

SKRIPSI
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI
TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PERAWATAN RATU AGUNG
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021



DISUSUN OLEH :

RINI PUTRI

NIM: P05140317037

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PRODI DIV KEBIDANAN BENGKULU
TAHUN 2021

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI
TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PERAWATAN RATU AGUNG
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**



**Skripsi ini diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar Sarjana Terapan Kebidanan**

DISUSUN OLEH :

RINI PUTRI
NIM : P0 5140317037

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PRODI DIV KEBIDANAN BENGKULU
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Penelitian atas,

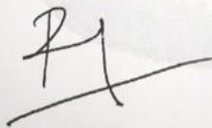
Nama : Rini Putri
Tempat Tanggal Lahir : Gajah Mati, 27 Mei 1999
NIM : P0 5140 317 037
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021

Kami Setujui untuk diseminarkan pada tanggal

Bengkulu.....

Pembimbing I

Pembimbing II



Rachmawati, M.Kes
NIP. 195705281976062001

Lela Hartini, SST, M.Kes
NIP. 197710112003122001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI
TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PERAWATAN RATU AGUNG
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

RINI PUTRI

P0 5140 317 037

Telah Diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Skripsi
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 01 Juli 2021

Ketua Tim Penguji

Elvi Destarivani, SST, M.Kes
NIP. 197812032002122003

Pembimbing I

Rachmawati, M.Kes
NIP. 195705281976062001

Penguji I

Elly Wahyuni, SST, M.Pd
NIP. 196603211986012001

Pembimbing II

Lela Hartini, SST, M.Kes
NIP. 197710112003122001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb
NIP. 198012102002122002



PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rini Putri

NIM : P0 5140 317 037

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul ide serta hasil pemikiran yang menjadi hasil karya saya sendiri dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila dikemudian hari terbukti dalam skripsi ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu

Yang menyatakan,

Rini Putri

NIM P05140317037

PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunianya kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi Prodi DIV Kebidanan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya ungkapkan rasa syukur yang teramat sangat dan terima kasih saya kepada:

- ❖ Allah SWT, karena atas izin dan karunia-Nya Skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya. Puji dan syukur yang tak terhingga kepada Allah SWT penguasa alam yang meridhoi dan mengabulkan segala do`a yang dipinta.
- ❖ Kepada kedua orang tua ku tercinta (Sunardi dan Murnawati) yang selalu memberikan semangat, motivasi, materi serta do`a yang tiada hentinya untuk kesuksesanku. Ucapan terima kasih saja tidak akan cukup untuk membalas semua kebaikan kalian, karena itu terimalah cintaku untuk bapak dan bundaku , dan semoga rini bisa menjadi anak yang berguna untuk keluarga, dan orang-orang banyak, Amin.
- ❖ Untuk kedua adikku yang manis (Adityo Varza dan Daffa Ibnu Hafidz) yang selalu memberikan semangat dan selalu menghiburku di saat mulai terasa lelah dan yang selalu meyakinkan ku bahwa skripsi ini pasti selesai aku sayang kalian.

- ❖ Untuk semua keluarga besarku terima kasih telah banyak memberikan semangat dan suntikkan dana untukku dalam menyelesaikan perkuliahan ini.
- ❖ Kepada dosen-dosen pembimbing ku bunda Rachmawati, M.Kes Bunda Lela Hartini SST, M.Kes. Dan dosen penguji saya Bunda Elvi Destariyani SST,M.Kes dan bunda Elly Wahyuni,SST.Mpd, yang telah membimbing dengan sabar, ikhlas dan selalu berusaha memberikan yang terbaik dalam membimbing ku dalam menyelesaikan skripsi ini.
- ❖ Kepada Endo Firdani yang telah sabar mendengar keluh kesah ku Terimakasih selalu menegur dikala aku salah, selalu menghibur dikala sedih selalu memotivasi di kala aku merasa down. Semoga segera menyusul hehe
- ❖ Untuk sahabat terbaikku Rida Lefti Junica yang selalu ada di kala susah maupun senang, Selalu membantu ku walaupun tengah malam dalam penyelesaian skripsi ini semoga kita bisa sukses sama sama ya dod.
- ❖ Kepada teman temankku Septi,Tiza,Pia,Rere,Sintya,Vivi dan Velli terima kasih sudah menjadi keluarga baruku semoga silahturahmi kita tetap terjaga semoga kita selalu diberikan kemudahan dalam perkuliahan dan pekerjaan, Amin



Nama : Rini Putri

Tempat Tanggal Lahir : Gajah Mati, 27 Mei 1999

Alamat : Jl. Lintas Sumatra Desa Gajah Mati, Kecamatan Sungai Rumbai, Kabupaten Mukomuko

Motto : Ingatlah Allah saat hidup tak berjalan sesuai keinginanmu, pasti Allah punya yang lebih baik untukmu

Anak : Pertama

Jumlah saudara : 2

Nama Ayah : Sunardi

Nama Ibu : Murnawati

Alamat : Jl. Lintas Sumatra Desa Gajah Mati, Kecamatan Sungai Rumbai, Kabupaten Mukomuko

Email : riniputrinardi@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. Tk Permata Bunda Tahun 2004
2. SD Negeri 02 Sungai Rumbai Tahun 2005-2011
3. MTsN Ipuh Tahun 2011-2014
4. MAN Ipuh Tahun 2014-2017
5. Diploma IV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2017

Program Studi Diploma IV, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Skripsi, 01 Juli 2021

Rini Putri

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI TERHADAP
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PERAWATAN RATU AGUNG KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

XIV+69 halaman, 10 tabel, 4 gambar, 14 lampiran

ABSTRAK

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebanyak 20,394 dengan persentase 67 %. Hal ini mengalami penurunan pada tahun 2018 persentase pemberian ASI eksklusif di provinsi Bengkulu sebanyak 76 %. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak dengan usia 6-24 bulan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu yang berjumlah 274 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 56 responden dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisa data secara univariat bivariat, multivariate

Hasil penelitian didapatkan bahwa variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah Pengetahuan ibu ($p=0,008$), OR (4,676), sikap ibu ($p= 0,020$) OR (8,224), Pendidikan ($p= 0,0280$) OR (2084), pekerjaan ($p=0,814$) OR (0,316) Usia ($p=0,005$) OR (35,323)

Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif, terdapat hubungan sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif, tidak terdapat hubungan pendidikan terhadap pemberian ASI Eksklusif, tidak terdapat hubungan pekerjaan terhadap pemberian ASI Eksklusif, terdapat hubungan usia terhadap pemberian ASI Eksklusif. Terdapat faktor yang paling dominan terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah usia. Diharapkan pelayanan kesehatan hendaknya memberikan informasi dalam meningkatkan pemberian ASI Eksklusif

Kata Kunci : ASI, Pengetahuan, Sikap, Pendidikan, Pekerjaan, Usia.

26 daftar pustaka : 2013-2020

Diploma IV study program, Department of Midwifery at the Health Ministry of Health, Bengkulu

Thesis, July 01, 2021

Rini Putri

THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF BREASTFEEDING MOTHERS TO EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN THE WORK AREA OF THE RATU AGUNG CARE HEALTH CENTER, BENGKULU CITY IN 2021

XIV+69 pages, 10 tables, 4 pictures, 14 attachments

ABSTRACT

According to the Bengkulu Provincial Health Office, exclusive breastfeeding for infants 0-6 months was 20,394 with a percentage of 67%. This decreased in 2018 the percentage of exclusive breastfeeding in Bengkulu province was 76%. This study aims to determine the relationship between knowledge and attitudes of breastfeeding mothers towards exclusive breastfeeding in the work area of the Ratu Agung Health Center, Bengkulu City in 2021.

This study used a cross sectional research method. The population in this study were all mothers with children aged 6-24 months who were in the working area of the Ratu Agung Health Center, Bengkulu City, amounting to 274 people. The sample in this study was 56 respondents with purposive sampling technique. The instrument of this research used a questionnaire. Data analysis was univariate, bivariate, multivariate.

The results showed that the variables associated with exclusive breastfeeding were maternal knowledge ($p=0.008$), OR (4.676), mother's attitude ($p=0.020$) OR (8.224), education ($p= 0.280$) OR (2084), occupation ($p= 0.814$) OR (0.316) Age ($p = 0.005$) OR (35.323)

The conclusion of this study is that there is a relationship between mother's knowledge of breastfeeding, there is a relationship between mother's attitude towards breastfeeding, there is no relationship between education and exclusive breastfeeding, there is no relationship between work and exclusive breastfeeding, and there is a relationship between age and exclusive breastfeeding. The most dominant factor in exclusive breastfeeding is age. It is hoped that health services should provide information in increasing exclusive breastfeeding

Keywords: ASI, Knowledge, Attitude, Education, Occupation, Age.

26 bibliography : 2013-2020

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirobbil'alamin segala puji kehadiran Allah SWT, karena limpahan rahmat-Nya dan berkat bimbingan bapak ibu dosen, sehingga Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021" dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk melengkapi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berhasil tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu dengan penuh rasa hormat penulisan ucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Bunda Eliana, SKM,M.PH Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Beng,ulu dan menyelesaikan proposal Skripsi ini.
2. Bunda Yuniarti SST, M.Keb selaku ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu ynag telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengakulu.
3. Bunda Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb Selaku Ketua Prodi Diploma DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan

kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Prodi Diploma DIV Kebidanan Poltekess Kemenkes Bengkulu.

4. Bunda Rachmawati M.Kes selaku pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu dari kesibukan beliau untuk memberikan bimbingan dan arahan dengan sabar dan penuh perhatian dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bunda Lela Hartini SST,M.Kes pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu dari kesibukan beliau untuk memberikan bimbingan dan arahan dengan sabar dan penuh perhatian dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bunda Elvi Destariyani, SST,M.Kes selaku ketua dewan penguji
7. Bunda Elly Wahyuni,SST,M.Pd selaku dewan penguji 1
8. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu terutama angkatan 2017 Semoga segala kebaikan yang tidak ternilai harganya ini mendapat imbalan disisi Allah SWT sebagai amal ibadah, Amiin. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini di masa yang akan datang.

Bengkulu, Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
RIWAYAT PENULIS.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II. TINJAUAN TEORI	
A. ASI	9
B. ASI Eksklusif	23
C. Pengetahuan	26
D. Sikap.....	31
E. Kerangka Teori.....	37
F. Kerangka Konsep	38
G. Hipotesis.....	38
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	39
B. Variabel Penelitian	40
C. Definisi Operasional.....	40
D. Populasi dan Sampel	41
E. Waktu dan Tempat Penelitian	42
F. Instrumen	43
G. Prosedur Penelitian.....	43
H. Teknik Pengambilan Data	44
I. Cara Pengolaan Data	45
J. Teknik Analisa Data.....	45
K. Etika Penelitian	47
BAB IV. HASIL PENELITIAN	
A. Jalannya Penelitian	48

B. Hasil Penelitian.....	49
C. Pembahasan	56
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	66
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
1.1	Tabel Keaslian Penelitian	7
3.1	Tabel Defenisi Operasional	40
4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	49
4.2	Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	51
4.3	Hubungan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	52
4.4	Hubungan Pendidikan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	52
4.5	Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	54
4.6	Hubungan Usia Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	55
4.7	Kandidat Permodelan Multivariat Dengan Seleksi Bivariat	56
4.8	Permodelan Regresi Logistik	57

DAFTAR BAGAN

Bagan	Judul	Halaman
2.1	Kerangka Teori	37
2.2	Kerangka Konsep	38
3.1	Desain Penelitian	39
3.2	Variabel Penelitian	40

DAFTAR LAMPIRAN

No	Lampiran
1.	Organisasi penelitian
2.	Jadwal Kegiatan
3.	Lembar Bimbingan Proposal Skripsi Pembimbing I
4.	Lembar Bimbingan Proposal Skripsi Pembimbing II
5.	Surat izin Penelitian KESBANGPOL Kota Bengkulu
6.	Surat izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
7.	Surat izin Penelitian Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu
8.	Surat Selesai Penelitian
9.	Surat Layak Etik
10.	Lembar Persetujuan Responden
11.	Kuesioner Penelitian
12.	Master Tabel
13.	Data SPSS
14.	Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, direkomendasikan bayi hanya diberikan ASI selama enam bulan pada pemberian ASI eksklusif Menurut *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO). Undang-Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 pasal 128 ayat 1 menyatakan bahwa pada setiap bayi lahir berhak mendapatkan ASI eksklusif dari awal lahir sampai enam bulan kecuali ada indikasi dari medis dan ayat kedua menyatakan selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus ikut serta mendukung bayi secara penuh dengan memberikan penyediaan waktu dan fasilitas umum. Kemudian pada pasal 200 ayat 1 menyatakan setiap orang yang sengaja menghalangi program dalam pemberian air susu eksklusif sebagaimana yang disebut pada pasal 128 akan dipidana selama 1 tahun dan denda paling banyak Rp. 100.000.000 (seratus juta rupiah) (Manik, Simaremare, & Simorangkir, 2019)

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30%, Asia Selatan sebanyak 47%, dan negara berkembang sebanyak 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40 persen anak di bawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif (WHO, 2015) dalam (Winda, Yessy, 2020). ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012

tentang Pemberian ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. (Kemenkes RI, 2019)

Secara nasional cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat (KEMENKES RI, 2019). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebanyak 20,394 dengan persentase 67 %. Dimana kota Bengkulu merupakan salah satu peringkat terendah dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini mengalami penurunan pada tahun 2018 persentase pemberian ASI eksklusif di provinsi Bengkulu sebanyak 76 %.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif dari 20 puskesmas yang berada di kota Bengkulu berjumlah 1558 dengan persentase 70%. Jumlah pemberian ASI eksklusif terendah di Puskesmas Lingkar Timur dengan persentase 62,3 % dan Puskesmas Perawatan Ratu Agung pada tahun 2019 memiliki 229 jumlah bayi

dengan pemberian ASI eksklusif 67,2% . ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur nol sampai 6 bulan (0-6 bulan). ASI eksklusif merupakan makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi, karena didalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Karena ada lebih dari 100 jenis zat gizi dalam ASI antara lain DHA (Docosa Hexsaconic Acid), Taurin dan Spingomyelin yang tidak terdapat dalam susu sapi (Hartati & Sukarni, 2017).

