

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KUALA BA'U KECAMATAN KLUET
UTARA KABUPATEN ACEH SELATAN**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Oleh :

**ERNAWATI
NIM. 22040042**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
2023**

LEMBAR ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ERNAWATI

Nim : 22040042

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam Penelitian skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah Penelitian ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan di pertanggung jawabkan.

Sigli, 15 Desember 2023
Yang membuat pernyataan

(Ernawati)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KUALA BA'U KECAMATAN KLUET
UTARA KABUPATEN ACEH SELATAN**

Oleh :

**ERNAWATI
NIM. 22040042**

Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Medika Nurul Islam

Sigli, 15 Desember 2023

Pembimbing

Jeny Riska Vatica., S.Tr.Keb., M.K.M

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

Bd. Yuliana., M.Keb., AIFO

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KUALA BA'U KECAMATAN KLUET
UTARA KABUPATEN ACEH SELATAN**

Oleh

**ERNAWATI
NIM. 22040042**

Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Medika Nurul Islam

Sigli, 18 Desember 2023

Mengesahkan

Penguji I	: Bd. Nur Asyiah Putri Helnasari, M.Keb	1.
Penguji II	: Nova Arami., M.Keb	2.
Pembimbing	: Jeny Riska Vatica., S.Tr.Keb., M.K.M	3.

Mengetahui,
Ketua
STIKes Medika Nurul Islam

Ketua
Jurusan Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

Ns. Tuti Sahara., M.Kep
NIDN. 1303088901

Bd. Yuliana., M.Keb., AIFO
NIDN. 1301108901

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN**

**SKRIPSI
15 Desember 2023**

XIII + 6 BAB + 52 Halaman + 6 Tabel + 2 Skema + 10 Lampiran

**ERNAWATI
NIM. 22040042**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KUALA BA'U KECAMATAN KLUET UTARA
KABUPATEN ACEH SELATAN**

ABSTRAK

Salah satu upaya dalam menurunkan angka kematian bayi (AKB) adalah dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian bersifat analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u yaitu berjumlah 51 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Hasil penelitian dalam mayoritas responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 32 orang (62,7%), mayoritas responden dengan sikap kategori kurang yaitu sebanyak 28 orang (54,9 %), mayoritas responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 36 orang (52,8 %). Kesimpulan penelitian ini ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan *P-Value* 0,014, Ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif dengan *P-Value* 0,031. Saran pada penelitian ini diharapkan instansi kesehatan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya memberikan ASI Eksklusif kepada bayi.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, ASI Eksklusif.
Daftar Bacaan : 8 buku + 14 jurnal ilmiah (2013-2022)

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, Peneliti mengucapkan puji syukur atas kehadiran-Nya, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada Peneliti, sehingga Peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan".

Peneliti menyadari bahwa Penelitian Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segala penyusunan bahasa maupun dari segala isinya maka dari itu Peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun kesempurnaan Skripsi ini untuk masa yang akan datang.

Dalam Penelitian Skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu perkenankanlah Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ns. Tuti Sahara., M.Kep, selaku Ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
2. Bd. Yuliana., M.Keb., AIFO, selaku Ketua Jurusan Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
3. Jeny Riska Vatica., S.Tr.Keb., M.K.M, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk dan perhatian selama penyusunan Skripsi ini.
4. Bd. Nur Asyiah Putri Helnasari., M.Keb yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Nova Arami., M.Keb yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan Skripsi ini.

6. Usmar A., SKM., selaku kepala Puskesmas Kuala Ba'u yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
7. Seluruh dosen dan staf pengajar di STIKes Medika Nurul Islam yang telah mendidik dan mengajarkan Peneliti, sehingga Peneliti dapat menjadi orang yang berguna bagi agama, nusa dan bangsa.
8. Suami dan anak yang telah memberikan semangat serta doa yang tiada hentinya serta membantu baik moril maupun materil demi terciptanya cita-cita Peneliti.
9. Kepada seluruh sahabat-sahabat seangkatan yang telah memberikan dukukan kepada Peneliti.
10. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam Penelitian Skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan oleh karena itu Peneliti harapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi menyempurnakan penyusunan Skripsi ini. Semoga Allah SWT memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Amin Ya Rabbal 'alamin.

Sigli, Desember 2023

(Peneliti)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACK	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 8
A. Air Susu Ibu (ASI).....	8
B. ASI Eksklusif	18
C. Faktor Yang Mempengaruhi ASI	21
D. Kerangka Teoritis	25
 BAB III KERANGKA KONSEP	 26
A. Kerangka Konsep	26
B. Hipotesis	27
C. Definisi Operasional	28
D. Variabel Pengukuran.....	29
 BAB IV METODE PENELITIAN	 31
A. Jenis dan Desain Penelitian	31
B. Populasi Dan Sampel	31
C. Tempat Dan Waktu Penelitian	32
D. Etika Penelitian.....	32
E. Alat Pengumpulan Data	33
F. Cara Penelitian	34
G. Pengolahan Data dan Analisa Data	36
 BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 40
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	40
B. Hasil Penelitian	41
C. Pembahasan	44
D. Keterbatasan Penelitian	47

BAB VI PENUTUP	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran.....	49

DAFTAR PUSTAKA
DAFTAR RIWAYAT HIDUP
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden.....	39
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Sikap Responden.....	39
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif	40
Tabel 5.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif	41
Tabel 5.5 Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	42

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teoritis	25
Skema 3.1 Kerangka Konsep	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	: Jadwal Kegiatan
Lampiran	2	: Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran	3	: Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran	4	: Lembar Kuesioner
Lampiran	5	: Master Tabel Penelitian
Lampiran	6	: Hasil SPSS
Lampiran	7	: Surat izin Survei Pendahuluan dari STIKes Medika Nurul Islam Sigli
Lampiran	8	: Surat izin Survei Pendahuluan dari UPTD Puskesmas Kuala Ba'u
Lampiran	9	: Surat izin Penelitian dari STIKes Medika Nurul Islam Sigli
Lampiran	10	: Surat izin Penelitian dari UPTD Puskesmas Kuala Ba'u

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator untuk mengetahui status kesehatan masyarakat di suatu negara dapat dilihat dari tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Penyebab utama kematian bayi adalah karena penyakit infeksi yaitu infeksi saluran pernafasan dan diare. Estimasi menurut *World Health Organization (WHO)* bahwa 53% kasus pneumonia akut, 55% kematian bayi akibat diare dikarenakan pemberian makanan yang buruk pada enam bulan pertama kehidupan (Karbito et al, 2017).

Salah satu upaya dalam menurunkan AKB adalah dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. ASI adalah makanan alami pertama untuk bayi yang memberikan semua vitamin, mineral dan nutrisi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dalam enam bulan pertama dan tidak ada makanan atau cairan lain yang diperlukan. ASI memenuhi setengah atau lebih kebutuhan gizi anak pada tahun pertama hingga tahun kedua kehidupan (WHO, 2018).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) di Indonesia perlu ditingkatkan dan dilestarikan. Dalam "Pelestarian Pemberian ASI" yang terutama perlu ditingkatkan adalah menyusui ASI eksklusif yaitu ASI segera (kurang lebih 30 menit setelah lahir) diberikan sampai bayi berumur 6 bulan dan berikan kolostrum pada bayi sesegera mungkin. Dalam menyusukan bayi bilamana kondisi kesehatan ibu setelah melahirkan dalam keadaan baik, menyusui merupakan suatu cara

memberi makan bayi yang ideal untuk empat sampai enam bulan pertama sejak diahirkan, karena ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. Setelah itu ASI menjadi tidak cukup mengandung protein dan kalori, maka seorang bayi mulai memerlukan minumanmakanan pendamping Asi (Pranata.S, Soeparmanto.P, 2015).

ASI sebagai makanan yang terbaik bagi bayi tidak perlu diragukan lagi, namun akhir-akhir ini sangat disayangkan banyak diantara ibu-ibu menyusui melupakan keuntungan menyusui. Selama ini dengan membiarkan bayi terbiasa menyusu dari alat pengganti, padahal hanya sedikit bayi yang sebenarnya menggunakan susu botol atau susu formula. Kalau hal yang demikian terus berlangsung, tentunya hal ini merupakan ancaman yang serius terhadap upaya pelestarian dari peningkatan penggunaan ASI (Siregar. MA, 2014).

Kebiasaan menyusui yang dilakukan oleh ibu-ibu di daerah pedesaan maupun perkotaan perlu dipertahankan, karena ASI merupakan makanan utama dan terbaik bagi bayi. Selain mempunyai kandungan zat gizi sempurna, ASI juga mengandung zat kekebalan yang sangat diperlukan untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit terutama penyakit infeksi. Dalam masyarakat tradisional di negara-negara berkembang, khususnya di daerah pedesaan, praktik menyusui tidak mengalami masalah bagi ibu-ibu muda. Sebagian besar dari mereka tidak mengetahui susu botol sebagai suatu alternatif, dan mereka dapat menyusui bayinya, walaupun ada sebagian kecil yang tidak dapat memberikannya selama beberapa waktu atau tidak sama

sekali. Tetapi di daerah dimana susu botol telah menjadi kebiasaan, sulit untuk memberi dorongan bagi ibu-ibu untuk menyusui bayinya (Hartatik.T,2019).

