GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SADABUAN KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

SKRIPSI

OLEH :

KHAIRANI DALIMUNTHE
21060040

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

2025

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SADABUAN KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

OLEH :

KHAIRANI DALIMUNTHE
21060040

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024
Nama Mahasiswa	:	Khairani Dalimunthe
NIM	:	21060040
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 06 Maret 2025.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb	Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb
NUPTK. 9555769670230222	NUPTK. 1052774675230233

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	**Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan**
Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb	Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 1854767668230292	NUPTK. 8350765666230243

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Khairani Dalimunthe
NIM	: 21060040
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 06 Maret 2025
Pembuat Pernyataan

Khairani Dalimunthe
NIM. 21060040

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Khairani Dalimunthe

Tempat/Tanggal Lahir : Bekasi/ 30 April 2003

Alamat : Desa Tahalak, Kab.Tapanuli Selatan

No. Telp/HP 081262885120

Email : khairanidalimunthe3004@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200108/ 12 Padangsidimpuan : lulus tahun 2015
2. SMP Negei 1 Padangsidimpuan : lulus tahun 2018
3. SMA Negeri 7 Padangsidimpuan : lulus tahun 2021

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 20 Februari 2025
Khairani Dalimunthe
Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

ABSTRAK

Memiliki kandungan dan manfaat yang sangat banyak serta merupakan kebutuhan pertama bayi menjadikan ASI Eksklusif menjadi sumber gizi terbaik untuk bayi. ASI merupakan cairan hasil sekresi dari kelenjar payudara ibu. Sedangkan ASI Eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan apapun. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *deskriptif*. Populasi dalam studi ini mencakup semua ibu yang mempunyai bai 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan pada Januari 2025, dengan jumlah total 411 orang, yang dipilih menggunakan metode *random sampling* sebanyak 80 orang. Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat. Hasil analisis menunjukkan, mayoritas pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif adalah cukup sebanyak 30 orang (37,5%), dan mayoritas sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif adalah positif sebanyak 52 orang (65,0%). Oleh karena itu, disarankan agar ibu menambah pengetahuan mereka tentang ASI Eksklusif melalui penyuluhan dari tenaga kesehatan atau sumber informasi lainnya, sehingga pemahaman mereka tentang ASI Eksklusif dapat meningkat.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Ibu, Pemberian ASI Eksklusif
Daftar Pustaka : 50 (20162024)

MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY

Research Report, February 2025
Khairani Dalimunthe

An Overview of Mothers' Knowledge and Attitudes Regarding Exclusive Breastfeeding in the Work Area of the Sadabuan Public Health Center, Padangsidimpuan City in 2024

ABSTRACT

Breast milk has a lot of content and benefits and is the first need of babies, making Exclusive Breast Milk the best source of nutrition for babies. Breast milk is a fluid secreted from the mother's mammary glands. While Exclusive Breast Milk is the provision of breast milk for 6 months without any additional ingredients. This study aims to determine the knowledge and attitudes of mothers regarding the provision of Exclusive Breast Milk in the Work Area of the Sadabuan Public Health Center, Padangsidimpuan City in 2024. The type of research used is quantitative with a descriptive approach. The population in this study included all mothers who had 0-6 months of age in the Sadabuan Public Health Center Working Area, Padangsidimpuan City in January 2025, with a total of 411 people, selected using a random sampling method of 80 people. The analysis used was univariate analysis. The results of the analysis showed that the majority of mothers' knowledge about exclusive breastfeeding was sufficient, as many as 30 people (37.5%), and the majority of mothers' attitudes about exclusive breastfeeding were positive, as many as 52 people (65.0%). Therefore, it is recommended that mothers increase their knowledge about exclusive breastfeeding through counseling from health workers or other sources of information, so that their understanding of exclusive breastfeeding can increase.

Keywords : Knowledge, Attitude, Mother, Exclusive Breastfeeding
Bibliography : 50 (2016-2024)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul "Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepda yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
5. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Giopani Simbolon, SKM, MKM selaku Kepala Puskesmas tempat penelitian.