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) Perilaku manusia dalam hal kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu Faktor Predisposisi (predisposing factors), yaitu faktor- faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan pendidikan. Faktor-faktor pemungkin (enabling factors), yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan dan Faktor-faktor penguat (reinforcing factors), adalah faktor- faktor yang mendorong dan memperkuat terjadinya perilaku, seperti dukungan dari orang lain (Nurhayati, Ilyas, & Murhan, 2015)

Berdasarkan penelitian oleh (Serta & Antioksidan, 2013) terhadap 79 responden menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap responden dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja UPT Puskesmas Meral

Kabupaten Karimun. Hasil pengamatan pada saat penelitian di desa Sambi diketahui pemberian ASI eksklusif yang rendah dapat dipengaruhi oleh sikap ibu (Suci, 2018). Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi tentunya akan mendukung dan berperilaku baik dibanding dengan berpengetahuan rendah. Berdasarkan penelitian (Hartati & Sukarni, 2017) yaitu dapat dikatakan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan.

Penelitian yang dilakukan oleh Masleni (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Sungai Marunggi Kota Pariaman, ditemukan bahwa 65,7% ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dimana faktor yang berhubungan dengan permasalahan tersebut disebabkan oleh pengetahuan ibu yang kurang, dukungan keluarga yang kurang dan juga faktor ibu yang bekerja. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Khrist (2012) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu-ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Manyaran Sulawesi Barat, ditemukan bahwa pengetahuan, dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan, dengan 54,3% ibu yang memberikan ASI eksklusif (Nurhayati, Ilyas, & Murhan, 2015)

Berdasarkan survey awal di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu pada tanggal 6 November-16 November dari 10 responden yang di berikan kuishoner terdapat 7 responden yang

tidak memberikan ASI eksklusif dan 3 responden yang memberikan ASI eksklusif. 4 responden memiliki pengetahuan kurang, 3 responden memiliki pengetahuan sedang dan 3 responden memiliki pengetahuan baik. Serta 6 responden memiliki sikap negatif dan 4 responden memiliki sifat positif. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut masalah penelitian tersebut adalah masih rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu. Oleh sebab itu muncul pertanyaan penelitian sebagai berikut, “Adakah Hubungan Pengetahuan dan Sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan pengetahuan sikap pendidikan pekerjaan usia ibu menyusui terhadap pemberian ASI Eksklusif

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan usia dan pemberian ASI Eksklusif

- b. Diketahui pengetahuan ibu menyusui terhadap pemberian ASI Eksklusif
- c. Diketahui sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI Eksklusif
- d. Diketahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI Eksklusif
- e. Diketahui variabel yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian ini semoga bisa memberikan informasi maupun referensi bagi semua mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu terutama jurusan kebidanan yang sedang mengerjakan penelitian, tugas akhir dan juga mencari materi perkuliahan

2. Bagi Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu

Dari hasil penelitian ini semoga pelayanan kesehatan hendaknya memberikan informasi kepada ibu dan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif

3. Bagi Instansi Pendidikan

Dari hasil penelitian ini semoga bisa memberikan referensi bagi tenaga pengajar dalam memberikan maupun dalam menyampaikan materi pembelajaran.

4. Bagi Peneliti Lain

Dari hasil penelitian ini semoga bisa memberikan informasi dan juga memberikan wawasan bagi peneliti lain yang sedang mengerjakan laporan tugas akhir maupun yang sedang mengerjakan skripsi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

No	Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1.	(Hartati & Sukarni, 2017)	Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan Tahun 2017	Dalam bentuk survey analitik dengan desain penelitian cross sectional.	menunjukkan bahwa Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan dengan nilai p value 0,001. Ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan dengan nilai p value 0,004
2.	(Wowor, Laoh, & Pangemanan, 2013)	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahu Kota Manado	Desain penelitian yaitu survei analitik dengan rancangan cross sectional	didapatkan hasil $p = 0,000 < 0,05$ sehingga ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI. Untuk hubungan sikap dengan pemberian ASI didapatkan hasil $p = 0,036 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara

				sikap dengan pemberian ASI
3.	(Anam, Setiandari, & Handayani, 2019)	Hubungan Pengetahuan Sikap Ibu Dalam Praktik Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekapuran Raya Kecamatan Banjarmasin Timur Kota Banjarmasin Tahun 2018	Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel non probability sampling yaitu accidental sampling. Hasil:	Ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas yaitu pengetahuan ibu dengan variabel terikat yaitu Pemberian ASI Eksklusif (p value = 0,000) di wilayah kerja Puskesmas Pekapuran Banjarmasin Ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas yaitu sikap ibu dengan variabel terikat yaitu Pemberian ASI Eksklusif (p value = 0,000) di wilayah kerja Puskesmas Pekapuran Banjarmasin.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI

1. Pengertian ASI

Air Susu Ibu merupakan cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah payudara mampu menghasilkan ASI, yang disiapkan untuk calon bayi saat seorang perempuan hamil. Selain itu, ASI merupakan makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik secara fisik, psikologi, sosial dan spritual. ASI mengandung antialergi, antiinflamasi, serta mengandung beberapa mikronutrien yang dapat membantu untuk memperkuat daya tahan tubuh bayi. Selain itu pemberian ASI diberikan minimal 6 bulan dapat menghindari bayi dari obesitas atau kelebihan berat badan karena ASI dapat membantu menstabilkan pertumbuhan lemak bayi (Manik et al., 2019)

Menurut (Aulianida, Liestyasari, & Ch, 2019) Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan ideal bagi bayi untuk dapat mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangannya. ASI mengandung komponen lemak, karbohidrat, protein, nutrient mikro dan antibody dengan jumlah yang tepat untuk pencernaan, dan perkembangan

Menurut (Sarwono, 2014) Melihat begitu unggulnya ASI pemberian ASI yang dianjurkan yaitu Asi eksklusif selama 6 bulan karena ASI memenuhi 100% kebutuhan bayi, dari 6-12 bulan ASI masih merupakan makanan utama bayi, diatas 12 bulan ASI saja hanya

memenuhi 30% kebutuhan bayi dan makanan padat sudah menjadi makanan utama.

2. Manfaat ASI

ASI banyak mengandung manfaat diantaranya adalah :

a. Bagi bayi

1). Dapat memulai kehidupannya dengan baik

Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik. Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik dan mengurangi kemungkinan obesitas (Elisabeth,2017)

2). Mengandung antibody

Bayi baru lahir secara alamiah mendapatkan imunoglobulin (zat kekebalan atau daya tahan tubuh) dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut dengan cepat menurun segera setelah kelahirannya. Badan bayi baru lahir akan memproduksi sendiri imunoglobulin secara cukup saat mencapai usia sekitar 4 bulan. Pada saat kadar imunoglobulin bawaan dari ibu menurun dan dibentuk sendiri oleh tubuh bayi belum mencukupi , terjadilah suatu periode kesenjangan imunoglobulin pada bayi. Kesenjangan tersebut hanya dialihkan dikurangi dengan pemberian ASI. Air susu ibu merupakan cairan yang mengandung kekebalan atau daya tahan tubuh sehingga dapat menjadi pelindung bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus dan jamur.

Mekanisme pembentukan antibody pada bayi adalah sebagai berikut : apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibody yang disalurkan dengan bantuan jaringan limfosit. Antibody dipayudara disebut *mammae associated immunocompetent lymphoid tissue* (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan yang di transfer disebut *Bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue* (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan di transfer melalui *Gut Assocoited Immunocompetent lymphoid Tissue* (Nina,2013)

3). ASI mengandung komposisi yang tepat

Yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama (Elisabeth,2017)

4). Memberi rasa aman dan nyaman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi

Hubungan antara fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu kekulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun social yang lebih baik. Hormon yang terdapat dalam ASI juga dapat memberikan rasa kantuk dan rasa nyaman. Hal ini dapat membantu menenangkan bayi dan membuat bayi tertidur

dengan pulas. Secara psikologis menyusui juga baik bagi bayi dan meningkatkan ikatan dengan ibu. Dapat dicontohkan jika seseorang ibu sedang membaca atau duduk didepan komputer saat menyusui, bayi tetap mendapat manfaat dari kehangatan dan keamanan karena meringkuk di tubuh ibunya (Nina,2013).

5). Terhindar dari alergi

Pada bayi baru lahir system IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi system ini dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi (Nina,2013)

6). ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf. Menyusui juga membantu perkembangan otak. Bayi yang diberi ASI rata-rata memiliki IQ 6 poin lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula(Nina,2013)

7). Mengurangi kejadian karies dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi (Elisabeth,2017)

b. Bagi ibu

1). Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofase mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur , menekan produksi esterogen akibatnya tidak terjadinya ovulasi.Menjarangkan kehamilan ,pemberian ASI memberikan 98% metoda kontrasepsi efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja dan belum terjadi menstruasi kembali (Elisabeth,2017)

2). Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya pendarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevelensi anemia defisiensi besi. Kejadian

karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibandingkan yang tidak menyusui.

Selain itu mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif . penelitian membuktikan bahwa ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil daripada yang tidak menyusui secara eksklusif (Elisabeth.2017)

3). Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui secara eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali keberat badan semula seperti belum hamil. Pada saat hamil , badan bertambah besar, selain karena ada janin juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak ini sebenarnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Dengan menyusui tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Menyusui juga membakar ekstra kalori sebanyak 200-500 kalori per hari. Jumlah kalori ini hampir sama dengan jumlah kalori yang dibuang seseorang jika ia berenang selama beberapa jam atau naik sepeda selama satu jam (Elisabeth ,2017)

4). Ungkapan kasih sayang

Menyusui juga merupakan ungkapan kasih sayang nyata dari ibu kepada bayinya. Hubungan batin antara ibu dan bayi akan terjalin erat karena saat menyusui bayi menempel pada tubuh ibu dan bersentuhan langsung antar kulit. Bayi juga bisa mendengarkan detak jantung ibu, merasakan kehangatan sentuhan kulit ibu dan dekapan ibu (Elisabeth ,2017)

5). Ibu sehat, cantik, dan ceria

Ibu yang menyusui setelah melahirkan zat oxytoxinnya akan bertambah, sehingga dapat mengurangi jumlah darah yang keluar setelah melahirkan. Kandungan dan perut bawah juga lebih cepat menyusut kembali ke bentuk normalnya. Ibu yang menyusui bisa menguras kalori lebih banyak maka akan lebih cepat pulih keberat tubuh sebelum hamil. Ketika menyusui pengeluaran hormon muda bertambah, menyebabkan ibu dalam masa menyusui tidak ada kerepotan terhadap masalah menstruasi, pada masa ini tidak ada kerepotan terhadap masalah menstruasi. Pada masa ini juga mengurangi kemungkinan terjadinya kehamilan diluar rencana. Menyusui setelah melahirkan dapat mempercepat pemulihan kepadatan tulang. Mengurangi kemungkinan menderita osteoporosis setelah masa menopause. Menurut statistik , menyusui juga

mengurangi kemungkinan terkena kanker indung telur dan kanker payudara dalam masa menopause (Nina,2013)

6). Aspek psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia (Elisabeth ,2017)

b. Bagi Keluarga

1). Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli sehingga dan yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk kebutuhan lain (Elisabeth ,2017)

2). Aspek psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga (Elisabeth,2017)

3). Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak repot menyiapkan air masak, boto, dan dot, yang harus dibersihkan serta minta pertolongan lain (Elisabeth ,2017)

c. Bagi negara

1). Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologi menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis, media, dan infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah (Elisabeth ,2017)

2). Menghemat devisa negara

ASI dianggap sebagai kekayaan nasional jika ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp 6,8 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula (Nina ,2013)

3). Mengurangi subsidi rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapatkan ASI lebih jarang dirawat dirumah sakit dibandingkan anak yang mendapat susu formula (Elisabeth ,2017)

4). Peningkatan kualitas generasi penerus

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin. Anak yang diberi ASI juga memiliki IQ, EQ, dan SQ yang baik yang merupakan kualitas yang baik sebagai penerus bangsa.

d. Bagi bumi, menyukseskan perlindungan alam (Nina,2013)

3. Jenis ASI berdasarkan faktor produksi

a. Kolesterum

Kolestrum adalah ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolesterum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan lebih kuning dibanding ASI mature. Bentuknya agak kasar mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel (Elisabeth,2017)

b. Air susu masa peralihan (masa transisi)

Merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari keempat sampai hari kesepuluh. Pada masa ini susu transisi mengandung lemak dan kalori yang lebih tinggi dan protein yang lebih rendah dibanding kolesterum (Elisabeth, 2017)

c. ASI mature

ASI mature merupakan ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke 10 sampai seterusnya . ASI mature merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai usia

enam bulan. ASI ini berwarna ke biru-biruan dan mengandung lebih banyak kalori daripada susu kolesterum ataupun transisi (Nina, 2013)

4. Tanda – tanda bayi menyusui secara efektif menurut (Nina 2013)
 - a. Bayi terbuka matanya lebar-lebar seperti menguap dan lidahnya dibawah dan kedepan persis sebelum ia merapatkan mulutnya dipayudara ibu.
 - b. Ia menarik puting dan sebagian besar areola besar masuk kedalam mulutnya
 - c. Dagunya melekuk dan payudara ibu dan hidungnya menyentuh susu ibu
 - d. Bibirnya dipinggir lidahnya dan menjulur diatas gusi bawahnya
 - e. Rahangnya bergerak secara ritmis ketika bayi disusui
 - f. Bayi mulai disusui dengan singkat dan cepat begitu susu mengendur,ia menyelesaikan kedalam corak yang lambat dengan penuh susu dan jeda waktu yang singkat
 - g. Ibu akan merasa mendengar bayi menelan susu.

5. Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI

Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI menurut (Nina,2013) adalah sebagai berikut:

a. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu

makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur , maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

b. Ketenangan jiwa dan fikiran

Untuk memproduksi ASI yang baik maka kondisi kejiwaan dan fikiran harus tenang, keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

c. Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi adalah kondom, ius, pil khusus menyusui, ataupun suntik hormonal 3 bulan.

d. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

e. Anatomi payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu juga perlu diperhatikan bentuk anatomis papila atau puting susu ibu.

f. Faktor fisiologi

Asi terbentuk karena pengaruh dari hormon prolaktin yang menentukan produksi ASI dan mempertahankan sekresi air susu.

g. Pola istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek , kurang istirahat maka ASI juga berkurang.

h. Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan

Semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu , maka produksi ASI semakin banyak. Akan tetapi frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda.

i. Berat lahir bayi

Bblr mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding berat lahir normal.

j. Umur kehamilan saat melahirkan

Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang cukup bulan.

k. Konsumsi rokok dan alkohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin begitupun dengan etanol.

6. Upaya memperbanyak ASI

Upaya-upaya yang dapat memperbanyak ASI menurut (Elisabeth 2017) adalah sebagai berikut :

- a. Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya
- b. Biarkan bayi, kedua belah dada ibu tiap kali menyusui juga untuk merangsang produksinya.
- c. Biarkan bayi menghisap lama pada buah dada. Makin banyak dihisap makin banyak rangsangannya
- d. Jangan terburu-buru memberikan susu formula bayi sebagai tambahan perlahan lahan ASI akan cukup diproduksi.
- e. Ibu dianjurkan minum air putih yang banyak (8-10 gelas per hari) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air.
- f. Makanan ibu sehari hari harus cukup dan berkualitas baik untuk menunjang pertumbuhan maupun menjaga kesehatan bayinya. Ibu yang sedang menyusui harus banyak mendapatkan tambahan energi, protein, maupun vitamin dan mineral. Pada 6 bulan pertama masa menyusui saat bayi hanya mendapat ASI saja ibu perlu tambhan nutrisi 700 kalori/hari. Bulan berikutnya 500 kalori/hari dan tahun kedua 400 kalori/hari.
- g. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur , keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.
- h. Jika jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup maka dapat dicoba dengan pemberian obat pada ibu , seperti tablet maloco b 12 untuk menambah produksi pada ASI nya.

7. Masalah dalam pemberian ASI

a. Puting susu nyeri

Awalnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui perasaan sakit ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi bayi dan puting susu benar perasaan nyeri akan hilang

b. Payudara bengkak

Penyebab terjadinya pembengkakan adalah posisi mulut bayi dan puting susu ibu salah, produksi ASI berlebihan, Terlambat menyusui, pengeluaran ASI yang jarang dan waktu menyusui yang terbatas.

B. ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja sejak usia 30 menit post natal (setelah lahir) sampai 6 bulan. Tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambhan makanan padat seperti buah-buahan , biskuit, bubur, susu, bubur nasi dan nasi tim (Elisabeth, 2017)

ASI eksklusif adalah menyusui bayi secara murni , yang dimaksud secara murni adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan cairan apapun seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa peberian makanan tambahan lain seperti pisang, bubur susu, biscuit, bubur atau tim. Setelah bayi 6 bulan barulah bayi diberikan makanan pendamping ASI dengan ASI tetap diberikan sampai usia bayi 2 tahun atau lebih (Nina, 2013)

ASI eksklusif adalah bayi hanya menerima ASI saja dari ibunya secara langsung ataupun donor tanpa tambhan cairan makanan atau air dengan pengecualian rehidrasi oral, vitamin, mineral dan obat-obatan. (Lailatussu'da, Meilani, & Setiyawati, 2017). WHO dan UNICEF merekomendasikan para ibu, bila memungkinkan memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan dengan menerapkan :

- a. Inisiasi menyusui dini selama kurang 1 jam segera setelah bayi lahir.
- b. ASI eksklusif diberikan pada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman.
- c. ASI diberikan secara on demand atau sesuai kebutuhan bayi , setiap hari selama 24 jam.
- d. ASI sebaiknya diberikan tidak menggunakan botol cangkir , ataupun dot.

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif menurut (Nurhayati et al., 2015)

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2015)

b. Pendidikan

Pendidikan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, dikarenakan pendidikan menjadi salah satu pondasi untuk sarana mencerna informasi dan pengetahuan. Responden yang memiliki pendidikan tinggi dan memiliki pekerjaan serta cukup banyak mendapatkan informasi biasanya memberikan ASI eksklusif hal ini tidak lepas dari dukungan tempat kerja dan keluarga (evy dkk,2020)

Tingkat Pendidikan ibu dan sikap ibu dapat mendukung keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin banyak pengetahuan ibu yang dapat mengembangkan sikap ibu terhadap keberhasilan ASI Eksklusif. Banyak (Suci, 2018)

c. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu , yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik- tidak baik, dan sebagainya) . Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoadmodjo 2010).

d. Pekerjaan

Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama paling sedikit 4 bulan dan bila mungkin sampai 6 bulan. Dengan adanya cuti hamil selama 3 bulan juga

dapat membantu ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif, ditambah dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI yang baik dan dukungan lingkungan kerja seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberika ASI dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI yang baik dan dukungan lingkungan kerja seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif

e. Budaya

Mitos tentang pemberian ASI bagi bayi, misal ibu yang menyusui anaknya bisa menurunkan kondisi fisik dirinya merupakan suatu mitos yang sulit diterima oleh akal sehat. Demikian halnya dengan kekhawatiran ibu yang menganggap bahwa produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan makanan bayi, yang akhirnya ibu mencari alternatif lain dengan memberi susu pendamping/tambahan (Haines et al et al., 2019)

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2015).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoadmodjo, 2015), tingkatan pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Know atau tahu diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu spesifik dari suatu bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*compreherension*)

Yaitu suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.

c. Aplikasi (*application*)

Yaitu sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *riil* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

d. Analisis (*analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Yaitu suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi yang ada, misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan dan menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut (Notoadmodjo, 2015), untuk memenuhi rasa ingin tahunya, manusia menggunakan berbagai cara untuk memperoleh kebenaran, yang dapat dikelompokkan menjadi 2, yaitu :

a. Cara tradisional atau non ilmiah

Cara tradisional atau non ilmiah terdiri dari:

1) Cara coba-coba (*Trial dan Error*)

Cara yang ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan diperoleh dari pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal (otoritas pemerintah) maupun informal (tokoh agama).

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu.

4) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

b. Cara modern atau ilmiah

Merupakan penggabungan antara proses berpikir deduktif dan induktif yang dijadikan dasar untuk mengembangkan metode penelitian yang lebih praktis.

5. Mengukur tingkat pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi suatu objek yang ingin diukur dari suatu objek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita capai atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat pengetahuan (Notoadmodjo, 2015). Pengetahuan menurut (Arikunto, 2016), dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. Pengetahuan baik, bila responden menjawab pertanyaan dengan benar 76-100% dari pertanyaan yang diajukan.
- b. Pengetahuan cukup, bila responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 56-75% dari pertanyaan yang diajukan.
- c. Pengetahuan kurang, bila menjawab <56% dari pertanyaan yang diajukan.

6. Hubungan Pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah pengetahuan. Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi tentunya akan mendukung dan berperilaku baik dibanding dengan berpengetahuan rendah. Berdasarkan penelitian (Hartati & Sukarni, 2017) yaitu dapat dikatakan ada hubungan tingkat

pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjti Wilayah Kerja Puskesmas Banjti Way Kanan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Desa Pasar Banjti. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang teknik menyusui maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga akan menimbulkan perilaku positif yaitu melakukan praktik menyusui dengan lebih baik.

D. Sikap

1. Pengertian

Sikap (*attitude*) adalah perasaan atau pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulus. Sikap merupakan konsep yang paling penting dalam psikologis sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok (Nathan and Scobell, 2017)

2. Tingkatan Sikap

Menurut (Rahmayanti, 2018) tingkatan sikap yaitu :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (*subjek*) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (*objek*).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi

sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang tersebut menerima ide itu.

c. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (responsible)

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

3. Faktor – Faktor yang mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut (Rahmayanti, 2018) :

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan

untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

d. Media Informasi

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media informasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

4. Pengukuran Sikap

Hasil pengukuran berupa kategori sikap, yakni mendukung (positif), menolak (negatif), dan netral. Sikap pada hakikatnya salah kecenderungan berperilaku pada seseorang. Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan untuk dinilai oleh responden, apakah pernyataan itu di dukung atau di tolak melalui rentangan nilai tersebut. Oleh sebab itu, pernyataan yang diajukan dibagi ke dalam dua kategori, yakni pernyataan positif dan pernyataan negatif. Salah satu skala sikap yang sering digunakan adalah skala *likert* (Riyanto dan Budiman 2012).

Menurut Azwar (2015), pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala likert yang tujuannya untuk mengukur persepsi atau sikap seseorang atau kelompok mengenai sebuah peristiwa atau fenomena sosial, yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan sikap kelompok responden. Kriteria pengukuran sikap yaitu:

- a. Sikap Favorable jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $>$ T mean
- b. Sikap Unfavorable jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $<$ T mean
- c. Subyek memberi respon dengan dengan empat kategori ketentuan, yaitu: sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju

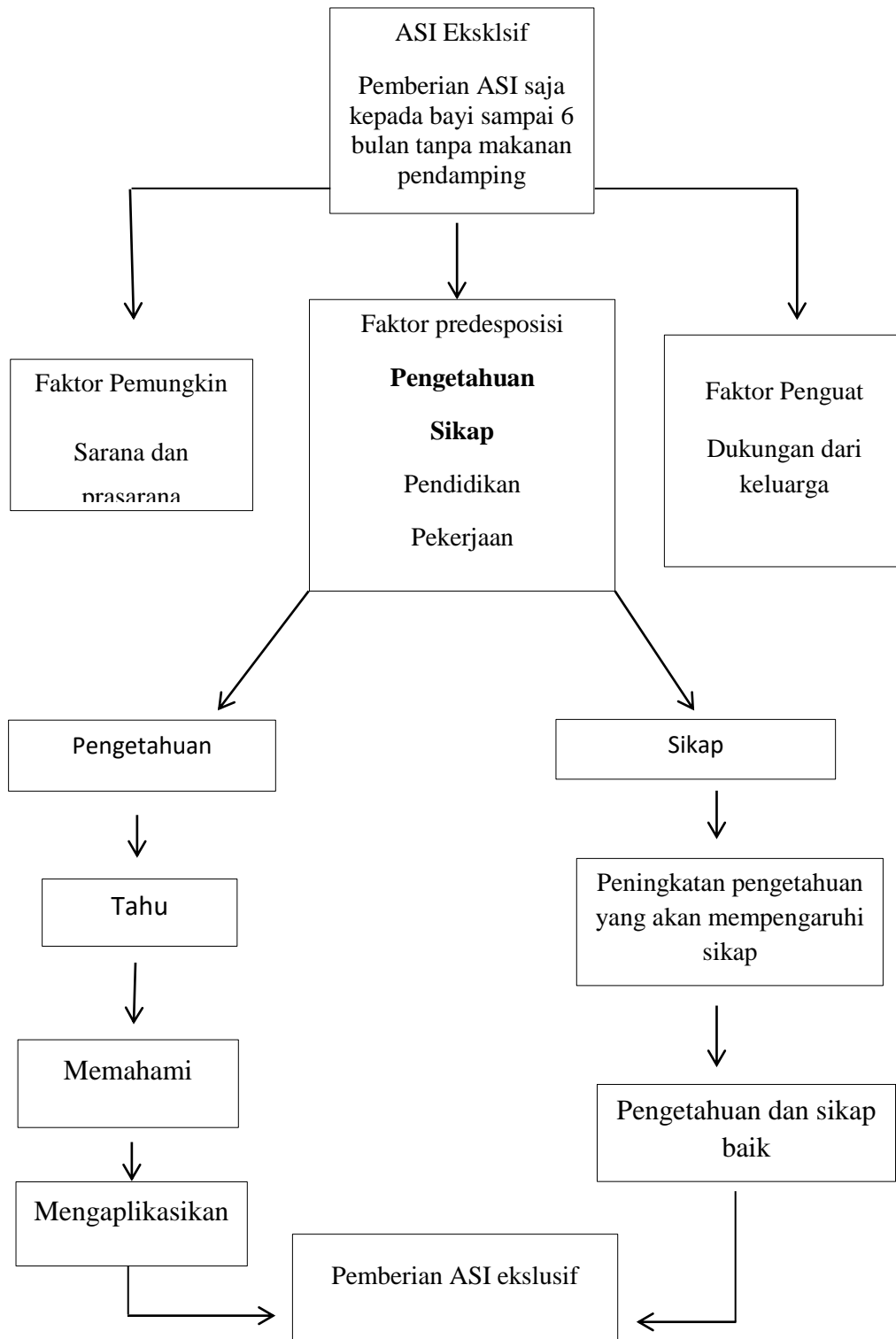
dengan skor jawaban dari item pernyataan sikap positif Sangat setuju (SS) jika responden menjawab sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4. Setuju (S) jika responden menjawab setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3. Tidak setuju (TS) jika responden menjawab tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2. Sangat tidak setuju (STS) jika responden menjawab dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1. Jawaban dari item pernyataan untuk perilaku negatif Sangat setuju (SS) jika responden menjawab sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1. Setuju (S) jika responden menjawab setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2. Tidak setuju (TS) jika responden menjawab tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3. Sangat tidak setuju (STS) jika responden menjawab dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4. Maka, Penilaian perilaku yang didapatkan jika :