Menurut data demografi dan survei kesehatan 2016 di Srilanka, prevalensi *exclusive breastfeeding (EBF)* bayi 0 – 6 bulan adalah 82%. Kurang dari 15% bayi di seluruh Dunia diberi ASI tidak sesuai dan tidak aman. Hampir 90% kematian anak balita terjadi di Negara berkembang dan 40% lebih kematian disebabkan diare dan infeksi saluran pernapasan akut, penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif (Karbito et al, 2017).

Berdasarkan data *World Breastfeeding Trends Initiative (WBTI)* tahun 2017 tentang kondisi menyusui di 51 negara berdasarkan pengukuran indikator yang telah ditetapkan Indonesia urutan ke 49 dari 51 negara dengan angka menyusui hanya sebesar 27,5%. Hal ini tentu sangat memprihatinkan mengingat Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki kebijakan tentang ASI yang cukup baik serta upaya – upaya program akselerasi untuk pencapaian ASI eksklusif yang sangat gencar baik di lakukan oleh pemerintah, swasta maupun Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) (Karbito et al, 2017).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-1 bulan 48,7%, pada usia 2-3 bulan menurun menjadi 42,2% dan semakin menurun seiring dengan meningkatnya usia bayi yaitu 36,6% pada bayi berusia 4-5 bulan dan 30,2% pada bayi usia 6 bulan. Angka tersebut masih jauh dari target cakupan ASI nasional yaitu sebesar 80% (Karbito et al,

2017). Survey selanjutnya pada tahun 2018 cakupan pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan sebesar 4,2% yaitu sebesar 37,3 %. Sedangkan menurut data profil kesehatan ibu dan anak 2020 yang dipublikasi oleh BPS (2020) diketahui pemberian ASI eksklusif secara nasional tahun 2018 44,36%, pada tahun 2019 66,69% dan pada tahun 2020 adalah 69,62%.

Provinsi Sumatera sendiri memiliki cakupan persentase anak yang diberi ASI Eksklusif dari tahun 2010-2015 cenderung menurun secara signifikan, cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2010 sebesar 55,1% meningkat menjadi 56,6% pada tahun 2011 dan pada tahun 2012 cakupan menurun kembali menjadi 32,2%, pada tahun 2013 meningkat menjadi 41,3%, selanjutnya pada tahun 2014 mengalami penurunan menjadi 37,6% sedangkan pada tahun 2015 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2014 yaitu sekitar 62.777 (33%) dari 189.985 jiwa (Lubis.I, 2017).

Menurut Kemenkes (2018) Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Aceh adalah 61% lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2013 sebesar 49,6% (Kemenkes, 2018). Sedangkan cakupan ASI eksklusif pada tahun 2019 meningkat menjadi 62,81%. Kemudian pada tahun 2020 capaian ASI eksklusif mencapai 65,43%.

Hasil Survei awal yang Peneliti lakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u didapatkan hasil bahwa kesadaran memberikan ASI eksklusif pada bayi masih sangat rendah, dibuktikan dari data yang diperoleh oleh Peneliti dari laporan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u yaitu tingkat pemberian ASI eksklusi ibu menyusui yang mempunyai bayi berusia 0 -12 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u pada bulan September tahun 2023

dari total keseluruhan 50 ibu hanya sebanyak 17 orang (34%) yang memberikan Asi Eksklusif kepada bayinya.

Gencarnya promosi dan iklan susu botol memberi pengaruh pada ibu-ibu untuk tertarik membelinya, terutama para ibu dengan tingkat pengetahuan dan pendidikan yang rendah. Pengetahuan ibu tentang manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi sangat penting dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. (Hartatik.T, 2019)

Berdasarkan fenomena diatas, maka Peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.
- b. Untuk mengetahui hubungan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan bahan kajian atau referensi perpustakaan khususnya tentang asi eksklusif.

2. Bagi Lahan/Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi lokasi penelitian mengenai asi eksklusif dan dapat dijadikan bahan masukan untuk meningkatkan pemberian asi eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u.

3. Bagi Responden

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi untuk lebih mengerti dan memahami tentang pentingnya memberikan asi eksklusif pada bayi.

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan Peneliti dalam pembuatan karya tulis ilmiah serta dapat mengembangkan ilmu yang sudah didapat selama perkuliahan dan menambah pengalaman untuk melakukan penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian ASI

ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu yang berguna sebagai makanan yang utama bagi anak. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan faktor pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Sehingga ASI merupakan makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan anak baik fisik, psikologi, sosial, maupun spiritual. ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak (Lubis.I, 2017).

ASI transisi mengandung banyak lemak dan gula susu (laktosa). ASI yang berasal dari ibu yang melahirkan bayi kurang bulan (prematuur) mengandung tinggi lemak dan protein, serta rendah laktosa dibanding ASI yang berasal dari ibu yang melahirkan bayi cukup bulan. Pada saat penyapihan kadar lemak dan protein meningkat seiring bertambah banyaknya kelenjar payudara. Walaupun kadar protein, laktosa, dan nutrisi yang larut dalam air sama pada setiap kali periode menyusui, tetapi kadar lemak meningkat. Jumlah total produksi ASI dan asupan ke bayi bervariasi

untuk setiap waktu menyusui dengan jumlah berkisar antara 450 -1200 ml dengan rerata antara 750-850 ml per hari. Banyaknya ASI yang berasal dari ibu yang mempunyai status gizi buruk dapat menurun sampai jumlah hanya 100-200 ml per hari (Pondaag et al, 2017).

Menyusui merupakan cara pemberian makan yang diberikan secara langsung oleh ibu kepada anaknya, sebagai proses belajar bayi menghisap keluar air susu dari payudara dengan seefisien dan ibu belajar cara menyusui bayi dengan senyaman mungkin. Resolusi *World Health Assembly (WHA)* menegaskan bahwa tumbuh kembang anak secara optimal merupakan salah satu hak asasi anak. Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan dilanjutkan dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) (Pondaag et al, 2017).

2. Kandungan ASI

Seperti halnya nutrisi pada umumnya, ASI mengandung komponen makro dan mikro nutrien. Yang termasuk makronutrien adalah karbohidrat, protein dan lemak sedangkan mikronutrien adalah vitamin & mineral. Air susu ibu hampir 90%nya terdiri dari air. Volume dan komposisi nutrien ASI berbeda untuk setiap ibu bergantung dari kebutuhan bayi. Perbedaan volume dan komposisi di atas juga terlihat pada masa menyusui (kolostrum, ASI transisi, ASI matang dan ASI pada saat penyapihan). Kandungan zat gizi ASI awal dan akhir pada setiap ibu yang menyusui juga berbeda. Kolostrum yang diproduksi antara hari 1-5 menyusui kaya akan zat gizi terutama protein (IDAI, 2013).

Komposisi ASI adalah mengandung air sebanyak 87.5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu lagi mendapat tambahan air walaupun berada di tempat yang mempunyai suhu udara panas. Kekentalan ASI sesuai dengan saluran cerna bayi, sedangkan susu formula lebih kental dibandingkan ASI. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya diare pada bayi yang mendapat susu formula (IDAI, 2013).

Komposisi dari asi terdiri dari (IDAI, 2013) :

a. Karbohidrat

Selain itu Asi juga mengandung Laktosa yaitu karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir 2 kali lipat dibanding laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Namun demikian angka kejadian diare yang disebabkan karena tidak dapat mencerna laktosa (intoleransi laktosa) jarang ditemukan pada bayi yang mendapat ASI. Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibanding laktosa susu sapi atau susu formula. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil.

b. Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI

dan susu sapi terdiri dari protein whey dan Casein. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein whey yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein Casein yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah protein Casein yang terdapat dalam ASI hanya 30% dibanding susu sapi yang mengandung protein ini dalam jumlah tinggi (80%). Disamping itu, beta laktoglobulin yaitu fraksi dari protein whey yang banyak terdapat di protein susu sapi tidak terdapat dalam ASI. Beta laktoglobulin ini merupakan jenis protein yang potensial menyebabkan alergi.

Kualitas protein ASI juga lebih baik dibanding susu sapi yang terlihat dari profil asam amino (unit yang membentuk protein). ASI mempunyai jenis asam amino yang lebih lengkap dibandingkan susu sapi. Salah satu contohnya adalah asam amino taurin, asam amino ini hanya ditemukan dalam jumlah sedikit di dalam susu sapi. Taurin mempunyai peran pada perkembangan otak karena asam amino ditemukan dalam jumlah cukup tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang. Taurin ini sangat dibutuhkan oleh bayi premature.

