakang perbaikan</li> <li>1. Susun paragraf dan spasi</li> <li>2. Sumber dituliskan</li> <li>3. Urutan data umum ke khusus</li> <li>4. Survey awal</li> </ul>	+
V	Senin/10 Januari 2022	Bab I → Cek tata tulis/huruf benar dll Cover → Cek kembali Lanjut ke bab II Besak bawa sumber profil Indo dan kota Padang	+
VI	Selasa/11 Januari 2022	Cover → Perbaiki Bab I → Sumber 2008 → cari yang terbaru Bab II → Konsep ASI → Efektifkan → Lanjut buat konsep yang terkait V.D	+
VII	Jum'at/14 Januari 2022	Bab II 1. Tabel komposisi ASI rapatkan 2. Semua bahan yang dimiringkan 3. Pengukuran Sikap → buat	+

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Perbaiki K. Teori</li> <li>3. Perbaiki K. Konsep</li> <li>6. Perbaiki Do</li> <li>7. Perbaiki Hipotesis</li> </ol>	
VIII	Jum/at/21 Januari 2022	Bab II <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki Do (Hasil Ukur DH)</li> <li>2. Lanjut Bab III</li> </ol>	↑
IX	Rabu/ 26 Januari 2022	Bab III <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki waktu penelitian</li> <li>2. Perbaiki populasi</li> <li>3. Perbaiki sampel             <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Besar sampel berapa?</li> <li>→ Rumus apa?</li> <li>→ Teknik sampel apa?</li> <li>→ Kriteria sampel?</li> </ul> </li> <li>4. Bahasa asing disingkatkan</li> <li>5. Perbaiki analisa univariat</li> </ol>	↑
X	Senin/ 31 Januari 2022	Perbaiki do hasil ukur pengetahuan Lanjut buat kisi-kisi dan kuesioner	↑
XI	Kamis/ 3 Februari 2022	Perbaiki kuesioner	↑
XI	Senin/7 Februari 2022	Perbaiki ganchart, cek pemilih lagi, dan perbaiki kuesioner pengetahuan (keparijanaan ASI)	↑
XII	Selasa/ 8 Februari 2022	ACC untuk ujian Preposal penelitian	↑
XIII	Senin/ 10 Mei 2022	Konsul master tabel dan output spss	↑
XIV	Selasa/ 7 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengkapi dan perbaiki master tabel</li> <li>- Tambahkan dan tukar cut of point pengetahuan</li> <li>- perbaiki interpretasi, judul tabel 1 spss</li> <li>-</li> </ul>	↑
XV	Rabu/ 8 Juni 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsul pembahasan BAB IV</li> <li>- Pertajam pengetahuan dan manikkan analisa jawaban responden</li> </ul>	↑
XVI	Kamis/ 16 Juni 2022	BAB IV <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tabel hasil dan interpretasi</li> <li>- Cek lagi interpretasi tabel silang</li> </ul>	↑

		- Pembahasan uni dan bivariate belum ada makna/ $\bar{d}$	
XVII	Senin/ 20 Juni 2022	- Pembahasan BAB IV, kaitkan pekerjaan dengan pendidikan dan pengetahuan - Rekomendasi ASI untuk sikap - Perbaiki saran untuk peneliti	
XVIII	Selasa/ 21 Juni 2022	- Perbaiki Abstrak - Cek lampiran lainnya	
XIX	Selasa/ 21 Juni 2022	- ACC untuk ujian hasil	

Catatan:  
Bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 8 kali

Mengetahui,  
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan  
Nery



Ns. Hendri Basri, M. Keperawatan, Sp. MB  
Nip. 19740118 199703 1 002

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI  
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN-NERS  
POLTEKKES KEMENKES PADANG**

Nama Mahasiswa : Puja Julia Fanelia  
 NIM : 183310818  
 Pembimbing II : Herwan, SKM, M.Biomed  
 Judul Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi dikebarhan Tanjung Saba Pitameh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begisong Padang tahun 2022

Bimbingan ke	Hari/Tanggal	Uraian Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	4 Januari 2022	Menentukan masalah penelitian	[Tanda Tangan]
II	8 Januari 2022	Pengajuan judul	[Tanda Tangan]
III	7 Januari 2022	Acc judul penelitian	[Tanda Tangan]
IV	7 Februari 2022	Konsul cover bab 1, kata pengantar, bab 2	[Tanda Tangan]
V	10 Januari 2022	Konsul perbaikan bab 1 dan bab 2	[Tanda Tangan]
VI	14 Januari 2022	Konsul kerangka teori, kerangka konsep, do dan hipotesis	[Tanda Tangan]
VII	21 Januari 2022	Konsul Perbaikan kerangka teori, kerangka konsep, Do dan hipotesis	[Tanda Tangan]
VIII	26 Januari 2022	Konsul bab 3, hasil ukur gancut, kuisioner dll	[Tanda Tangan]
IX	3 Februari 2022	Konsul perbaikan bab 3, pengembilan, gancut dan kuisioner	[Tanda Tangan]
X	9 Februari 2022	Acc sjan proposal	[Tanda Tangan]
XI	7 Juni 2022	Konsul hasil penelitian dan output spss	[Tanda Tangan]
XII	14 Juni 2022	Konsul master tabel	[Tanda Tangan]
XIII	15 Juni 2022	Konsul perbaikan master tabel	[Tanda Tangan]
XIV	16 Juni 2022	Konsul bab 4, tabel univariat, tabel silang, pembahasan dan interpretasi	[Tanda Tangan]
XV	17 Juni 2022	Konsul perbaikan bab 4, tabel univariat dan tabel silang, pembahasan dan interpretasi	[Tanda Tangan]
XVI	20 Juni 2022	Konsul bab 5 dan abstrak	[Tanda Tangan]

XVII	20 Juni 2022	komisi perbaikan bab 5 dan abstrak	(12)
XVIII	21 Juni 2022	ACC ujian skripsi	(17)

Catatan:  
Bersibing dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 4 kali

Mengetahui,  
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan-

Ners



Ni Hendri Budi, M. Kep., Sp. MB  
Nip. 19740118 199703 1 002