1. Nilai $T > MT$, berarti subjek sikap Favorable
2. Nilai $T < MT$ berarti subjek sikap Unfavorable

5. Hubungan Sikap dengan pemberian ASI eksklusif

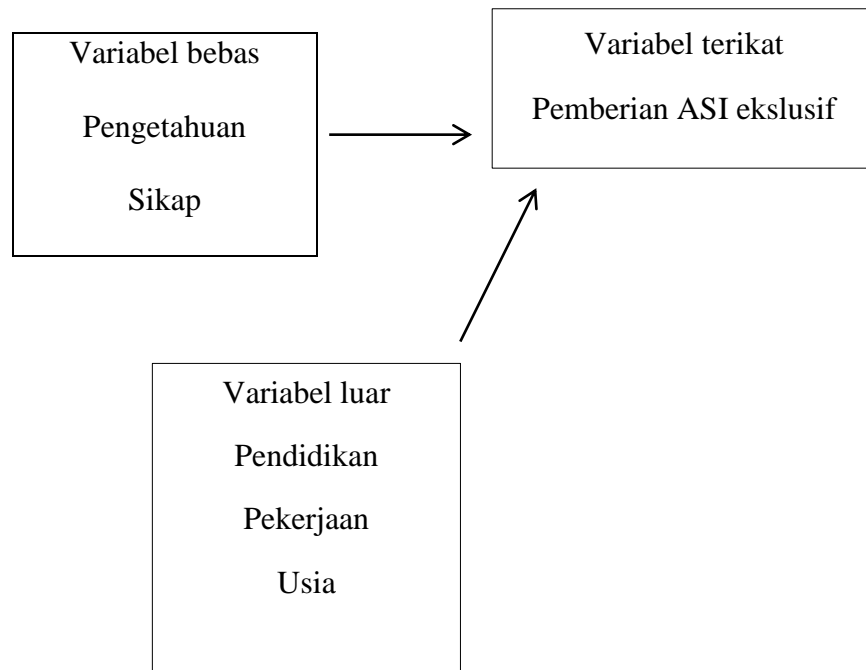
Sikap juga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif menurut penelitian (Suci, 2018) didapatkan bahwa Hasil pengamatan pada saat penelitian di desa Sambu diketahui pemberian ASI eksklusif yang rendah dapat dipengaruhi oleh sikap ibu di desa Sambu yaitu sebesar 88,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Wenas, 2014) menyatakan banyak sikap dan kepercayaan yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI yang membuat para ibu tidak melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan. Umumnya alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif meliputi rasa takut yang tidak mendasar bahwa ASI yang dihasilkan tidak cukup atau memiliki mutu yang tidak baik, keterlambatan memulai pemberian ASI, pembuangan kolostrum, teknik pemberian ASI yang salah, serta kepercayaan yang keliru bahwa bayi haus dan memerlukan cairan tambahan lainnya.

E. Kerangka Teori



Sumber : Elvy (2017), Notoadmodjo (2012), Zulkarnain (2011), Lawrence Green (1980) dalam Soekidjo Notoadmodjo (2003)

F. Kerangka Konsep



G. Hipotesis

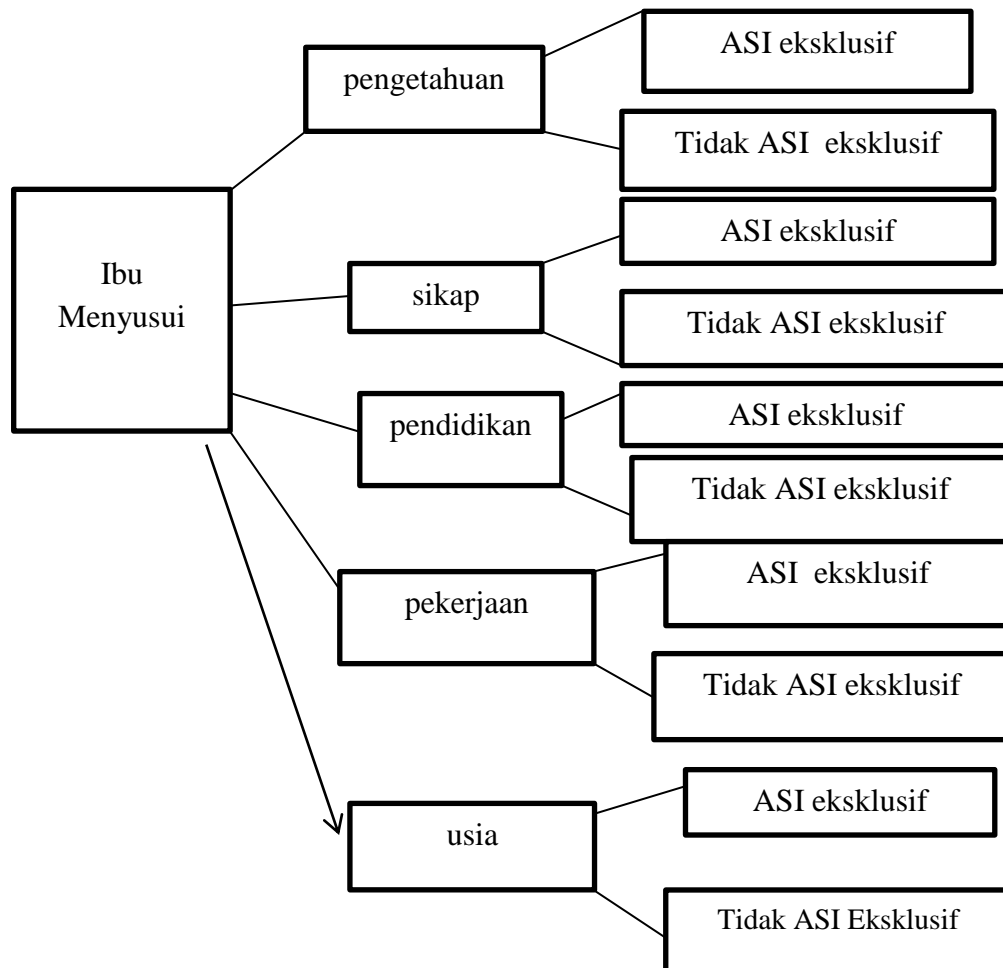
Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI Eksklusif

BAB III
METODE PENELITIAN

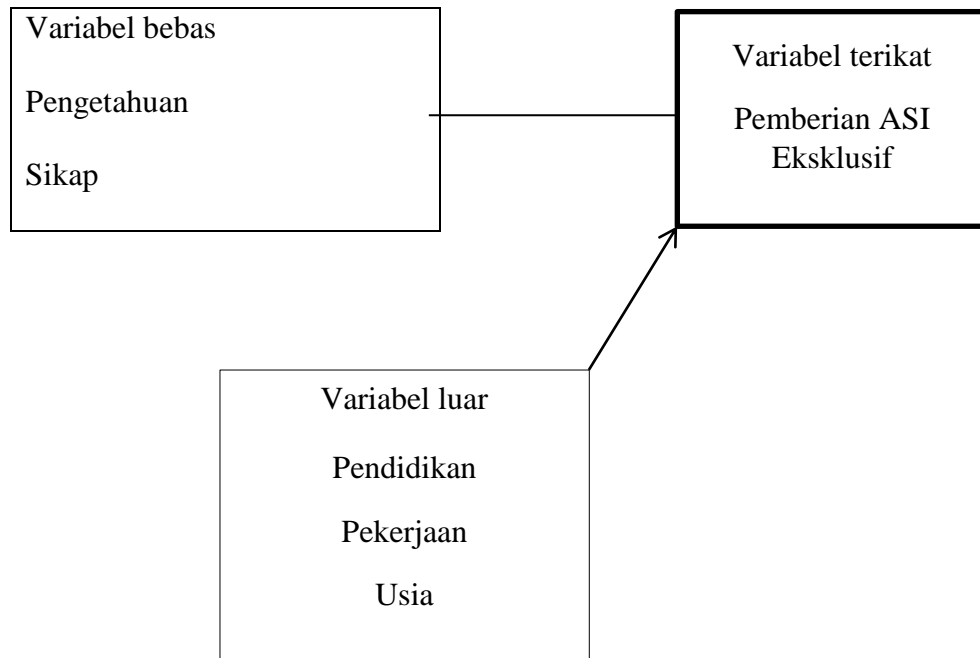
A. Desain Penelitian

Desain Penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Yaitu menganalisis adanya hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu.

Bagan 3.1 Desain Penelitian



B. Variabel Penelitian



C. Defenisi Operasional

Tabel 3.2

Defenisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang di ketahui mengenai ASI Eksklusif	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0 = Kurang (<55%) 1 = Cukup (56%-75%) 2 = Baik (76% - 100%)	Ordinal
2	Sikap	Suatu kondisi untuk merespon dan bertindak dalam memberikan	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0 = Unfavorable jika nilai T ≤ skor 1 = Favorable jika nilai T > skor	Ordinal

ASI Eksklusif						
3	Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian ASI saja sampai usia enam bulan oleh responden	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0 = Non Eksklusif jika sudah diberikan makanan tambahan sebelum usia 6 bulan 1 = Eksklusif jika tidak diberikan makanan tambahan sebelum usia 6 bulan	Nominal
4	Pendidikan	Pendidikan formal yang pernah diikuti ibu menyusui	Kuesioner	Mengisi Data Responden	0 = Pendidikan rendah (SD dan SLTP) 1 = Pendidikan tinggi (SMA – Perguruan tinggi)	Ordinal
5	Pekerjaan	Kegiatan yang responden lakukan yang dapat menghasilkan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan hidup	Kuesioner	Mengisi Data Responden	0 = Tidak bekerja 1 = Bekerja	Ordinal
6	Usia	Lama waktu hidup sejak dilahirkan sampai saat ini yang dinyatakan dalam tahun	Kuesioner	Mengisi Data Responden	0 = < 20 tahun > 35 tahun 1 = 20-35 tahun	Ordinal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak dengan usia 6-24 bulan yang berada di Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu berjumlah 274 orang

2. Sampel

Proses pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu mengambil kasus atau responden yang sesuai dengan kriteria yang telah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel. Perhitungan Besar sampel yang digunakan di penelitian ini menggunakan rumus (Lameshow, 1997) :

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 PqN}{d^2 (N-1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 Pq} = \frac{(1,96)^2 \times 0,24 \times 0,76 \times 274}{(0,1)^2 (274-1) + (1,96)^2 \times 0,24 \times 0,76} = 55,96$$

dibulatkan menjadi 56

Keterangan :

P = Proporsi subjek 0,24

q = 1-p = 0,76

d = Tingkat presisi yang sebesar 10% = 0,1

Z = Tingkat kepercayaan yang sebesar 95% = 1,96

n = Jumlah sampel

N = Banyaknya sampel adalah 274 orang

Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Bisa membaca dan menulis
- 3) Ibu yang mempunyai anak berusia 6-24bulan

E. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian akan ini dilakukan pada bulan Januari-Maret 2021

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu.

F. Instrumen

Instrumen berupa lembar kuishoner untuk mengukur pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif.

G. Prosedur penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Mengurus izin pelaksanaan penelitian di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenekes Bengkulu
- b. Menyerahkan surat izin penelitian di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu
- c. Menetapkan sampel penelitian adalah ibu yang memiliki anak usia 6 - 24 bulan yaitu sebanyak 274 orang. Sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu mengambil kasus atau responden yang sesuai dengan kriteria yang telah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pengambilan Data

Membagikan kuishoner kepada 56 ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan

b. Pengumpulan Data

Melakukan pengumpulan data berupa kuishoner dan memberikan sedikit soevenir kepada responden yang telah bersedia mengisi kuishoner.

c. Tahap Akhir

Semua data yang telah terkumpul kemudian di olah dan dianalisa. Hasilnya kemudian dirumuskan dalam kesimpulan penelitian yang telah dilakukan.