ASI juga kaya akan nukleotida (kelompok berbagai jenis senyawa organik yang tersusun dari 3 jenis yaitu basa nitrogen, karbohidrat, dan fosfat) dibanding dengan susu sapi yang mempunyai zat gizi ini dalam jumlah sedikit. Disamping itu kualitas

nukleotida ASI juga lebih baik dibanding susu sapi. Nukleotida ini mempunyai peran dalam meningkatkan pertumbuhan dan kematangan usus, merangsang pertumbuhan bakteri baik dalam usus dan meningkatkan penyerapan besi dan daya tahan tubuh.

c. Karnitin

Karnitin ini mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada 3 minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum kadar karnitin ini lebih tinggi lagi. Konsentrasi karnitin bayi yang mendapat ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat susu formula.

d. Vitamin

1) Vitamin K : Vitamin K dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Kadar vitamin K ASI hanya seperempatnya kadar dalam susu formula. Bayi yang hanya mendapat ASI berisiko untuk terjadi perdarahan, walaupun angka kejadian perdarahan ini kecil. Oleh karena itu pada bayi baru lahir perlu diberikan vitamin K yang umumnya dalam bentuk suntikan.

2) Vitamin D : Seperti halnya vitamin K, ASI hanya mengandung sedikit vitamin D. Hal ini tidak perlu dkuatirkan karena dengan menjemur bayi pada pagi hari maka bayi akan mendapat

tambahan vitamin D yang berasal dari sinar matahari. Sehingga pemberian ASI eksklusif ditambah dengan membiarkan bayi terpapar pada sinar matahari pagi akan mencegah bayi menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.

- 3) Vitamin E : Salah satu fungsi penting vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat menyebabkan terjadinya kekurangan darah (anemia hemolitik). Keuntungan ASI adalah kandungan vitamin E nya tinggi terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal.
- 4) Vitamin A : Selain berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi untuk mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. ASI mengandung dalam jumlah tinggi tidak saja vitamin A dan tetapi juga bahan bakunya yaitu beta karoten. Hal ini salah satu yang menerangkan mengapa bayi yang mendapat ASI mempunyai tumbuh kembang dan daya tahan tubuh yang baik.
- 5) Vitamin yang larut dalam air : Hampir semua vitamin yang larut dalam air seperti vitamin B, asam folat, vitamin C terdapat dalam ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu berpengaruh terhadap kadar vitamin ini dalam ASI. Kadar vitamin B1 dan B2 cukup tinggi dalam ASI tetapi kadar vitamin B6, B12 dan asam folat mungkin rendah pada ibu dengan gizi kurang. Karena vitamin B6 dibutuhkan pada tahap awal perkembangan sistem syaraf maka

pada ibu yang menyusui perlu ditambahkan vitamin ini. Sedangkan untuk vitamin B12 cukup di dapat dari makanan sehari-hari, kecuali ibu menyusui yang vegetarian.

e. Mineral

Tidak seperti vitamin, kadar mineral dalam ASI tidak begitu dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu dan tidak pula dipengaruhi oleh status gizi ibu. Mineral di dalam ASI mempunyai kualitas yang lebih baik dan lebih mudah diserap dibandingkan dengan mineral yang terdapat di dalam susu sapi. Mineral utama yang terdapat di dalam ASI adalah kalsium yang mempunyai fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Walaupun kadar kalsium ASI lebih rendah dari susu sapi, tapi tingkat penyerapannya lebih besar.

Penyerapan kalsium ini dipengaruhi oleh kadar fosfor, magnesium, vitamin D dan lemak. Perbedaan kadar mineral dan jenis lemak di atas yang menyebabkan perbedaan tingkat penyerapan. Kekurangan kadar kalsium darah dan kejang otot lebih banyak ditemukan pada bayi yang mendapat susu formula dibandingkan bayi yang mendapat ASI. Kandungan zat besi baik di dalam ASI maupun susu formula keduanya rendah serta bervariasi. Namun bayi yang mendapat ASI mempunyai risiko yang lebih kecil untuk mengalami kekurangan zat besi dibanding dengan bayi yang mendapat susu formula. Hal ini disebabkan karena zat besi

yang berasal dari ASI lebih mudah diserap, yaitu 20-50% dibandingkan hanya 4 -7% pada susu formula. Keadaan ini tidak perlu dkuatirkan karena dengan pemberian makanan padat yang mengandung zat besi mulai usia 6 bulan masalah kekurangan zat besi ini dapat diatasi.

Mineral zinc dibutuhkan oleh tubuh karena merupakan mineral yang banyak membantu berbagai proses metabolisme di dalam tubuh. Salah satu penyakit yang disebabkan oleh kekurangan mineral ini adalah acrodermatitis enterophatica dengan gejala kemerahan di kulit, diare kronis, gelisah dan gagal tumbuh. Kadar zincASI menurun cepat dalam waktu 3 bulan menyusui. Seperti halnya zat besi kandungan mineral zink ASI juga lebih rendah dari susu formula, tetapi tingkat penyerapan lebih baik. Penyerapan zinc terdapat di dalam ASI, susu sapi dan susu formula berturut-turut 60%, 43-50% dan 27-32%. Mineral yang juga tinggi kadarnya dalam ASI dibandingkan susu formula adalah selenium, yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan cepat.

Tabel 2.1 Perbandingan Komposisi ASI dan Susu Sapi

Komponen	ASI	Susu Sapi
Energi (Kkal)	70	67
Air (g)	89,7	90,2
Protein (g)	1,07	3,4
Rasio kasein:whey	1 : 1,5	1: 0,2
Lemak (g)	4,2	3,9
Laktosa (g)	7,4	4,8
Vitamin A (Retinol) (µg)	60	31
Beta karoten (µg)	0	19
Vitamin D larut dalam lemak (µg)	0,01	0,03

Vitamin D larut dalam air (μg)	0,80	0,15
Vitamin C (mg)	3,8	1,5
Tiamin (Vitamin B1) (mg)	0,02	0,04
Riboflavin (Vitamin B2) (mg)	0,03	0,20
Niasin (mg)	0,62	0,89
Vitamin B ₁₂ (μg)	0,01	0,31
Asam folat	5,2	5,2
Kalsium (Ca) (mg)	35	124
Besi (Fe) (mg)	0,08	0,05
Tembaga (Cu) (μg)	39	21
Seng (Zn) (μg)	295	361

Keterangan: Air susu sapi yang belum diolah, 100 ml = 13 g; 100g = 97 ml (Hartati.T, 2019).

3. Stadium ASI

a. ASI Stadium I

ASI stadium I adalah kolostrum. Kolostrum merupakan cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara dari hari ke-1 sampai hari ke -4. Setelah persalinan komposisi kolostrum ASI mengalami perubahan. Kolostrum berwarna kuning keemasan disebabkan oleh tingginya komposisi lemak dan sel-sel hidup. Kolostrum berfungsi sebagai perlindungan terhadap infeksi pada anak. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibody untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit. Meskipun kolostrum yang keluar dari payudara ibu sedikit, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung anak yang

berumur 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam (Lubis.I, 2017).

b. ASI Stadium II

ASI stadium II adalah ASI peralihan. ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. ASI peralihan pergantian kolostrum menjadi ASI matur. Terjadi pada hari ke 4-10, berisi karbohidrat dan lemak serta volume ASI meningkat. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat (Lubis.I, 2017).

c. ASI Stadium III

ASI stadium III adalah Air Susu Matur. ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih kekuning-kuningan , karena mengandung casineat, ribopflaum dan karotin. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan (Lubis.I, 2017).

B. ASI Eksklusif

1. Pengertian

ASI Eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI secara Eksklusif adalah anak hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim sampai anak berumur 6 bulan. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lainnya, walaupun hanya air putih, sampai anak berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan, anak mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberikan ASI sampai anak berumur dua tahun (Lubis.I, 2017).

Para ahli menemukan bahwa manfaat ASI akan sangat meningkat bila anak hanya diberi ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan ini sesuai dengan lamanya pemberian ASI Eksklusif serta lamanya pemberian ASI bersama – sama dengan makanan padat setelah anak berumur 6 bulan. Berdasarkan hal – hal diatas, WHO/UNICEF membuat deklarasi yang dikenal dengan Deklarasi Innocenti. Deklarasi yang dilahirkan di Innocenti, Italia tahun 1990 ini bertujuan untuk melindungi, mempromosikan, dan memberi dukungan pada pemberian ASI (Lubis.I, 2017).

2. Manfaat ASI Eksklusif

a. Manfaat bagi bayi

Adapun manfaat ASI eksklusif bagi bayi (Anggrita.K, 2019) :

- 1) ASI sebagai nutrisi dimana ASI sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- 2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit. ASI juga mengurangi terjadinya mencret, sakit telinga dan infeksi saluran pernafasan serta terjadinya serangan alergi.
- 3) ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan karena mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak agar bayi ASI eksklusif potensial lebih pandai.
- 4) ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang sehingga dapat menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik.

b. Manfaat bagi ibu

Manfaat bagi ibu sebagai berikut (Hartati.T, 2019) :

- 1) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan karena pada ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna juga untuk konstriksi/penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti.
- 2) Mengurangi terjadinya anemia akibat kekurangan zat besi karena

mengurangi perdarahan.

- 3) Menjarangkan kehamilan karena menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah dan cukup berhasil.
- 4) Mengecilkan rahim karena kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat membantu rahim ke ukuran sebelum hamil.
- 5) Lebih cepat langsing kembali karena menyusui membutuhkan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil.
- 6) Mengurangi kemungkinan menderita kanker.
- 7) Lebih ekonomis dan murah karena dapat menghemat pengeluaran susu formula, perlengkapan menyusui dan persiapan pembuatan susu formula.
- 8) Tidak merepotkan dan menghemat waktu karena ASI dapat diberikan segera tanpa harus menyiapkan atau memasak air.
- 9) Portabel dan praktis karena mudah dibawa kemana – mana sehingga saat berpergian tidak perlu membawa berbagai alat menyusui.
- 10) Memberi ibu kepuasan, kebanggan dan kebahagiaan yang mendalam karena telah berhasil memberikan ASI eksklusif.

C. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI

A. Pengetahuan

Kolostrum terdapat pada ASI dengan jumlah yang tidak banyak tetapi banyak mengandung zat-zat yang bergizi dan sangat baik untuk dikonsumsi bayi, tetapi karena faktor kurangnya pengetahuan atau kepercayaan yang salah, banyak ibu yang baru melahirkan tidak memberikan kolostrum pada bayinya. Mereka berpendapat dan percaya bahwa kolostrum akan berpengaruh buruk terhadap kesehatan anak.

Seorang ibu yang hanya tamat SD belum tentu tidak mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan dengan orang yang lebih tinggi pendidikannya. Sekalipun berpendidikan rendah kalau seorang ibu rajin mendengarkan TV, radio serta dalam penyuluhan ikut serta tidak mustahil pengetahuan gizinya akan lebih baik. Hanya saja perlu dipertimbangkan bahwa faktor tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang ibu peroleh.

Sebagian besar kejadian gizi buruk dapat dihindari apabila ibu cukup mempunyai pengetahuan tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan anak. Memburuknya gizi anak dapat terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai tata cara pemberian ASI kepada anaknya. Keadaan ini akan membawa pengaruh buruk terhadap tingkat gizi bayi.

B. Sikap Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif

Seorang ibu yang tidak pernah mendapat nasehat atau pengalaman, penyuluhan tentang ASI dan seluk beluknya dari orang lain, maupun dari buku- buku bacaan dapat mempengaruhi sikapnya pada saat ibu tersebut harus menyusui. Sikap seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang dipunyainya dan ia akan memberikan sikap negatif terhadap ASI, jika pengetahuan tentang hal itu kurang.

Ibu yang berhasil menyusui anak sebelumnya dengan pengetahuan dan pengalaman cara pemberian ASI secara baik dan benar akan menunjang laktasi berikutnya. Sebaliknya, kegagalan menyusui pada masa lalu akan mempengaruhi sikap seorang ibu terhadap penyusuan sekarang. Dalam hal ini perlu ditumbuhkan motivasi dalam diri ibu dalam menyusui anaknya. Pengalaman masa kanak-kanak, pengetahuan tentang ASI, nasehat, penyuluhan, bacaan, pandangan dan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat akan membentuk sikap ibu yang positif terhadap menyusui.

C. Pendidikan Ibu

Secara umum mudah diduga bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi keadaan gizi anak. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya yang mempunyai pengetahuan tentang gizi yang lebih baik dan mempunyai perhatian lebih besar terhadap kebutuhan gizi anak. Demikian juga halnya dalam pemahaman akan manfaat ASI untuk anak, secara umum dinyatakan bahwa ibu yang mempunyai

tingkat pendidikan lebih, mempunyai tingkat pemahaman yang tinggi pula. Amat sering keinginan dan kebutuhan ibu tidak dikenali dan tidak didukung kesehatan fisik dan emosional ibu. Pendidikan ibu mempengaruhi praktik-praktik menyusui mereka dan aspek-aspek lain dalam merawat anak-anaknya.

D. Sosial Budaya

Pemberian ASI tidak lepas dari tatanan budaya. Ada pandangan sebagian masyarakat bahwa menyusui dapat merusak payudara sehingga mengganggu kecantikan ibu tersebut dan sebagian lain beranggapan bahwa menyusui merupakan perilaku kuno. Bila ingin disebut modern, ibu menggunakan susu formula.

Perubahan sosial budaya yang sering terjadi di masyarakat akan membawa pengaruh terhadap perubahan tata nilai masyarakat. Kebiasaan-kebiasaan yang sudah ada di masyarakat dapat bergeser ke arah positif maupun negatif.

Kebiasaan-kebiasaan positif mungkin dapat memperbaiki tradisi dalam pemberian ASI diantaranya:

- a. Kebiasaan minum jamu merupakan keyakinan ingin sehat
- b. Kepercayaan minum “wejah” sejenis minuman atau jamu dari daun-daunan tertentu seperti di Jawa dari daun dadap, dengan keyakinan bahwa ASI akan lebih banyak keluar
- c. Kepercayaan bahwa ibu kembali dari bepergian harus segera mencuci payudara dan ASI tidak boleh dibuang sembarangan

karena dalam ASI terkandung “unsur manusia”

- d. Kebiasaan untuk memisahkan bayi dan ibunya, mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi.

E. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan sehari-hari kadang-kadang sangat menyibukkan ibu dan anak menjadi rewel. Waktu kerja yang dimaksud adalah 7 jam sehari dan 40 jam seminggu untuk 6 hari kerja dalam seminggu, 8 jam sehari atau 40 jam seminggu untuk 5 hari kerja dalam seminggu. Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif, ASI eksklusif harus dijalani selama enam bulan tanpa intervensi makanan dan minuman lain meskipun cuti hamil hanya tiga bulan.

Seorang ibu bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI dan dukungan lingkungan kerja. Ibu bekerja harus mendapat dukungan untuk melakukan menyusui eksklusif dalam enam bulan pertama dan melanjutkan menyusui setelah pemberian makanan pendamping ASI. Berbagai kendala yang dihadapi dalam peningkatan pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah ibu kembali bekerja setelah cuti bersalin yang menyebabkan penggunaan susu botol atau susu formula secara dini sehingga menggeser atau menggantikan ASI. Hal ini diperberat lagi dengan adanya kecenderungan meningkatnya peran ganda wanita dari tahun ke tahun.

F. Kemampuan Ibu untuk Menyusui

Kemampuan ibu untuk menyusui berbeda antara ibu yang satu dengan yang lain, hal ini disebabkan

a. Produksi ASI

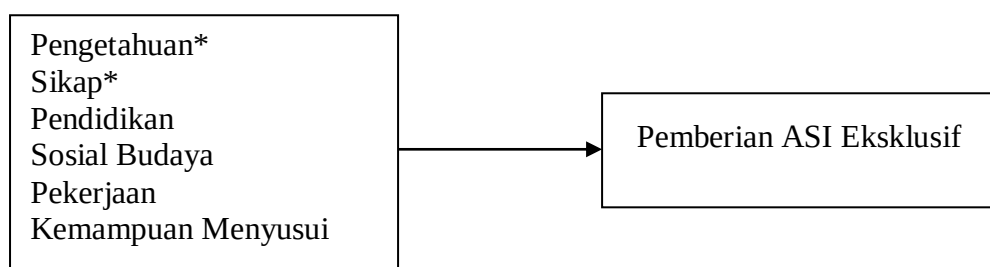
Ibu-ibu merasa bahwa ASI-nya tidak cukup untuk bayinya tetapi hal ini tidak benar. Jumlah ASI dalam payudara tergantung pada berapa banyak bayi menghisap payudara. Makin banyak bayi menghisap makin banyak pula produksi ASI.

b. Masalah puting susu

Keadaan puting susu yang datar atau masuk ke dalam, tetapi tetap bisa memberikan ASI tanpa masalah, hal ini dikarenakan bayi menghisap payudara bukan hanya puting susu.

D. Kerangka Teoritis

Berdasarkan teori yang telah dibahas dalam tinjauan kepustakaan maka kerangka teoritis dapat digunakan sebagai berikut :



Keterangan :

* : Variabel yang diteliti

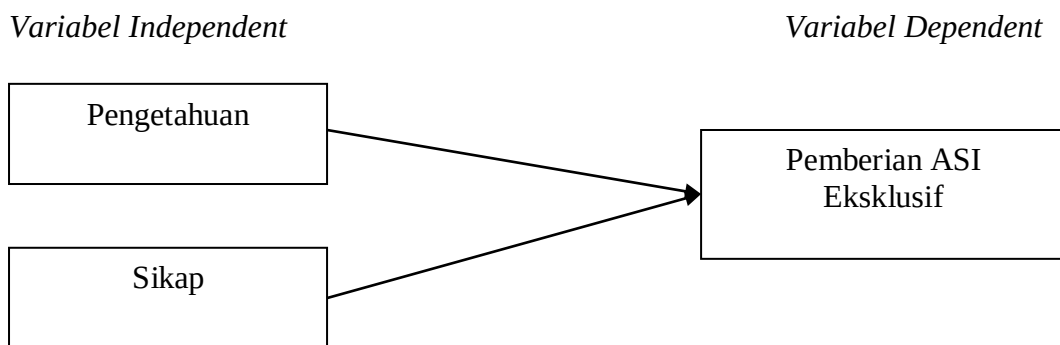
Gambar 2. Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian pada tinjauan pustaka, dapat dijelaskan bahwa penelitian ini menggunakan 2 variabel, yaitu variabel *dependent* dan variabel *independent*, dimana pada variabel *independent* dapat ditinjau dari segi pengetahuan dan sikap.