H. Teknik Pengambilan Data

Teknik pengambilan data adalah cara yang diperoleh peneliti dengan metode apayang telah ditetapkan oleh peneliti. Metode yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Teknik Pengambilan Data Primer

Data primer dalam penelitian ini yaitu pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Data primer dengan menggunakan dengan metode wawancara dan kuishoner.

2. Teknik Pengambilan Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari data yang ada dipuskesmas nama ibu-ibu yang mempunyai anak 6-24 bulan dan data jumlah bayi 6-24 bulan.

I. Cara Pengolahan Data

1. *Editing*, adalah proses yang dilakukan untuk mengedit data yang telah terkumpul dan mengecek data tersebut baik kelengkapan, kejelasan, secara manual
2. *Coding*, adalah suatu proses pengkodean terhadap data yang telah didapatkan dalam pengolahan data, kegiatan yang dilakukan adalah memberi kode dengan angka yang telah ditetapkan sebelumnya.
3. *Tabulating*, Data yang telah dimasukkan ke dalam komputer kemudian disusun dalam bentuk tabel kemudian selanjutnya dianalisis secara statistik, yaitu jawaban-jawaban dari responden dalam bentuk kode.
4. *Processing*, Data yang telah ditabulasi diolah secara manual atau computer agar dapat dianalisis
5. *Cleaning*, yaitu proses pengecekan dan kebenaran data yang telah dimasukkan.

J. Teknik Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis Univariat untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari variabel pengetahuan, dan sikap ibu dan variabel pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan rumus perhitungan persentase dengan rumus :

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

Keterangan :

P = Jumlah persentasi yang diinginkan

F = Jumlah frekuensi

n = Jumlah sampel

proporsi yang didapat dalam bentuk persentase diinterpretasikan dengan menggunakan kategori :

0 % = Tidak seorang pun

1% - 25 % = Sebagian kecil

26% - 49 % = Hampir setengahnya

50 % = Setengahnya

51%- 75% = Hampir sebagian besar

76%-99% = Sebagian besar

100% = seluruhnya

2. Analisa Bivariat

Data yang diperoleh di analisis untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui dengan variabel dependen yaitu pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan analisis uji statistic *Chi Square*. Memakai tingkat keyakinan 95% atau $\alpha = 0,05$. Keeratan hubungan dilihat dengan menggunakan nilai OR = (*Odd Ratio*).Data diolah dengan komputerisasi

Keputusan :

- 1). H_0 ditolak bila ($p \leq 0,05$) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif
 - 2). H_0 diterima bila ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif
3. Analisa Multivariat

Analisis statistik multivariat digunakan untuk mengetahui variabel yang paling berpengaruh yaitu pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan uji regresi logistik ganda $p \leq 0,25$ jika hasil ukur sesuai.

K. Etika Penelitian

1. Informed Consent

Adalah lembar persetujuan yang akan diteliti oleh peneliti agar subjek mengerti maksud dari penelitian dan tujuan dari penelitian ini. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati serta menuruti hak-hak responden.

2. Tanpa Nama

Hal ini untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. Kerahasiaan

Semua informasi yang telah diperoleh dikumpulkan dan dijamin kerahasiannya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021” ini dilaksanakan pada Januari-Maret 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak yang berusia 6-24 bulan. Cara pengambilan sampel ialah dengan cara teknik *cross sectional*, sebanyak 56 orang ibu. Data dikumpulkan secara primer, sebelum penelitian dimulai peneliti melakukan *inform consent*, setelah dilakukan persetujuan responden kemudian diberikan kuesioner untuk diisi oleh ibu yang mempunyai bayi yang berusia 6-24 bulan. Setelah data diperoleh kemudian kemudian dikelompokkan dan ditabulasi sesuai dengan keperluan peneliti. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dan analisis data. Pengolahan data dilakukan dengan tahap *editing* yaitu memeriksa semua data untuk meneliti kembali apakah data-data yang dibutuhkan sudah lengkap, *coding* yaitu memberikan kode pada masing-masing data untuk mempermudah pengolahan data dan *entry* data yaitu memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel setelah itu data diolah melalui analisis univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil penelitian lalu disajikan dalam analisis univariat dari setiap variabel independen dan dependen. Penyajian dilanjutkan dengan hasil analisis bivariat untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu

menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021. Analisis multivariat untuk menganalisis variabel yang berpengaruh terhadap waktu pengeluaran ASI secara bersamaan, sehingga ditemukan variabel yang paling berpengaruh.

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat karakteristik responden dalam penelitian ini bertujuan melihat distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, Pendidikan, Pekerjaan dan Usia) ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu tahun 2021. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Yang Memiliki anak 6-24 bulan Berdasarkan Pengetahuan Sikap Pendidikan Pekerjaan Dan Usia.

Variabel	Frekuensi	
	N	%
Pengetahuan ibu		
Kurang	28	50
Cukup	9	16,1
Baik	19	33,9
Jumlah	56	100
Sikap Ibu		
Unfavorable	26	46,4
Favorable	30	53,6
Jumlah	56	100
Pendidikan		
Rendah	12	21,4
Tinggi	44	78,6
Jumlah	56	100

Pekerjaan		
Tidak Bekerja	44	78,6
Bekerja	12	21,4
Jumlah	56	100
Usia		
<20 tahun > 35 tahun	14	25,0
20-35 tahun	42	75,0
Jumlah	56	100
ASI		
Non Eksklusif	32	57,1
Eksklusif	24	42,9
Jumlah	56	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui karakteristik pengetahuan ibu setengahnya berpengetahuan kurang (50%), hampir sebagian besar sikap ibu favorable (53,6), sebagian besar ibu berpendidikan tinggi (78,6%), sebagian besar ibu tidak bekerja (78,6%), hampir sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun (75%) dan hampir sebagian besar ibu non eksklusif dalam pemberian ASI (57,1%).

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu, sikap ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, usia ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021 yang menggunakan uji statistic *Chi-Square*

Tabel 4.2 Hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021

Pengetahuan	ASI				Total		Nilai P- value	OR
	Non Eksklusif		Eksklusif		N	%		
	n	%	N	%				
Kurang	23	82,1%	5	17,9%	28	100%		
Baik							0,000	18,287
Cukup	5	55,6%	4	44,4%	9	100%		
Baik	4	21,1%	15	78,9%	19	100%		

Uji Statistik *Chi-Square*

Berdasarkan tabel 4.2 terlihat bahwa pengetahuan ibu dari 32 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif terdapat sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang. Hasil uji statistik menggunakan didapat $p < 0,05$, sehingga ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021. Hal ini berarti pengetahuan ibu yang kurang lebih berisiko untuk tidak memberikan ASI Eksklusif 18,287 kali dibandingkan dengan ibu berpengetahuan baik.

Tabel 4.3 Hubungan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021

Sikap	ASI				Total		Nilai P- value	OR (CI 95%)
	Non Eksklusif		Eksklusif					
	n	%	n	%	N	%		
Unfavorable	23	88,5%	3	11,5%	26	100%	0,000	21,237
Favorable	9	30,0%	21	70,0%	30	100%		

Uji Statistik *Chi-Square*

Berdasarkan tabel 4.3 terlihat bahwa sikap ibu unfavorable dari 32 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat sebagian besar responden didapat $< p < 0,05$ sehingga ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021. Hal ini berarti sikap ibu yang unfavorable lebih berisiko untuk tidak memberikan ASI Eksklusif 21,237 dibandingkan dengan ibu yang mempunyai sikap Favorable.

Tabel 4.4 Hubungan pendidikan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021

Pendidikan	ASI				Total		Nilai P- value	OR
	Non Eksklusif		Eksklusif					
	n	%	n	%	N	%		
Pendidikan Rendah	9	75,0%	3	25,5%	12	100%	0,280	2084
Pendidikan Tinggi	23	52,3%	21	47,7%	44	100%		

Uji Statistik *Chi-Square*

Berdasarkan tabel 4.4 terlihat bahwa pendidikan ibu dari 32 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif terdapat sebagian kecil responden. Sehingga didapat $p\text{-value} > p 0,05$ sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021

Tabel 4.5. Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021

Pekerjaan	ASI				Total		Nilai P- value	OR (CI 95%)
	Non Eksklusif		Eksklusif					
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Bekerja	26	59,1%	18	40,9%	44	100%	0,814	0,316
Bekerja	6	50%	6	50%	12	100%		

Uji Statistik *Chi-Square*

Berdasarkan tabel 4.5 terlihat bahwa pekerjaan ibu dari 32 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif terdapat hampir seluruh responden sehingga didapat $p\text{-value} < p 0,05$, sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021

Tabel 4.6 Hubungan usia ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021

Usia	ASI				Total		Nilai P- value	OR
	Non Eksklusif		Eksklusif					
	n	%	n	%	N	%		
< 20 dan >35	12	85,7%	2	14,3%	14	100%	0,029	6,873
20-35	20	47,6%	2	52,4%	42	100%		

Uji Statistik *Chi-Square*

Berdasarkan tabel 4.6 terlihat bahwa hampir seluruh dari 32 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif terdapat dengan rentan usia <20 dan >35 . Didapat $p < 0,05$, sehingga ada hubungan yang bermakna antara usia ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021. Hal ini berarti usia ibu < 20 dan > 35 lebih berisiko 35,323 kali tidak memberikan ASI Eksklusif.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariate dilakukan setelah analisis bivariat, dimana analisis multivariat bertujuan untuk mengetahui variabel mana yang paling berpengaruh. Variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ dapat menjadi kandidat pada analisis multivariat dengan uji *regresi binary logistic* ganda. Jadi setelah dilakukan uji *regresi binary logistic* sederhana yang dapat menjadi kandidat multivariate adalah variabel pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga sedangkan pendidikan dan pekerjaan tidak bisa menjadi kandidat multivariate karena nilai $p > 0,25$.

a. Seleksi bivariat

Tabel 4.7. Kandidat permodelan multivariat dengan seleksi bivariat

NO	Variabel	P Value	Ket
1.	Pengetahuan	0,013	Kandidat
2.	Sikap	0,022	Kandidat
3.	Pendidikan	0,791	Bukan Kandidat
4.	Pekerjaan	0,379	Bukan Kandidat
5.	Usia	0,011	Kandidat

Dari hasil seleksi bivariat di atas diketahui bahwa variabel yang masuk kandidat adalah pengetahuan sikap dan usia selanjutnya, akan dilakukan analisis regresi logistik berganda untuk mengetahui faktor mana yang paling berhubungan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis tersebut dapat diketahui dari tabel dibawah ini:

No	Variabel	P value	OR
1.	Pengetahuan	0,008	4,676
2.	Sikap	0,020	8,224
3.	Usia	0,005	35,323

Berdasarkan data di atas variabel independen yang memiliki nilai OR paling besar adalah usia dengan nilai OR 35,323 yang merupakan

faktor dominan yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dengan nilai p value 0,005 dan OR 35,323

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden (pemberian ASI, pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan, usia)

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa dari 56 responden sebagian kecil yang memberikan ASI Eksklusif sebesar (42,9%). Data tersebut masih terbilang rendah jika dibandingkan dengan data nasional yaitu (67,7%) pemberian ASI eksklusif (KEMENKES RI, 2019).

Air Susu Ibu merupakan cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah payudara mampu menghasilkan ASI, yang disiapkan untuk calon bayi saat seorang perempuan hamil Selain itu, ASI merupakan makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik secara fisik, psikologi, sosial dan spritual.(Manik et al., 2019). Menurut (Sarwono, 2014) Melihat begitu unggulnya ASI pemberian ASI yang dianjurkan yaitu Asi eksklusif selama 6 bulan karena ASI memenuhi 100% kebutuhan bayi, dari 6-12 bulan ASI masih merupakan makanan utama bayi, diatas 12 bulan ASI saja hanya memenuhi 30% kebutuhan bayi dan makanan padat sudah menjadi makanan utama.

Hasil penelitian ini diperoleh setengah dari responden memiliki pengetahuan yang kurang baik (50%) dan menunjukkan hampir seluruh responden tidak memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan

adalah merupakan hasil terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2015). Menurut Abdullah 2013 jika seorang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang menyusui sehingga dapat memberikan dorongan bahwa pentingnya pemberian ASI secara penuh.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu yang mempunyai sikap mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif. Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap dalam kehidupan sehari hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social menurut (Mubarak, dkk, 2010) dalam (Hartati dan Sukarni 2017). Menurut (Wenas, 2014) menyatakan banyak sikap dan kepercayaan yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI yang membuat para ibu tidak melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan. Umumnya alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif meliputi rasa takut yang tidak mendasar bahwa ASI yang dihasilkan tidak cukup atau memiliki mutu yang tidak baik, keterlambatan memulai pemberian ASI, pembuangan kolostrum, teknik pemberian ASI yang salah, serta kepercayaan yang keliru bahwa bayi haus dan memerlukan cairan tambahan lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu (78,6%) memiliki pendidikan yang tinggi. sesuai dengan studi lainnya menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah meningkatkan risiko ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif (Pengetahuan et al. 2013). Pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh factor Pendidikan ibu, tetapi juga tingkat pengetahuan yang ibu miliki mengenai ASI eksklusif. Pengetahuan bisa di dapatkan melalui penyuluhan kesehatan, brosur dan pemberian informasi petugas kesehatan saat datang ke posyandu.(Assriyah et al. 2020).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu 78,6% yang tidak bekerja. Kecenderungan ibu-ibu tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan banyaknya ibu-ibu yang bekerja. Selain itu, kecenderungan ini juga terjadi dikarenakan bagi pekerja wanita yang melahirkan, memberikan ASI eksklusif merupakan suatu dilemma, karena masa cuti terlalu singkat dibandingkan masa menyusui, sehingga mereka akan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif. Ibu yang bekerja diluar rumah mempunyai keterbatasan kesempatan untuk menyusui bayinya secara langsung. Keterbatasan ini bisa berupa waktu dan tempat, terutama jika ditemapt kerja tidak tersedia fasilitas. Jika ibu bekerja mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai manfaat, cara penyimpanan, termasuk juga pemberian ASI diharapkan dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif .(Assriyah et al. 2020).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hampir sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun yang memberikan ASI eksklusif. Usia 20-35 tahun adalah usia reproduksi sehat dan matang sehingga dapat sangat mendukung untuk pemberian ASI eksklusif, sedangkan usia 35 tahun meskipun memiliki bayi dengan status gizi baik namun pada usia tersebut dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksinya maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun, selain itu bisa terjadi resiko bawaan pada bayinya dan juga dapat meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan, dan nifas (Assriyah et al. 2020)

2. **Hubungan Pengetahuan terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian ibu berpengetahuan kurang baik yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 82,1 %. Dari data tersebut peneliti berasumsi bahwa semakin rendah tingkat pengetahuan semakin besar peluang tidak terpenuhinya pemberian ASI Eksklusif.