Gambar 3. Kerangka Konsep Pemberian ASI Eksklusif

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. H_a : Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif
2. H_a : Ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif.

C. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<i>Variabel Dependent (Terikat)</i>						
1	Pemberian ASI eksklusif	Yaitu Pemberian ASI saja sampai usia enam bulan oleh responden	Lembar Kuesioner	Kuesioner	Nominal	a. Ya b. Tidak (Hartati T, 2019)
<i>Variabel Independent</i>						
2	Pengetahuan	Yaitu kemampuan responden untuk menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan ASI eksklusif.	Lembar Kuesioner	Kuesioner	Ordinal	a. Baik 15-20 b. Cukup 11-14 c. Kurang 0-10 (Arikunto, 2017)
3	Sikap	Yaitu Ungkapan perasaan responden terhadap pemberian ASI eksklusif	Lembar Kuesioner	Kuesioner	Ordinal	a. Baik >30 b. Cukup 20-30 c. Kurang <20 (Hartati T, 2019)

D. Variabel Penelitian

1. Pemberian ASI Eksklusif (Hartati T, 2019)

Yaitu pemberian ASI saja sampai usia enam bulan oleh responden. Pemberian ASI Eksklusif diukur dengan menggunakan lembar kuesioner yang berisi 1 pertanyaan, yaitu :

- a. Ya : Jika ibu memberikan ASI Eksklusif.
- b. Tidak : Jika ibu tidak memberikan ASI Eksklusif.

2. Pengetahuan (Arikunto, 2017)

Yaitu kemampuan responden untuk menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan ASI eksklusif. Pengetahuan diukur dengan menggunakan lembar kuesioner yang berisi 20 pertanyaan. Adapun cara pengukuran dengan :

- a. Baik, Jika ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang asi eksklusif (>75 %)
- b. Cukup, Jika ibu mempunyai pengetahuan yang cukup tentang asi eksklusif (75-56 %)
- c. Kurang, Jika ibu mempunyai pengetahuan yang kurang tentang asi eksklusif (<55 %)

3. Sikap (Hartati T, 2019)

Yaitu Ungkapan perasaan responden terhadap pemberian ASI eksklusif. Skor pertanyaan sikap digunakan skala Likert, dimana Skala Likert's digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang tentang fenomena sosial. Penilaian pada skala likert sebagai berikut :

SS : 4, S : 3, TS : 2, STS : 1.

Penentuan skoring pada kriteria objektif:

Rumus Umum :

$$\text{Interval (I)} = \frac{\text{Range (R)}}{\text{Kategori (K)}}$$

Range (R) = Skor Tertinggi – Skor terendah

Kategori (K) = 3 adalah banyaknya kriteria yang disusun pada kriteria objektif suatu variabel. Kategori yaitu Baik, Cukup dan Kurang.

Jumlah pilihan = 4

jumlah pertanyaan = 10.

Skoring terendah = 1 (pilihan jawaban salah)

Skoring tertinggi = 4 (pilihan jawaban benar)

Jumlah skor terendah = skoring terendah x jumlah pertanyaan

$$= (1 \times 10 = 10) \left(\frac{10}{40} \times 100\% = 25\% \right)$$

Jumlah skor tertinggi = skoring tertinggi x jumlah pertanyaan

$$= 4 \times 10 = 40 \left(\frac{40}{40} \times 100\% = 100\% \right)$$

Range = skor tertinggi – skor terendah

$$= 100 - 25 = 75\%$$

$$\text{Interval} = \frac{\text{Range}}{\text{Kategori}} = \frac{75}{3} = 25$$

$$\text{Kategori} = 3$$

$$\text{Kriteria penilaian} = \text{skor tertinggi} - \text{interval} = 100 - 25 = 75$$

- a. Baik $= > 75\%$ $= > 30$
- b. Cukup $= 50\% - 75\%$ $= 20 - 30$
- c. Kurang $= < 50\%$ $= < 20$

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah bersifat analitik yaitu penelitian yang bertujuan mencari hubungan antarvariabel yang sifatnya bukan hubungan sebab akibat (Hidayat, 2013) bertujuan untuk mengetahui Hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan. Dengan desain *crossectional* yaitu studi yang mempelajari terjadinya efek, dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek yang di observasi sekaligus pada waktu yang sama.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan yang berjumlah 51 orang.

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik total populasi yaitu seluruh populasi dijadikan sampel pada penelitian ini yakni seluruh ibu yang sedang menyusui yang berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan yang berjumlah 51 orang.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian akan dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u.

2. Waktu

Penelitian akan dilakukan pada tanggal 25 November sampai 5 Desember tahun 2023.

D. Etika Penelitian

Beberapa tahapan etika penelitian diantaranya sebagai berikut:

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

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: Peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*).

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

Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subyek dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti dapat menggunakan *koding* (inisial atau *identification number*) sebagai pengganti identitas responden.

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

Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Sebagai contoh dalam prosedur penelitian, Peneliti mempertimbangkan aspek keadilan *gender* dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

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

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subyek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subyek penelitian.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data penelitian adalah lembaran kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan yang disusun secara struktur. Pelaksanaan pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan jenis data primer dan data sekunder sebagai data penelitian.

1. Data Primer

Diperoleh dari wawancara secara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner, dimana responden diminta memilih jawaban sesuai dengan pendapat responden.

2. Data Sekunder

Di peroleh dari pencatatan dan pelaporan Organisasi Kesehatan Dunia, Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), Profil Kesehatan Provinsi Aceh, Dinas Kesehatan Aceh, Rekam Medik Puskesmas Kuala Ba' u ba.

F. Instrumen Penelitian

Jenis instrumen penelitian yang dipergunakan adalah kuesioner yang berisikan sejumlah pertanyaan-pertanyaan terstruktur (*structured*) dalam bentuk choise. Adapun bentuk pertanyaan yang dibuat beberapa item pertanyaan terdiri dari: pengetahuan 20 pertanyaan, sikap 10 pertanyaan dan ASI Eksklusif 1 pertanyaan.

E. Cara Penelitian

1. Tahap persiapan pengumpulan data.

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan mendapat izin dari Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli. Kemudian izin dari Kepala Puskesmas Kuala Ba'u.

2. Teknik pengumpulan data.

Setelah mendapat izin dari Kepala Puskesmas Kuala Ba'u untuk melakukan penelitian. Selanjutnya Peneliti menemui calon responden dan melakukan pengumpulan data dengan tahap sebagai berikut:

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan Penelitian ini serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam Penelitian ini.
- b. Peneliti mengisi lembar persetujuan responden untuk dapat ditandatangani oleh responden.
- c. Selanjutnya Peneliti memberikan pertanyaan pada responden dan mengisi lembar kuesioner, Peneliti melakukan koreksi kembali kelengkapan jawabannya. Bila terdapat data atau jawaban yang tidak lengkap, Peneliti langsung menanyakan kembali kepada responden agar dapat diisi kembali.
- d. Terakhir Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan Peneliti. Kemudian Peneliti melaporkan kembali pada Puskesmas Kuala Ba'u untuk mendapatkan surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.

F. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Arikunto (2017) Pengolahan data secara Komputerisasi dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Collecting*

Collecting adalah mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.

b. *Checking*

Checking dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

c. *Coding*

Coding ini pada langkah ini Peneliti melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti.

d. *Entering*

Entering yaitu jawaban-jawaban dari masing-masing yang masih dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu program SPSS for Windows.

e. *Data Processing*

Data processing ini sumber data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis data univariat menggunakan teknik statistik deskriptif dalam bentuk persentase untuk masing-masing sub variabel dengan terlebih dahulu menggunakan jenjang kategori (Notoatmodjo, 2010).

Data yang didapat dari pengisian kuesioner dianalisa secara deskriptif, kemudian menghitung persentase dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi yaitu sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Frekuensi teramati

N = Jumlah responden menjadi sampel

100% = Bilangan tetap

b. Analisa Bivariat

Untuk mengukur hubungan antar variabel akan dilakukan dengan menggunakan komputer yaitu program *Statistik Product Service Solution* (SPSS). Hubungan antar variabel dilihat dengan menggunakan uji *Chi Square* (X^2) pada tingkat kepercayaan 95%, jika *P value* $\leq 0,05$ menyatakan *Hoditolak* dan *Ha* diterima jika *P value* $> 0,05$ menyatakan *Ho* diterima dan *Ha* ditolak, dikutip dari Machfoedz (2008), dengan rumus sebagai berikut :

$$X^2 = \sum \frac{o - (e)^2}{e}$$

Keterangan :

O : Frekuensi Observasi

e : Frekuensi Harapan

Bila pada tabel 4x2 terdapat nilai frekuensi harapan (*expected* frekuensi) < 5 lebih dari 20%, maka dilakukan marge cell (*grouping*) menjadi 3 x 2 atau 2 x 2 dengan derajat kebebasan (df) yang sesuai. Jika setelah dilakukan penggabungan sell sehingga membentuk tabel kontingensi 2 x 2 terdapat nilai frekuensi harapan kurang dari 5, maka akan dilakukan paya koreksi dengan menggunakan formula *Yate's Correction For Continuity*, dengan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(O - e) - (0,5)^2}{e}$$

Pengujian hipotesa dilakukan dengan kriteria bahwa jika X^2 hitung < X^2 tabel maka hipotesa (H_0) diterima dan sebaliknya apabila X^2 hitung $\geq X^2$ tabel maka hipotesa (H_0) ditolak (Machfoedz, 2018).

Secara spesifik, uji kaid kuadrat dapat dipergunakan untuk menentukan:

- Ada tidaknya asosiasi antara dua variabel (*independency test*).
- Apakah suatu kelompok homogen (*homogenitas* antar subkelompok atau *homogeneity test*).
- Seberapa jauh suatu pengamatan sesuai dengan parameter yang dispesifikasikan (*goodness of fit*).

Aturan yang berlaku pada uji *chi-square* dalam program SPSS adalah sebagai berikut :

- Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.

- b. Bila pada tabel 2x2, dan tidak ada nilai $e < 5$, maka uji yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction*.
- c. Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 3x2 dan lain-lain, maka digunakan uji *Pearson Chi Square*.
- d. Penelitian terhadap dua variabel nominal dengan masing-masing terdiri dari dua kategori, bila dibuat tabel adalah tabel kontingensi 2x2, maka digunakan uji *chi-kuadrat kontingensi*.
- e. Penelitian probabilitas untuk terjadinya sesuatu pada data binominal dan probabilitas lainnya, maka digunakan uji *binominal chi-square*.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Kuala Ba'u adalah salah satu bagian dari sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan, perencanaan Puskesmas Kuala Ba'u merupakan bagian rencana strategis bidang kesehatan yang diharapkan untuk terwujudnya pelayanan yang paripurna dan bermutu. Puskesmas Kuala Ba'u dibangun pada tahun 2006 diatas area seluas 2.388 m² dengan luas bangunan 164,71 m². Luas wilayah kerja puskesmas adalah 23,22 m².

Secara geografis Puskesmas Kuala Ba'u terletak di Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan yang mempunyai jarak lebih kurang 25 km dari pusat kota dan hal ini merupakan suatu kemudahan bagi Puskesmas Kuala Ba'u dalam hal melakukan pelayanan rujukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang lebih tinggi.

Batasan wilayah Puskesmas Kuala Ba'u yaitu :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Kluet Tengah
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Samudra India
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Pasie Raja
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kluet Selatan.

B. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 51 responden untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan yang dilakukan pada tanggal 24 September sampai 5 Desember 2023 diperoleh dari data primer sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Di Wilayah Kerja
UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Tahun 2023

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	8	15,7 %
2	Cukup	11	21,6 %
3	Kurang	32	62,7 %
Jumlah		51	100

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 32 orang (62,7%).

b. Sikap

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Sikap Responden Di Wilayah Kerja UPTD
Puskesmas Kuala Ba'u Tahun 2023

No	Sikap	Frekuensi	Persentase
1	Baik	7	13,7
2	Cukup	16	31,4
3	Kurang	28	54,9
Jumlah		51	100

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan sikap kategori kurang yaitu sebanyak 28 orang (54,9 %).

c. ASI Eksklusif

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Tahun 2023

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase
1	Tidak	36	70,6 %
2	Ya	15	29,4 %
Jumlah		51	100 %

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 36 orang (52,8 %).

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.4
Tabulasi Silang Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Tahun 2023

No	Pengetahuan	ASI Eksklusif				Jumlah		P Value
		Tidak		Ya				
		F	%	F	%	F	%	
1	Baik	3	5,89	5	9,8	8	15,7	0,014
2	Cukup	6	11,7	5	9,8	11	21,6	
3	Kurang	27	53	5	9,8	32	62,7	
Jumlah		36	70,6	15	29,4	51	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 8 responden dengan pengetahuan baik yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 3 orang (5,89%) dan yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 orang (9,8%), dari 11 responden dengan pengetahuan cukup yang tidak memberikan ASI eksklusif

sebanyak 6 orang (11,7%) dan yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 orang (9,8%), dari 32 responden dengan pengetahuan kurang yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 27 orang (53%) dan yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 orang (9,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif, diperoleh nilai *P Value* 0,014 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Tahun 2023.

b. Hubungan Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.5
Tabulasi Silang Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Ba'u Tahun 2023

No	Sikap	ASI Eksklusif				Jumlah		P Value
		Tidak		Ya				
		F	%	F	%	F	%	
1	Baik	4	7,8	3	5,89	7	13,7	0,031
2	Cukup	8	15,7	8	15,7	16	31,4	
3	Kurang	24	47,1	4	7,8	28	54,9	
Jumlah		36	70,6	15	29,4	51	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 7 responden dengan sikap kategori baik tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 4 orang (7,8%) dan yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 3 orang (5,89%), dari 16 responden dengan sikap kategori cukup yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 8 orang (15,7%) dan yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 8 orang (15,7%), dari 28 responden dengan sikap kurang yang tidak memberikan ASI eksklusif

sebanyak 24 orang (47,1%) dan yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 4 orang (7,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan sikap dengan pemberian ASI eksklusif, diperoleh nilai *P Value* 0,031 ($P < 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Ba'u Tahun 2023.

C. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif, diperoleh nilai *P Value* 0,014 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Tahun 2023.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal, salah satunya yaitu informasi/media massa. Informasi dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar melalui komunikasi. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka

pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. (Tiatmi dkk, 2020)

Pengetahuan merupakan tahu yang terjadi adanya pengindraan melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku.

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian diketahui mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Pengetahuan ibu berkaitan ASI eksklusif, dimana pengetahuan ibu dapat mencerminkan pandangan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan baik akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena ibu sudah tahu tentang tujuan dan manfaat memberikan ASI eksklusif kepada bayi, sementara ibu yang memiliki pengetahuan kurang tidak mengetahui dengan baik tentang kegunaan ASI eksklusif sehingga ibu tidak menerapkan pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Semakin baik pengetahuan ibu, maka semakin besar kemungkinan pemberian ASI eksklusif, begitu pula sebaliknya semakin kurang pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, semakin kecil pula kemungkinan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

2. Hubungan Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan sikap dengan pemberian ASI eksklusif, diperoleh nilai *P Value* 0,031 ($P < 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Ba'u Tahun 2023.

Menurut Damianti, dkk (2021), sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek. Menurut Notoatmodjo (2020) sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek atau stimulus.

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian diketahui mayoritas responden memiliki sikap kurang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Sikap ibu berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif, dimana sikap ibu dapat menggambarkan respon ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki sikap yang baik akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena ibu mempunyai perasaan yang baik dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi, sementara ibu yang memiliki sikap yang kurang mempunyai perasaan yang kurang baik dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Semakin baik sikap ibu, maka semakin besar kemungkinan pemberian ASI eksklusif, begitu pula sebaliknya semakin kurang sikap ibu tentang ASI eksklusif, semakin kecil pula kemungkinan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

D. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan menjadi faktor yang dapat diambil oleh peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

1. Jumlah responden hanya 51 responden yang diakibatkan karena keterbatasan waktu dan dana, tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
2. Objek penelitian hanya di fokuskan pada faktor pengetahuan dan sikap saja.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan dari Bab sebelumnya maka peneliti menarik kesimpulan yaitu :

1. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Tahun 2023, dengan *P Value* 0,014 ($P \leq 0,05$).
2. Ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Tahun 2023, dengan *P Value* 0,031 ($P \leq 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan serta referensi kepustakaan tentang faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan pada instansi kesehatan untuk dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya memberikan ASI Eksklusif kepada bayi.

3. Bagi Peneliti Lainnya

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian, dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperdalam penelitian selanjutnya tentang faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggrita, K. 2019. “Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui terhadap pemberian Air Susu Ibu (ASI) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Medan Amplas Tahun 2019”. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Arikunto, Suharsimi. 2017. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
- ASEAN Secretariat. 2020. Jumlah Angka Kematian Ibu.
- Damiati, dkk. 2021. Perilaku Konsumen. Depok: PT Raja grafindo Persada.
- Hartati.T. 2019. “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Gunungpati Kecamatan Gunungpati Kota Semarang Tahun 2009”. Kesehatan Masyarakat pada Universitas Negeri Semarang.
- Hidayat, Aziz Alimul. 2017. Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Ida, 2022. “Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif 6 bulan oleh ibu menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kemiri Kota Depok tahun 2022”. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2013. “Nilai Nutrisi Air Susu Ibu (ASI).
- Karbito et al. 2017. “Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif oleh ibu menyusui yang bekerja sebagai tenaga kesehatan”. Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat STIKES Mitra Lampung.
- Kemenkes. 2018. Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Aceh.
- Kusumaningrum T. 2016. “ Gambaran Faktor – faktor ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Desa Cepoksawit Kabupaten Boyolali”. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Lubis I. 2017. “Hubungan Karakteristik Pengetahuan dan sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan Tahun 2017”. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Machfoedz, Ircham. 2017. Statistika Induktif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran Bio Statistika. Yogyakarta: Fitramaya.