Hasil analisis bivariat didapatkan *p value* (0,000) > 0,05 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sukarini 2015) . perilaku pemberian ASI Eksklusif yaitu ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 53% yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 41,7% dibandingkan dengan ibu yang

berpengetahuan kurang sebanyak 47% yang memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis data dengan Uji Korelasi Spearman Rank mengenai hubungan pengetahuan dengan perilaku ASI Eksklusif di Puskesmas Bahu diperoleh nilai $p = 0,01 < \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

Dari hasil yang didapat ibu dengan pemberian ASI Eksklusif masih ada ibu dengan pengetahuan yang kurang ibu tidak mengetahui apa itu ASI dan kolesterum, waktu pemberian ASI serta cara penyimpanan ASI itu sendiri. Namun sikap ibu banyak yang mendukung sehingga ibu memberikan ASI Eksklusif

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hartati dan Sukarni 2017) Hasil penelitian dengan menggunakan uji chisquare ditemukan nilai p value $0,001 < \alpha < 0,05$, sehingga dapat dikatakan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Desa Pasar Banjit. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang teknik menyusui maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga menimbulkan perilaku positif yaitu melakukan praktik menyusui dengan lebih. Pengetahuan mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

3. **Hubungan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu 70,0% yang sikap Favorable yang memberikan ASI eksklusif. Dari data tersebut peneliti berasumsi semakin banyak sikap ibu yang mendukung maka semakin besar peluang pemberian ASI eksklusif.

Dari hasil penelitian didapatkan p value $0,000 < 0,05$ berarti ada hubungan bermakna sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Sikap tentang ASI Eksklusif tidak sesuai dengan teori dikarenakan responden setuju untuk menerima apa ASI eksklusif tersebut tetapi tidak terlaksana dikarenakan pengetahuan responden yang kurang sehingga bayi responden belum mendapatkan ASI Eksklusif (Winda, Yessy 2020)

Penelitian (Wowor, Laoh, dan Pangemanan 2013) di dapat pada keseluruhan responden yaitu 38 responden, sikap 20 responden (52,6%) sangat menonjol pada kategori kurang, dan setelah dilakukan pengolahan data dengan menggunakan uji spearman's rho di dapat hasil $p = 0,036 < 0,05$. Dengan hasil demikian menunjukkan bahwa ada hubungan sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif.

Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Widiyanto,S .dkk (2011) menyatakan bahwa banyak ibu yang bersikap kurang mendukung pemberian ASI, hal ini salah satunya disebabkan karena pengaruh dari lingkungan sekitar. Dimana lingkungan sekitar sangat mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan yang terbaik. Karena pada jaman modern sekarang ini semakin banyak promosi susu formula yang dianggap praktis oleh ibu-ibu.

4. **Hubungan Pendidikan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021**

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu 61,5% yang berpendidikan rendah yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapat *p-value* 0,280 $>p$ 0,05, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021.

Penelitian (Assriyah et al. 2020) Hasil analisis diperoleh $p=0,558$ ($p>0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santono (2012) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Tingkat Pendidikan ibu yang semakin rendah berpengaruh pada kurangnya kemampuan dasar berpikir untuk mengambil

keputusan, khususnya pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh factor Pendidikan ibu, tetapi juga tingkat pengetahuan yang ibu miliki mengenai ASI eksklusif. Pengetahuan bisa di dapatkan melalui penyuluhan kesehatan, brosur dan pemberian informasi petugas kesehatan saat datang ke posyandu.

5. **Hubungan Pekerjaan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021**

Berdasarkan penelitian ini didapatkan sebagian besar ibu yang tidak bekerja yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 59,1% didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapat *p-value* $0,737 < p < 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Simanungkalit 2018) bahwa 73.3% responden yang tidak bekerja memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,976$ nilai $p>0,05$ maka H_0 diterima. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga. Jenis pekerjaan ibu berhubungan dengan kegiatan sehari-hari yang dilakukan ibu. Ibu

rumah tangga memiliki Jenis pekerjaan ibu berhubungan dengan kegiatan sehari-hari yang dilakukan ibu. Ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih banyak untuk memberikan ASI eksklusif kepada anak dan bagi ibu bekerja, sudah didukung dengan ruang ASI di tempat bekerja.

6. **Hubungan Usia Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021**

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa seluruh ibu 85,7 % yang tidak memberikan ASI Eksklusif berada di rentan usia <20 dan >35. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapat *p-value* $0,019 < p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada hubungan yang bermakna antara usia ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021.

Penelitian (Harseni et al. 2017) penelitian menunjukkan bahwa ada sebanyak 27 dari 34 (79,4%) ibu memiliki umur muda dan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi. Sedangkan ibu yang memiliki umur tua sebanyak 5 dari 19 (54,2%) ibu dengan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi. Hasil uji statistik dengan chi square menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p (sig) $0,000 > 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian yang (Sukarini 2015) didapatkan distribusi umur responden terbanyak adalah umur 20-35 tahun sebanyak 83,5% dan terendah

adalah umur < 20 tahun sebanyak 3,8% hal ini menunjukkan sebagian besar umur berada pada masa reproduksi dimana alat-alat reproduksi wanita sudah cukup matang untuk mengandung dan melahirkan anak. Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

7. Faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan data di atas variabel independen yang memiliki nilai OR paling besar adalah sikap dengan nilai OR 35,323 yang merupakan faktor dominan yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dengan nilai p value 0,005 dan OR 35,323. Hal ini berarti usia ibu < 20 dan > 35 lebih berisiko 35,323 kali tidak memberikan ASI Eksklusif. Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan menyusui bayi yang dilahirkan. Sedangkan pada usia 35 tahun ke atas di mana produksi hormon relatif berkurang, mengakibatkan proses laktasi menurun, sedangkan pada usia remaja 20 tahun kebawah perkembangan fisik, psikologis, maupun sosial belum siap sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan dapat mempengaruhi dalam produksi ASI. (Assriyah et al. 2020)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu setengahnya berpengetahuan kurang, hampir sebagian besar ibu mempunyai sikap unfavorable, sebagian besar ibu berpendidikan tinggi, sebagian besar ibu tidak bekerja, sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun dan hampir sebagian besar ibu Non Eksklusif dalam pemberian ASI.
2. Terdapat Hubungan Pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021
3. Terdapat Hubungan Sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021
4. Tidak Terdapat Hubungan Pendidikan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021
5. Tidak Terdapat Hubungan Pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021

6. Terdapat Hubungan Usia ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021
7. Terdapat faktor yang paling dominan yaitu usia di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021.

B. Saran

1. Diharapkan agar penelitian ini bisa memberikan informasi maupun referensi bagi semua mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu terutama jurusan kebidanan yang sedang mengerjakan penelitian, tugas akhir dan juga mencari materi perkuliahan.
2. Diharapkan pelayanan kesehatan hendaknya memberikan informasi kepada ibu dan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif.
3. Diharapkan bisa memberikan referensi bagi tenaga pengajar dalam memberikan maupun dalam menyampaikan materi pembelajaran
4. Diharapkan penelitian ini bisa memberikan informasi dan juga memberikan wawasan bagi peneliti lain yang sedang mengerjakan laporan tugas akhir maupun yang sedang mengerjakan skripsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbid Bogor. (2014). Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Asuhan Kebidanan Masa Nifas, 156–159. Retrieved from www.wijayahusada.com
- Anam, K., Setiandari, E., & Handayani, E. (2019). Hubungan Pengetahuan Sikap Ibu Dalam Praktik Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekapuran Raya Kecamatan Banjarmasin Timur Kota Banjarmasin Tahun 2018. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 675–686. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.526>
- Aulianida, D., Liestyasari, S. I., & Ch, S. R. (2019).
- Assriyah, Hasnah et al. 2020. “Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sudiang.” *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition* 9(1): 30–38.
- Azwar (2015) *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2019. Profil Kesehatan Kota Bengkulu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2019. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu
- Elisabeth, S. W. (2017) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Elvy Feryanti, (2017) Pengaruh Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Penego II Kabupaten Seluma Tahun 2017
- Harseni, Rahmaliza et al. 2017. “Artikel penelitian.”
- Hartanti, S. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Kasihan Yogyakarta. *Stikkes 'Aisyiyah*, 1–19.
- Hartati, S., & Sukarni. (2017). Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas Banjit Way Kanan Tahun 2017. *Journal Gizi Aisyah*, 56–64.
- KEMENKES RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Vol. 42).
- Lailatussuda, M., Meilani, N., & Setiyawati, N. (2017). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Usia Remaja di Kecamatan Sewon Bantul. *Jurnal Poltekkes Yogyakarta*, 23.

- Manik, D. S., Simaremare, A. P. R., & Simorangkir, S. J. V. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Air Susu Ibu Eksklusif Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan Tahun 2019.
- Nathan, A. J. and Scobell, A. (2017) 'BAB II Tinjauan Pustaka Vertigo', *Foreign Affairs*, 91(5), pp. 1689–1699.
- Nina, S (2013) *Asi Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoadmodjo, S. (2015). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, Ilyas, H., & Murhan, A. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif DI Desa Candimas. *Jurnal Keperawatan*, XI(1), 86–95.
- Rahmayanti, K. A. (2018) 'Hubungan Sikap Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Sendangrejo Kecamatan Tayu Kabupaten Pati', pp. 7–35.
- Serta, K., & Antioksidan, A. (2013). *Artikel Penelitian*. 2014, 2–31.
- Simanungkalit, Happy Marthalena. 2018. "Status Pekerjaan Dan Pengetahuan Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif." *Jurnal Info Kesehatan* 16(2): 236–44.
- Suci, T. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sambu, Kecamatan Sambu, Kabupaten Boyolai.
- Winda, Yessy, S. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2019 Rahmayuni Winda , Syahradesi Yessy , dan Junaida Sri , Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ners Nurul Hasanah*, 8(2), 6–11.
- Wowor, M., Laoh, J., & Pangemanan, D. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 108694.

L

A

M

P

I

R

A

N

LAMPIRAN

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Rachmawati,M.Kes
NIP : 195705281976062001
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
Jabatan : Pembimbing I

Nama : Lela Hartini,SST,M.Kes
NIP : 197710112003122001
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Rini Putri
NIM : P05140317037
Pekerjaan :Mahasiswa Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Bengkulu
Alamat : Desa Gajah Mati,Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten
Mukomuko

JADWAL KEGIATAN

Jadwal Peneliti												
No	Kegiatan	Semester Pertama						Semester Kedua				
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
I	Pendahuluan											
	Mengidentifikasi Masalah											
	Pengambilan Judul											
	Pembuatan Proposal											
	Ujian Proposal											
	Perbaikan Proposal											
	Pengurusan Izin											
II	Pelaksanaan Penelitian											
	Pengelolaan Data											
	Penyusunan Laporan											
	Seminar Hasil											
	Perbaikan Hasil											



POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU

JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No. 03 padang Harapan Kota Bengkulu

Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21214



LEMBARAN BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA PEMBIMBING I : Rachmawati,M.Kes
NIP : 195705281976062001
NAMA : Rini Putri
NIM : P0514031737
JUDUL : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat, 25 September 2020	Pengajuan Judul	Perbaiki judul	
2	Rabu, 30 Oktober 2020	Pengajuan Judul	Acc judul	
3	Selasa, 08 September 2020	Penggantian Judul	Perbaiki judul	
4	Rabu, 09 September 2020	Pengajuan Judul	Acc judul	
5	Selasa, 03 November 2020	BAB I-III dan kelengkapan proposal	Perbaikan sesuai arahan	
6	Jumat, 20 November 2020	BAB I-III dan kelengkapan Proposal	Perbaikan sesuai arahan	
7	Kamis, 26 November 2020	BAB I-III dan kelengkapan Proposal	Perbaikan sesuai arahan	
8	Jumat, 27 November 2020	BAB I-III dan kelengkapan Proposal	ACC Proposal	
9	Senin, 14 Juni 2021	Konsul bab I-V	Perbaikan sesuai arahan	
10	Jumat, 18 Juni 2021	Konsul bab I-V	Perbaikan sesuai arahan	
11	Senin, 21 Juni 2021	Konsul bab I-V	ACC Skripsi	



POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU

JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu

Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21214



LEMBARAN BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA PEMBIMBING II : Lela Hartini, SST, M.Kes
NIP : 197710112003122001
NAMA : Rini Putri
NIM : P05140317037
JUDUL : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat, 02 Oktober 2020	Pengajuan Judul	Perbaiki judul	
2	Senin, 05 Oktober 2020	Pengajuan Judul	ACC judul	
3	Senin, 12 Oktober 2020	Penggantian judul	Perbaikan Judul	
4	Rabu, 14 Oktober 2020	Pengajuan Judul	ACC Judul	
5	Kamis, 12 November 2020	BAB I-III dan kelengkapan Proposal	Revisi Proposal	
6	Kamis, 19 November 2020	BAB I-III dan kelengkapan Proposal	Perbaikan sesuai arahan	
6	Rabu, 25 November 2018	BAB I-III dan kelengkapan Proposal	Perbaikan sesuai arahan	
7	Jumat, 27 November 2021	BAB I-III dan kelengkapan Proposal	ACC Proposal	
8	Rabu, 23 Juni 2021	Konsul bab I-V	Perbaikan sesuai arahan	
9	Senin, 28 Juni 2021	Konsul bab I-V		



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
Standard
ISO 9001:2015
SNI 6989:2015
SNI 6990:2015

19 Januari 2021

Nomor : : DM. 01.04/...³²¹.../2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Rini Putri
NIM : P05140317037
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 082297069939
Tempat Penelitian : Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Januari-Maret 2021
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2020

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik,



Ns. Agung Rivadi, S.Kep., M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/136 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.0104/321/2/2021 tanggal 19 Januari 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : RINI PUTRI
NIM : P05140317037
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2020
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 25 Januari 2021 s.d 31 Maret 2021
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 25 Januari 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu
u.b.
Sekretaris



ACHRAWI, S.Pd, MH
Pembina TK.1
NIP. 19660924198803 1 004



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001:2015
SAS ALUMINA
QS C30130

19 Januari 2021

Nomor : : DM. 01.04/...³²³.../2/2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu
di
Tempat

Schubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Rini Putri
NIM : P05140317037
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 082297069939
Tempat Penelitian : Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Januari-Maret 2021
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2020

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu mengucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik,



Ns. Agung Ri'adi, S.Kep., M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001:2015
SAS ALUMINA
GE C30130

19 Januari 2021

Nomor : : DM. 01.04/...³²³.../2021
Lampiran : : -
Hal : : **Izin Penelitian**


Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Rini Putri
NIM : P05140317037
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 082297069939
Tempat Penelitian : Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Januari-Maret 2021
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2020

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu mengucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik,


Ns. Agung Ri'adi, S.Kep., M.Kes.
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.KEPK.M/046/05/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Rini Putri
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title



Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assasment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Mei 2021 sampai dengan tanggal 08 Agustus 2021.

This declaration of ethics applies during the period May 08, 2021 until August 08, 2021

May 08, 2021
Professor and Chairperson

Apt. Zamharira Muslim, M.Farm.




PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PERAWATAN RATU AGUNG
Jl. Wr Supratman No 22 Rt 04 Kel Pematang Gubernur Bengkulu Telp (0736) 7310378
Email : Puskesmas_ratuagung@yahoo.co.id Kode pos :38125



SURAT KETERANGAN
No : 800/ 75 /PRA/IV/2021

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Kesehatan Bengkulu Nomor : 070 / 112 / D.Kes / 2021. Yang Bertanda Tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Perawatan Ratu Agung dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Rini Putri
NPM : P05140317037
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021
Lama Kegiatan : 25 Januari 2021 s/d. 31 Maret 2021

Yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Perawatan Ratu Agung dari tanggal 25 Januari 2021 s/d. 31 Maret 2021

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN : BENGKULU
PADA TANGGAL : 10 April 2021

Kepala UPTD Puskesmas Perawatan



H. Deddy Purvanto, S.Kep.Ners
NIN G. 8012112010011009

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Dengan ini, Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :.....

Usia :.....

Alamat :.....

.....

Menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Rini Putri mahasiswi Program Studi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul Penelitian“Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021”.

Persetujuan ini saya buat secara sukarela, tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat besar manfaatnya bagi kelanjutan penelitian peneliti.

Bengkulu,.....2021

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI TERHADAP
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PERAWATAN RATU AGUNG KOTA BENGKULU
TAHUN 2021

KODE RESPONDEN

--	--	--	--

A. BIODATA

Tanggal :

Karakteristik responden :

Nama Ibu :

Usia Ibu :

Pendidikan : (1) Tidak bersekolah

(2) SD

(3) SLTP

(4) SMA

(5) Diploma

(6) Sarjana

Pekerjaan Ibu : (1) Tidak Bekerja

(2) Bekerja.....

B. KUISHONER PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF

NO	Pertanyaan	benar	Salah
1.	Air susu ibu adalah jenis makanan yang mencukupi semua seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik,psikologis,sosial,maupun spritual		
2.	Asi dan kolestrum merupakan air susu yang pertama kali keluar dan berwarna kekuningan		
3.	Asi eksklusif adalah pemberian asi tanpa makanan dan minuman pendamping sampai usia 6 bulan		
4.	Asi merupakan makanan alamiah untuk bayi ,praktis,ekonomis,mudah dicerna dan d serap oleh usus bayi		
5.	Asi dapat memperkuat ikatan batin ibu dan anak		

6.	Pemberian ASI pasca persalinan dapat mengurangi resiko perdarahan		
7.	Asi mengandung anti infeksi yang dapat mencegah penyakit yang terjadi pada bayi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan		
8.	Asi banyak mengandung protein, lemak, zat besi, zat anti infeksi, taurin, vitamin, dan mineral		
9.	Ibu yang sellau gelisah dan kurang percaya diri tertekan mungkin akan gagl dalam pemberian ASI		
10.	Ibu yang memberikan ASI dianjurkan menmabah suplai makanan seperti ikan, telur, dan kacang kacang		
11.	Bayi dapat mengosongkan payudara ibu setiap 10-15 menit disetiap payudara		
12.	Asi yang sudah diperah dapat diberikan melalui dot		
13.	Menyusui bayi dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan bayi dengan melihat tanda-tanda bayiingin mneyusui seperti bayi mennagis, rewel, dan bayi tampak gelisah		
14.	Asi yang sudah beku dapat dihangatkan dengan menggunakan air panas yang ada didalam mangkok atau berupa wadah untuk dihangatkan		
15.	Asi dapat diperah dengan menggunakan tangan dan pompa		
16.	Sebelum ibu bekerja ASI diperah dulu dan diberikan oleh pembantu atau orang yang menjaga dengan menggunakan sendok		
17.	Pemerahan asi dilakukan lebih seringjika produksi ASI sedikit		
18.	Asi yang sudah diperah disimpan didalamlemari es selama 8 hari		
19.	Penyimpanan ASI perahan dilakukan dengan menggunakan kantung plastik, misalnya plastik gula		
20.	Setelah diperah ASI dapat disimpan selama 4-8 jam dalam temperatur ruangan 19-25 derajat celcius ,2 minggu sampai 4 bulan di freezer		

Adopsi : Elvy 2017

C. KUSIHONER TENTANG SIKAP IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Saya lebih mementingkan pekerjaan daripada memberika susu bayi				
2.	Bagi wanita pekerja yang menyusui anaknya tidak perlu ada ruangan pojok ASI karna ada suus formula				
3.	Ibu harus memberikan kolestrum pada bayinya dari hari pertama sampai hari ketiga				
4.	Bila ibu lelah pada malam hari lebih baik suami memberi susu formula pada bayi				
5.	Susu formula yang mahal saat kandungannya dengan				

	air suus ibu				
6.	Bila dalam perjalanan sebaiknya ibu menyusui bayinya				
7.	Air suus ibu tidak mesti sampai dengan 6 bulan lebih baik dilanjutkan sampai 2 tahun				
8.	Suami dan keluarga memberikan dukungan penuh kepada saya memberikan asi eksklusif				
9.	Saya mendapat dukungan penuh dari petugas kesehatan untuk memberikan ASI eksklusif				
10.	Sebaiknya bayi diberikan ASI 5-10 menit dalam satu payudara				

Adopsi : Elvy 2017

D. KUISHONER PEMBERIAN ASI EKLSUSIF

No	Pertanyaan	ya	Tidak
1.	Apakah ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan		

No Responden	Pertanyaan Pengetahuan																				total	%	Kode	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	16	80	2	Baik
2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17	85	2	Baik
3	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	14	70	1	Cukup
4	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	10	50	0	Kurang Baik
5	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85	2	Baik
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	90	2	Baik
7	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	80	2	Baik
8	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10	50	0	Kurang Baik
9	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	9	45	0	Kurang Baik
10	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	10	50	0	Kurang Baik
11	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	8	40	0	Kurang Baik
12	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	10	50	0	Kurang Baik
13	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	10	50	0	Kurang Baik
14	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	40	0	Kurang Baik
15	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	15	75	1	Cukup
16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	14	70	1	Cukup
17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	90	2	Baik
18	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	10	50	0	Kurang Baik
19	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	2	Baik
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95	2	Baik
21	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	10	50	0	Kurang Baik
22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85	2	Baik
23	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	10	50	0	Kurang Baik
24	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	10	50	0	Kurang Baik
25	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	2	Baik
26	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	10	50	0	Kurang Baik
27	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	80	2	Baik
28	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	8	40	0	Kurang Baik
29	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	14	70	1	Cukup
30	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	12	60	1	Cukup
31	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	10	50	0	Kurang Baik
32	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	13	65	1	Cukup
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	10	50	0	Kurang baik
34	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	10	50	0	Kurang baik
35	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10	50	0	Kurang baik
36	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	10	50	0	Kurang baik

37	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	14	70	1	Cukup
38	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	9	45	0	Kurang baik
39	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	2	Baik
40	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	10	50	0	Kurang baik
41	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	16	80	2	Baik	
42	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	10	50	0	Kurang baik
43	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90	2	Baik
44	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	8	40	0	Kurang baik
45	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	14	70	1	Cukup
46	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	9	45	0	Kurang baik
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	17	85	2	Baik
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17	85	2	Baik
49	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	8	40	0	Kurang baik
49	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	8	40	0	Kurang baik
50	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	10	50	0	Kurang baik
50	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	10	50	0	Kurang baik
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	18	90	2	Baik
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15	75	1	Cukup
52	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	40	0	Kurang baik
53	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	8	40	0	Kurang baik
53	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	10	50	0	Kurang baik
54	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	10	50	0	Kurang baik
54	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	10	50	0	Kurang baik
55	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	10	50	0	Kurang baik
55	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	10	50	0	Kurang baik
56	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90	2	Baik

No Responden	Pertanyaan Sikap										Total	Z-Skor	Skor T	Kode	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
1	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	38	1,14	61,40	1	Favorable
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	1,29	62,88	1	Favorable
3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	3	24	-0,92	40,76	0	Unfavorable
4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	35	0,70	56,98	1	Favorable
5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	38	1,14	61,40	1	Favorable
6	4	3	3	4	2	4	4	3	4	4	35	0,70	56,98	1	Favorable
7	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	37	0,99	59,93	1	Favorable
8	3	3	4	2	3	2	3	3	1	1	25	-0,78	42,23	0	Unfavorable
9	3	3	3	1	2	3	3	2	3	1	24	-0,92	40,76	0	Unfavorable
10	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	36	0,85	58,45	1	Favorable
11	3	2	3	3	2	3	3	2	3	1	25	-0,78	42,23	0	Unfavorable
12	3	2	3	3	3	3	4	3	2	2	28	-0,33	46,66	0	Unfavorable
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	1,29	62,88	1	Favorable
14	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	24	-0,92	40,76	0	Unfavorable
15	2	1	2	3	2	3	4	3	1	1	22	-1,22	37,81	0	Unfavorable
16	3	3	2	3	4	2	1	1	2	3	24	-0,92	40,76	0	Unfavorable
17	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	38	1,14	61,40	1	Favorable
18	3	3	3	1	1	2	2	1	1	1	18	-1,81	31,91	0	Unfavorable
19	4	3	4	4	4	3	2	4	4	4	36	0,85	58,45	1	Favorable
20	4	4	3	4	4	2	3	4	3	4	35	0,70	56,98	1	Favorable
21	3	1	3	3	2	1	3	4	3	2	25	-0,78	42,23	0	Unfavorable
22	3	3	4	4	3	2	3	4	4	4	34	0,55	55,50	1	Favorable
23	3	2	3	3	2	1	2	3	2	1	22	-1,22	37,81	0	Unfavorable
24	4	1	2	2	3	1	2	1	3	4	23	-1,07	39,28	0	Unfavorable
25	3	3	4	3	3	3	2	4	4	3	32	0,26	52,55	1	Favorable
26	3	3	2	3	2	4	3	2	1	1	24	-0,92	40,76	0	Unfavorable
27	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	34	0,55	55,50	1	Favorable
28	3	1	3	2	3	2	3	1	2	2	22	-1,22	37,81	0	Unfavorable
29	4	3	4	2	4	3	3	4	4	4	35	0,70	56,98	1	Favorable
30	4	4	3	1	4	3	4	2	3	4	32	0,26	52,55	1	Favorable
31	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39	1,29	62,88	1	Favorable
32	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	24	-0,92	40,76	0	Unfavorable
33	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	35	0,70	56,98	1	Favorable
34	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	25	-0,78	42,23	0	Unfavorable
35	4	4	1	2	3	2	2	3	2	3	26	-0,63	43,71	0	Unfavorable
36	3	3	2	2	1	3	2	3	2	3	26	-0,63	43,71	0	Unfavorable
37	4	3	4	4	3	4	2	4	4	4	36	0,85	58,45	1	Favorable