Nasrah. 2015. “ Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Pusksemas Kasihan Ii Bantul Yogyakarta”. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Asyiyah Yogyakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2022. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

_____. 2022. Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.

Pranata.S, Soeparmanto.P. 2015. “Faktor – faktor yang mempengaruhi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayi”. Peneliti Pusat Penelitian dan Pengembangan Pelayanan dan Teknologi Kesehatan . Surabaya.

Rahman, Nur. 2017. “Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar”. Univeritas Hasanuddin

Riskesdas. 2013. Jumlah pemberian ASI eksklusif.

Siregar.A.M, 2014. “Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan Faktor – faktor yang mempengaruhinya”. Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

WHO. 2018. Air Susu Ibu Secara Eksklusif.

Yanuarini, T.A, dkk. 2014. “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri”. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.3 No.1.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Pribadi

- | | |
|--------------------------|--|
| 1. Nama | : Ernawati |
| 2. Nim | : 22040042 |
| 3. Tempat/ Tanggal Lahir | : Bakongan / 07 Juni 1985 |
| 4. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| 5. Agama | : Islam |
| 6. Pekerjaan | : PNS |
| 7. Alamat | : Asrama Koramil, Kota Fajar, Aceh Selatan |
| 8. No Hp | : 082272611238 |

B. Identitas Orang Tua

Ayah

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1. Nama | : Syarifuddin S |
| 2. Pekerjaan | : Pens. Polisi |
| 3. Alamat | : Bakongan |

Ibu

- | | |
|--------------|--------------------|
| 1. Nama | : Syamsidar., S.Pd |
| 2. Pekerjaan | : Pens. PNS |
| 3. Alamat | : Bakongan |

C. Riwayat Pendidikan

- | | |
|---------|--------------|
| 1. SD | : 1991- 1997 |
| 2. SMP | : 1997-2000 |
| 3. SMA | : 2000-2003 |
| 4. DIII | : 2004-2007 |

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Bulan																											
		Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari			
		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.	Pengajuan Judul																												
2.	ACC Judul																												
3.	Penyusunan Skripsi																												
4.	Seminar Skripsi																												
5.	Perbaikan																												
6.	Pelaksanaan Penelitian																												
7.	Pengelola dan Analisa Data																												
8.	Penyusunan SKRIPSI																												
9.	Sidang SKRIPSI																												
10.	Perbaikan SKRIPSI																												

Mengetahui Pembimbing

Sigli, Desember 2023

(Jeny Riska Vatica., S.Tr.Keb., M.K.M)

Ernawati

Lampiran 2

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon responden Penelitian

Sigli, Desember 2023

di –

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa STIKes Medika Nurul Islam Prodi Sarjana Kebidanan.

Nama : Ernawati

Nim : 22040042

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan".

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika tidak bersedia menjadi responden, maka tidak akan ada ancaman atau paksaan. Dan jika memungkinkan untuk tidak mengundurkan diri dan menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab dengan sesungguhnya dan sejujurnya pertanyaan yang saya sertakan pada lembaran ini. Atas perhatian dan kesediaannya sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

(Ernawati)

Lampiran 3

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia menjadi responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang dilakukan oleh mahasiswa STIKes Medika Nurul Islam Sigli.

Adapun judul dari penelitian ini adalah “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u Kecamatan Kluet Utara Kabupaten Aceh Selatan”.

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi pengembangan kesehatan terhadap pemberian ASI Eksklusif di Indonesia khususnya di Aceh.

Sigli, Desember 2023

Responden,

(_____)

KUESIONER

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
KUALA BA'U KECAMATAN KLUET UTARA
KABUPATEN ACEH SELATAN**

Kode :

PETUNJUK :

1. Semua pertanyaan mohon dijawab sesuai dengan keadaan sebenarnya.
2. Berilah nomor pada kolom yang tersedia sesuai dengan jawaban yang dianggap sesuai dengan keadaan diri anda.

I. Karakteristik Responden

a. Identitas Ibu

1. No Responden :
2. Umur : a) < 20 tahun
b) 20-35 tahun
c) > 35 tahun

II. Pengetahuan Ibu tentang ASI

No.	Pengetahuan	Benar	Tidak Benar
1.	Asi Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0 – 6 bulan.		
2.	ASI sebaiknya harus diberikan segera setelah bayi dilahirkan.		
3.	Makanan pendamping ASI atau MPASI dapat diberikan pada bayi usia 6 bulan keatas.		
4.	Pemberian ASI ditambah susu formula		

	sangat baik untuk pertumbuhan dan kesehatan bayi.		
5.	ASI mengandung zat antibodi yang baik yang mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit.		
6.	Berat badan bayi akan bertambah jika di berikan makanan dan minuman selain ASI pada saat usia dibawah 6 bulan.		
7.	Memberikan ASI secara eksklusif sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan dapat meningkatkan kecerdasan bayi.		
8.	Melakukan pijat payudara dapat membantu memperlancar peredaran darah dan produksi ASI pada ibu menyusui, sehingga dapat menghasilkan ASI lebih banyak lagi.		
9.	Bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai risiko lebih tinggi untuk mengalami diare.		
10.	Memberikan susu formula lebih baik dan praktis dari pada harus memberikan ASI.		
11.	Memberikan ASI dapat menghemat pengeluaran keluarga.		
12.	Dukungan suami berperan penting untuk ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.		
13.	Ibu harus mengkonsumsi makanan bergizi seimbang saat menyusui bayi nya.		
14.	Menyusui dapat menunda periode menstruasi ibu sehingga dapat menjadi		

	kontrasepsi secara alami.		
15.	Memberikan ASI secara eksklusif dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi.		
16.	Selama ibu hamil perlu melakukan perawatan payudara seperti sering membersihkan dan memijat agar saat melahirkan ASI keluar dengan lancar.		
17.	Bila ibu bekerja bayi tidak perlu di beri ASI karena ASI tidak dapat di simpan		
18.	Makanan tambahan boleh di berikan sebelum bayi berusia 6 bulan asalkan bayi mau dan pencernaan kuat.		
19.	Pemberian ASI dapat menjaga ibu dari kanker payudara		
20.	Pemberian ASI eksklusif dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu karena semua nutrisi yang ibu konsumsi dikeluarkan lewat ASI.		

III. Sikap Ibu terhadap pemberian ASI

No.	Sikap	SS	S	TS	STS
1.	Seorang ibu harus memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain, kepada bayinya sampai berusia 6 bulan.				
2.	Ibu boleh memberikan makanan pendamping ASI setelah anak berumur 6 bulan keatas.				

3.	Apabila ibu lelah pada malam hari, maka suami tidak boleh memberikan susu formula untuk bayi.				
4.	Pada usia bayi 0 – 6 bulan, ASI harus diberikan secara <i>on demand</i> .				
5.	Saya lebih mementingkan memberikan ASI kepada bayi saya dari pada pekerjaan saya.				
6.	Ibu sebaiknya memberikan ASI kepada bayi segera setelah lahir.				
7.	Ibu tidak boleh melakukan program melangsingkan badan dengan menghentikan pemberian ASI sebelum bayi berumur 6 bulan.				
8.	Seorang ibu yang bekerja diluar rumah, harus menyisikan waktu untuk pulang memberi ASI kepada bayinya.				
9.	Seluruh gedung atau fasilitas umum seharusnya menyediakan ruangan menyusui, agar ibu dapat menyusui bayi nya dimana saja.				
10.	Menyusui tidak mengurangi rasa percaya diri ibu.				

IV. Pemberian ASI

Apakah Ibu memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun kepada bayi selama 6 bulan (ASI Eksklusif) ?

Lampiran 5

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUALA BA'U KECAMATAN KLUET UTARA KABUPATEN ACEH SELATAN

NO.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOT P	KAT P	KODE	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	TOT S	KAT S	KODE	ASI
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	BAIK	3	3	2	4	4	4	3	3	4	2	4	33	BAIK	3	1
2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	9	KURANG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	KURANG	1	2
3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	9	KURANG	1	3	3	2	4	4	2	1	3	3	3	28	CUKUP	2	2
4	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	9	KURANG	1	4	5	4	2	4	4	4	4	4	4	39	BAIK	3	1
5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15	BAIK	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	33	BAIK	3	1
6	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	KURANG	1	1	4	3	1	1	3	3	2	3	1	22	CUKUP	2	2
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	BAIK	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	34	BAIK	3	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	BAIK	3	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	36	BAIK	3	1
9	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15	BAIK	3	3	3	4	4	4	4	4	3	1	1	31	BAIK	3	1
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	BAIK	3	4	2	4	2	4	3	4	3	4	4	34	BAIK	3	1
11	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	14	CUKUP	2	3	3	4	1	3	2	2	2	1	2	23	CUKUP	2	1
12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	BAIK	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	28	CUKUP	2	2
13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	BAIK	3	4	2	3	4	2	4	4	4	2	4	33	BAIK	3	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	BAIK	3	4	3	4	3	4	2	4	2	4	3	33	BAIK	3	1
15	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	10	KURANG	1	1	4	4	4	4	4	4	2	4	3	34	BAIK	3	1
16	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	BAIK	3	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	35	BAIK	3	1
17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	BAIK	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	12	KURANG	1	1
18	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	13	CUKUP	2	4	2	1	2	4	3	4	3	1	3	27	CUKUP	2	2
19	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	14	CUKUP	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	27	CUKUP	2	2
20	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	11	CUKUP	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	KURANG	1	2
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	BAIK	3	1	4	4	4	2	3	4	3	1	3	29	CUKUP	2	2
22	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	BAIK	3	1	3	1	4	1	2	4	3	3	4	26	CUKUP	2	1
23	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	13	CUKUP	2	3	1	3	2	4	2	2	1	2	3	23	CUKUP	2	1

24	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	12	CUKUP	2	3	1	4	3	4	1	3	3	2	1	25	CUKUP	2	1
25	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	BAIK	3	3	4	3	4	3	4	1	1	4	4	31	BAIK	3	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	BAIK	3	3	3	4	1	4	1	1	3	3	1	24	CUKUP	2	1
27	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	11	CUKUP	2	4	4	4	3	3	3	1	4	2	3	31	BAIK	3	1
28	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	8	KURANG	1	3	3	1	3	1	3	1	1	1	1	18	KURANG	1	2
29	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	BAIK	3	4	3	2	3	3	3	3	4	2	3	30	CUKUP	2	2
30	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	10	KURANG	1	1	3	2	2	3	2	3	1	1	3	21	CUKUP	2	2
31	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	CUKUP	2	1
32	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	BAIK	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	BAIK	3	1
33	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	BAIK	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	12	KURANG	1	1
34	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	BAIK	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	BAIK	3	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	BAIK	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	34	BAIK	3	1
36	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	CUKUP	2	1
37	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	7	KURANG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	12	KURANG	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	BAIK	3	3	1	3	2	2	3	3	2	3	1	23	CUKUP	2	1
39	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	13	CUKUP	2	3	1	1	3	3	3	4	2	1	2	23	CUKUP	2	1
40	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	BAIK	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	16	KURANG	1	1
41	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	13	CUKUP	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	BAIK	3	1
42	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	17	BAIK	3	4	4	4	2	4	3	4	3	4	3	35	BAIK	3	1
43	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	13	CUKUP	2	3	1	1	3	3	2	3	1	2	3	22	CUKUP	2	2
44	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	14	CUKUP	2	4	3	2	2	4	3	3	4	3	3	31	BAIK	3	2
45	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	CUKUP	2	1
46	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16	BAIK	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	26	CUKUP	2	1
47	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	CUKUP	2	2
48	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	CUKUP	2	2
49	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	CUKUP	2	1
50	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	CUKUP	2	1
51	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	15	BAIK	3	4	3	3	3	4	2	3	2	3	3	30	CUKUP	2	1

Lampiran 6

HASIL SPSS

1. PENGETAHUAN

		KAT_P			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	8	15.7	15.7	15.7
	CUKUP	11	21.6	21.6	37.3
	BAIK	32	62.7	62.7	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

2. SIKAP

		KAT_S			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	7	13.7	13.7	13.7
	CUKUP	16	31.4	31.4	45.1
	BAIK	28	54.9	54.9	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

3. ASI EKSKLUSIF

		ASI			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	EKSKLUSIF	36	70.6	70.6	70.6
	TIDAK EKSKLUSIF	15	29.4	29.4	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

4. HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN ASI EKSKLUSIF

KAT_P * ASI Crosstabulation

			ASI		Total
			TIDAK	YA	
KAT_P	BAIK	Count	3	5	8
		Expected Count	5.6	2.4	8.0
		% within KAT_P	37.5%	62.5%	100.0%
	CUKUP	Count	6	5	11
		Expected Count	7.8	3.2	11.0
		% within KAT_P	54.5%	45.5%	100.0%
	KURANG	Count	27	5	32
		Expected Count	22.6	9.4	32.0
		% within KAT_P	84.4%	15.6%	100.0%
Total	Count	36	15	51	
	Expected Count	36.0	15.0	51.0	
	% within KAT_P	70.6%	29.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.512 ^a	2	.014
Likelihood Ratio	8.311	2	.016
Linear-by-Linear Association	8.197	1	.004
N of Valid Cases	51		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.35.

5. HUBUNGAN SIKAP DENGAN ASI EKSKLUSIF

KAT_S * ASI Crosstabulation

			ASI		Total
			TIDAK	YA	
KAT_S	BAIK	Count	4	3	7
		Expected Count	4.9	2.1	7.0
		% within KAT_S	57.1%	42.9%	100.0%
	CUKUP	Count	8	8	16
		Expected Count	11.3	4.7	16.0
		% within KAT_S	50.0%	50.0%	100.0%
	KURANG	Count	24	4	28
		Expected Count	19.8	8.2	28.0
		% within KAT_S	85.7%	14.3%	100.0%
Total	Count	36	15	51	
	Expected Count	36.0	15.0	51.0	
	% within KAT_S	70.6%	29.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.962 ^a	2	.031
Likelihood Ratio	7.083	2	.029
Linear-by-Linear Association	4.802	1	.028
N of Valid Cases	51		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.06.

DOKUMENTASI



Lampiran 7



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDIKA NURUL ISLAM

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 740 /MNI.05.04/PP.05.02.00/2023

Sigli, 06 September 2023

Lamp : -

Hal : Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Ka. Puskesmas Kuala ba'u
Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Sehubungan dengan akan dilakukan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa SI Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2022/2023 yang merupakan salah satu syarat akademik, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Ernawati
NIM : 22040042

Sedang menyusun proposal penelitian dengan judul "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUALA BA'U KECAMATAN KLUET UTARA KABUPATEN ACEH SELATAN ADAP KE PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUALA BA'U"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa yang bersangkutan dapat melakukan pengambilan data awal guna penyusunan dan penyelesaian tugas akhir. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk Studi Ilmiah dan tidak dipublikasikan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

STIKes Medika Nurul Islam
Wakil Ketua Y.Bid Akademik


Ns. Asri Bashir, M.Kep
NIDN: 1317059101

Lampiran 8



**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KUALA BA'U**

Jalan Tgk. Syam Kuala Ba'u, Kecamatan Kluet Utara,
Kabupaten Aceh Selatan, Kode Pos 23771
Email: pkm.kualaba'u@acehselatankab.go.id



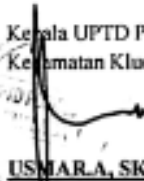
Nomor : 890/ 194 /PKM-KUBA/2023
Lampiran : -
Perihal : Selesai Pengambilan Data Awal

Kuala Ba'u, 11 September 2023
Kepada Yth :
Kepala Prodi SI Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam
Di -
Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Kepala Prodi SI Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam No.MN1.05.04/PP.05.02.00/2023 Tanggal 11 September 2023 Perihal Mohon Bantuan Pengambilan Data Awal Penelitian Skripsi, maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa yang Namanya tersebut dibawah ini telah melakukan Pengambilan data awal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u.

Nama : Ernawati
Nim : 22040042
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u.

Demikian yang dapat kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Kuala Ba'u
Kecamatan Kluet Utara

USMARA, SKM
Penata TK.I (III/d)
Nip.19740612 199303 1 002

Lampiran 9



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDIKA NURUL ISLAM

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 851 /MNI.05.02/PP.05.00/2023
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Sigli, 14 November 2023

Kepada Yth :
KEPALA UPTD PUSKESMAS KUALA BA'U

Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa/i S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Akademik 2022/2023 akan melaksanakan kegiatan Penyusunan Tugas Akhir sebagai Persyaratan Akademik.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa/i kami di bawah ini :

Nama : Ernawati
NIM : 22040042
Judul Skripsi : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KUALA BA'U

Tempat : UPTD Puskesmas Kuala Ba'u

Untuk dapat melakukan penelitian guna penyusunan dan penyelesaian Tugas Akhir.
Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terimakasih.

STIKes Medika Nurul Islam
Wakil Ketua / Bid Akademik

Ns. Asri Bashir, M.Kep
NIDN: 1317059101



**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KUALA BA'U**

Jalan Tgk. Syam Kuala Ba'u, Kecamatan Kluet Utara,
Kabupaten Aceh Selatan, Kode Pos 23771
Email: pkm.kualaba'u@acehselatankab.go.id



Nomor : 890/ 324 /PKM-KUBA/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kuala Ba'u, 17 November 2023
Kepada Yth :
Kepala Prodi S1 Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam
Di-
Tempat

Menindak lanjuti Surat dari Kepala Prodi S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam No.MNI.05.02/PP.05.00/2023 Tanggal 14 November 2023 Perihal Mohon Bantuan Pengambilan Data Akhir Penelitian Skripsi, maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa yang Namanya tersebut dibawah ini telah melakukan Pengambilan data akhir di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u.

Nama : Ernawati
Nim : 22040042
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuala Ba'u.

Demikian yang dapat kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.


USMARA, SKM

Kepala UPTD Puskesmas Kuala Ba'u
Kecamatan Kluet Utara

Penata TK.I (III/d)
Nip.19740612 199303 1 002