38	4	1	2	3	3	2	1	2	3	3	24	-0,92	40,76	0	Unfavorable
39	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	37	0,99	59,93	1	Favorable
40	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	37	0,99	59,93	1	Favorable
41	4	4	4	3	3	3	2	2	4	3	32	0,26	52,55	1	Favorable
42	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	38	1,14	61,40	1	Favorable
43	3	2	2	1	1	2	2	3	3	3	22	-1,22	37,81	0	Unfavorable
44	4	3	3	2	3	1	1	2	2	2	23	-1,07	39,28	0	Unfavorable
45	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	36	0,85	58,45	1	Favorable
46	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	37	0,99	59,93	1	Favorable
47	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	38	1,14	61,40	1	Favorable
48	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	36	0,85	58,45	1	Favorable
49	3	3	1	2	2	3	3	2	2	1	22	-1,22	37,81	1	Favorable
50	3	3	3	1	2	2	1	2	2	2	18	-1,81	31,91	0	Unfavorable
51	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39	1,29	62,88	1	Favorable
52	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	38	1,14	61,40	1	Favorable
53	3	3	2	3	3	2	1	1	2	1	21	-1,37	36,33	0	Unfavorable
54	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	26	-0,63	43,71	0	Unfavorable
55	3	1	2	3	3	2	2	2	3	1	22	-1,22	37,81	0	Unfavorable
56	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	26	-0,78	42,23	0	Unfavorable

Nama Responden	Pendidikan			Pekerjaan			Usia			Pemberian ASI Eksklusif	
	Pendidikan	Tingkat Pendidikan	coding	Pekerjaan	Kode Pekerjaan	coding	Usia	Kode Usia	coding	Pemberian ASI	Coding
Eliza Renati	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	19	<20 Tahun > 35 Tahun	0	Eksklusif	1
Neta	SLTP	Rendah	0	IRT	Tidak Bekerja	0	36	<20 Tahun > 35 Tahun	0	Non Eksklusif	0
Leni Hastuti	Sarjana	Tinggi	1	Guru	Bekerja	1	30	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Siska Fitriani	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	25	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
NeniHizatani	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	28	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Sulis	SMA	Tinggi	1	Wiraswasta	Bekerja	1	30	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Tuti Alawiya	Sarjana	Tinggi	1	Swata	Bekerja	1	27	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Nerawati	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	38	<20 Tahun > 35 Tahun	0	Non Eksklusif	0
Heru Heryani	SD	Rendah	0	IRT	Tidak Bekerja	0	45	<20 Tahun > 35 Tahun	0	Non Eksklusif	0
Meta	SD	Rendah	0	IRT	Tidak Bekerja	0	25	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Rijawati	Sarjana	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	30	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Betu	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	23	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Linda Hartati	SLTP	Rendah	0	IRT	Tidak Bekerja	0	31	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Meli H	SLTP	Rendah	0	IRT	Tidak Bekerja	0	25	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Tri Wulan	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	23	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Febri Yanti	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	36	<20 Tahun > 35 Tahun	0	Non Eksklusif	0
Evi Kartasasti	Sarjana	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	36	<20 Tahun > 35 Tahun	0	Non Eksklusif	0
Septi W	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	26	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Mardania L	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	28	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Lindri	Sarjana	Tinggi	1	Guru	Bekerja	1	36	<20 Tahun > 35 Tahun	0	Non Eksklusif	0
Sari	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	29	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Sumiyati	SLTP	Rendah	0	IRT	Tidak Bekerja	0	26	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Vivi Yusnita	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	34	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Ari S	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	31	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Liana	SLTP	Rendah	0	IRT	Tidak Bekerja	0	19	<20 Tahun > 35 Tahun	0	Eksklusif	1
Yuni	SD	Rendah	0	IRT	Tidak Bekerja	0	36	<20 Tahun > 35 Tahun	0	Non Eksklusif	0
Viranita	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	32	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Hani	Sarjana	Tinggi	1	Guru	Bekerja	1	34	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Emi P	SLTP	Rendah	0	IRT	Tidak Bekerja	0	25	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Asih	Sarjana	Tinggi	1	PNS	Bekerja	1	40	<20 Tahun > 35 Tahun	0	Non Eksklusif	0
Ririn Saputri	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	23	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Indah Nova	Diploma	Tinggi	1	Swasta	Bekerja	1	28	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Nasiatun	Sarjana	Tinggi	1	Guru	Bekerja	1	34	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Sinta	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	31	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Sinta Kanaya	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	23	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Trisnawati	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	33	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Natalia	Sarjana	Tinggi	1	Honorar	Bekerja	1	27	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1

Evi Yanti	SLTP	Rendah	0	IRT	Tidak Bekerja	0	39	<20 Tahun > 35 Tahun	0	Non Eksklusif	0
Lita Yuniika	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	21	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Kurniati B	Sarjana	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	29	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Meilani W	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	21	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Maya	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	29	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Dwi Indriyani	Sarjana	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	32	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Lili	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak Bekerja	0	33	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Retni	Sarjana	Tinggi	1	Guru	Bekerja	1	34	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Dwi Altiyah	Sarjana	Tinggi	1	IRT	Tidak bekerja	0	26	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Halimah	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak bekerja	0	24	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Levi	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak bekerja	0	30	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Astuti	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak bekerja	0	29	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Afrida	SMA	Tinggi	1	IRT	Tidak bekerja	0	26	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Lesti	Sarjana	Tinggi	1	IRT	Tidak bekerja	0	29	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Sri Rahayu N	SMA	Tinggi	1	Honoror	Bekerja	1	31	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1
Desi	SD	Rendah	0	IRT	Tidak bekerja	0	33	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Sunarni	SD	Rendah	0	IRT	Tidak bekerja	0	23	20-35 Tahun	1	Non Eksklusif	0
Viti H	SD	Rendah	0	IRT	Tidak bekerja	0	38	<20 Tahun > 35 Tahun	0	Non Eksklusif	0
Mita Indah	SLTP	Rendah	0	IRT	Tidak bekerja	0	25	20-35 Tahun	1	Eksklusif	1

Frequency Table

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang baik	28	50,0	50,0	50,0
cukup	9	16,1	16,1	66,1
baik	19	33,9	33,9	100,0
Total	56	100,0	100,0	

Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid unfavorable	26	46,4	46,4	46,4
favorable	30	53,6	53,6	100,0
Total	56	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pendidikan rendah	12	21,4	21,4	21,4
pendidikan tinggi	44	78,6	78,6	100,0
Total	56	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak bekerja	44	78,6	78,6	78,6
bekerja	12	21,4	21,4	100,0
Total	56	100,0	100,0	

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
< 20 > 35 tahun	14	25,0	25,0	25,0
Valid 20-35 tahun	42	75,0	75,0	100,0
Total	56	100,0	100,0	

ASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Non eksklusif	32	57,1	57,1	57,1
Valid eksklusif	24	42,9	42,9	100,0
Total	56	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * ASI	56	100,0%	0	0,0%	56	100,0%

Pengetahuan * ASI Crosstabulation

		ASI		Total
		Non eksklusif	eksklusif	
kurang baik	Count	23	5	28
	% within Pengetahuan	82,1%	17,9%	100,0%
Pengetahuan Cukup	Count	5	4	9
	% within Pengetahuan	55,6%	44,4%	100,0%
Baik	Count	4	15	19
	% within Pengetahuan	21,1%	78,9%	100,0%
Total	Count	32	24	56
	% within Pengetahuan	57,1%	42,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17,260 ^a	2	,000
Likelihood Ratio	18,287	2	,000
Linear-by-Linear Association	16,905	1	,000
N of Valid Cases	56		

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pengetahuan (kurang baik / cukup)	^a

A

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * ASI	56	100,0%	0	0,0%	56	100,0%

Sikap * ASI Crosstabulation

		ASI		Total	
		Non eksklusif	eksklusif		
Sikap	unfavorable	Count	23	3	26
		% within Sikap	88,5%	11,5%	100,0%
	favorable	Count	9	21	30
		% within Sikap	30,0%	70,0%	100,0%
Total		Count	32	24	56
		% within Sikap	57,1%	42,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19,438 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	17,125	1	,000		
Likelihood Ratio	21,237	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	19,091	1	,000		
N of Valid Cases	56				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap (unfavorable / favorable)	17,889	4,263	75,076
For cohort ASI = Non eksklusif	2,949	1,678	5,183
For cohort ASI = eksklusif	,165	,055	,490
N of Valid Cases	56		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * ASI	56	100,0%	0	0,0%	56	100,0%

Pendidikan * ASI Crosstabulation

		ASI		Total
		Non eksklusif	eksklusif	
Pendidikan rendah	Count	9	3	12
	% within Pendidikan	75,0%	25,0%	100,0%
	Count	23	21	44
	% within Pendidikan	52,3%	47,7%	100,0%
Total	Count	32	24	56
	% within Pendidikan	57,1%	42,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,989 ^a	1	,158		
Continuity Correction ^b	1,169	1	,280		
Likelihood Ratio	2,084	1	,149		
Fisher's Exact Test				,200	,140
Linear-by-Linear Association	1,953	1	,162		
N of Valid Cases	56				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan (Pendidikan rendah / pendidikan tinggi)	2,739	,653	11,496
For cohort ASI = Non eksklusif	1,435	,932	2,210
For cohort ASI = eksklusif	,524	,187	1,464
N of Valid Cases	56		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan * ASI	56	100,0%	0	0,0%	56	100,0%

Pekerjaan * ASI Crosstabulation

		ASI		Total	
		Non eksklusif	eksklusif		
Pekerjaan	tidak bekerja	Count	26	18	44
		% within Pekerjaan	59,1%	40,9%	100,0%
	Bekerja	Count	6	6	12
		% within Pekerjaan	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Count	32	24	56
		% within Pekerjaan	57,1%	42,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,318 ^a	1	,573		
Continuity Correction ^b	,055	1	,814		
Likelihood Ratio	,316	1	,574		
Fisher's Exact Test				,744	,404
Linear-by-Linear Association	,313	1	,576		
N of Valid Cases	56				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan (tidak bekerja / bekerja)	1,444	,401	5,202
For cohort ASI = Non eksklusif	1,182	,638	2,190
For cohort ASI = eksklusif	,818	,420	1,596
N of Valid Cases	56		

Crosstabb

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
usia * ASI	56	100,0%	0	0,0%	56	100,0%

usia * ASI Crosstabulation

		ASI		Total	
		Non eksklusif	eksklusif		
usia	< 20 > 35 tahun	Count	12	2	14
		% within usia	85,7%	14,3%	100,0%
	20-35 tahun	Count	20	22	42
		% within usia	47,6%	52,4%	100,0%
Total		Count	32	24	56
		% within usia	57,1%	42,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,222 ^a	1	,013		
Continuity Correction ^b	4,764	1	,029		
Likelihood Ratio	6,873	1	,009		
Fisher's Exact Test				,015	,012
Linear-by-Linear Association	6,111	1	,013		
N of Valid Cases	56				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for usia (< 20 > 35 tahun / 20-35 tahun)	6,600	1,313	33,177
For cohort ASI = Non eksklusif	1,800	1,228	2,639
For cohort ASI = eksklusif	,273	,073	1,016
N of Valid Cases	56		

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Included in Analysis		56	100,0
Selected Cases	Missing Cases	0	,0
	Total	56	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		56	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

	Observed	Predicted			
		ASI		Percentage Correct	
		Non eksklusif	eksklusif		
Step 0	ASI	Non eksklusif	32	0	100,0
		Eksklusif	24	0	,0
		Overall Percentage			57,1

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	-,288	,270	1,135	1	,287	,750

	Score	df	Sig.	
Step 0 Variables	Pengetahuan	17,212	1	,000
	Sikap	19,438	1	,000
	Pendidikan	1,989	1	,158
	Pekerjaan	,318	1	,573
	Usia	6,222	1	,013
	Overall Statistics	28,413	5	,000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step	37,332	5	,000
Step 1 Block	37,332	5	,000
Model	37,332	5	,000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	39,154 ^a	,487	,653

Classification Table^a

	Observed	Predicted		
		ASI		Percentage Correct
		Non eksklusif	eksklusif	
Step 1	ASI Non eksklusif	29	3	90,6
	ASI Eksklusif	4	20	83,3
Overall Percentage				87,5

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
							Pengetahuan	1,749
Sikap	2,115	,924	5,234	1	,022	8,286	1,354	50,712
Pendidikan	,291	1,101	,070	1	,791	1,338	,155	11,576
Pekerjaan	-,958	1,088	,775	1	,379	,384	,046	3,236
usia	3,613	1,425	6,432	1	,011	37,083	2,273	605,104
Constant	-5,919	1,743	11,537	1	,001	,003		

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a								
Pengetahuan	1,543	,585	6,947	1	,008	4,676	1,485	14,725
Sikap	2,107	,904	5,433	1	,020	8,224	1,398	48,368
usia	3,565	1,274	7,824	1	,005	35,323	2,906	429,332
Constant	-5,733	1,566	13,406	1	,000	,003		