7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
8. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidimpuan, 04 Maret 2025

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN ..... **i**
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **ii**
DAFTAR RIWAT HIDUP ..... **iii**
ABSTRAK ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI…. ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 6
1.4.1 Manfaat Praktis 6
1.4.2 Manfaat Teoritis 6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Konsep ASI Eksklusif 7
2.1.1 Definisi ASI Eksklusif 7
2.1.2 Fisiologi Laktasi 7
2.1.3 Jenis-Jenis ASI 8
2.1.4 Kandungan ASI 8
2.1.5 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif 11
2.1.6 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif 13
2.1.7 Dampak Tidak Memberikan ASI Eksklusif 14
2.1.8 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif 15
2.2 Konsep Pengetahuan 18
2.2.1 Definisi Pengetahaun 18
2.2.2 Cara Memperoleh Pengetahuan 18
2.2.3 Tingkat Pengetahaun 20
2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan 21
2.2.5 Pengukuran Pengetahaun 23
2.3 Konsep Sikap 23
2.3.1 Definisi Sikap 23
2.3.2 Komponen Sikap 23
2.3.3 Tingkat Pengetahaun 20
2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Sikap 24
2.3.5 Tahapan Sikap 25

2.3.6 Pengukuran Sikap 25
2.4 Kerangka Konsep 26

BAB 3 METODE PENELITIAN..... 28
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 28
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 28
3.2.1 Lokasi Penelitian..... 28
3.2.2 Waktu Penelitian..... 28
3.3 Populasi dan Sampel..... 29
3.3.1 Populasi 29
3.3.2 Sampel..... 29
3.4 Etika Penelitian 30
3.5 Defenisi Operasional 31
3.6 Instrumen Penelitian 31
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 32
3.8 Pengolahan dan Analisa Data..... 33

BAB 4 HASIL PENELITIAN..... 35
4.1 Karakteristik Responden..... 35
4.2 Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif..... 36
4.3 Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif..... 36

BAB 5 PEMBAHASAN 37
5.1 Karakteristik Responden..... 37
5.2 Gambaran Pengetahaun Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif 41
5.3 Gambaran Sikap bu Tentang Pemberian ASI Eksklusif..... 44

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 47
6.1 Kesimpulan 47
6.2 Saran 47

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 3.1	Waktu Penelitian ……..…	28
Tabel 3.2	Defenisi Operasional……	31
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024……..….	35
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024……...……..	36
Table 4.3	Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024……..…	36

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian..... 27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survey dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Persetujuan Menjadi Responden *(informed consent)*
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Data
Lampiran 9	Hasil Output SPSS
Lampiran 10	Lembar Konsultasi
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	**Nama**
ASI	*Air Susu Ibu*
BAB	*Buang Air Besar*
BAK	*Buang Air Kecil*
BPS	*Badan Pusat Statistik*
HPK	*Hari Pertama Kelahiran*
KMS	*Kartu Menuju Sehat*
Niasin	Asam Nikotinat
PMB	*Praktek Mandiri Bidan*
SDG's	*Sustainable Development Doals*
SSGI	*Survei Status Gizi Indonesia*
WHO	*World Health Organization*
Zn	*Seng*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemenuhan kebutuhan gizi bayi 0-6 bulan mutlak diperoleh melalui Air Susu Ibu (ASI) bagi bayi dengan ASI Eksklusif. Pemberian ASI salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi anak dalam 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK). Gizi kurang pada usia kurang dari 2 tahun akan berdampak terhadap penurunan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kecerdasan, dan produktivitas, dampak ini sebagian besar tidak dapat diperbaiki (Feryani dan Nursaidah, 2018).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Melanjutkan pemberian ASI Eksklusif tanpa makanan lain selama enam bulan pertama meningkatkan perkembangan sensorik dan kognitif serta melindungi bayi dari penyakit menular dan kronis. Secara global, bayi tidak disusui memiliki kemungkinan 14 kali lebih besar meninggal sebelum ulang tahun pertama, dibandingkan dengan bayi yang secara Ekslusif selama enam bulan pertama. (WHO, 2024).

Secara global, 48% bayi berusia 0-5 bulan disusui secara Eksklusif kemudian kurang dari setengah dari semua bayi baru lahir 46% disusui dalam waktu satu jam setelah lahir. Hal tersebut belum sesuai dengan target WHO tahun 2025 yaitu minimal 50%. Asia Selatan memiliki prevalensi ASI Eksklusif sebesar 60%. Sebaliknya, 26% di Amerika Utara bayi disusui secara Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif yang benar dapat mencegah anak mengalami gizi kurang, buruk dan tumbuh pendek (*stunting*) (WHO, 2023).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, cakupan bayi berusia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif tahun 2023 yaitu sebesar 63,9%. Capaian tersebut telah mencapai target program tahun 2023 yaitu 50%. Persentase cakupan pemberian ASI Eksklusif tertinggi pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (81,1%), sedangkan persentase terendah di Provinsi Papua Barat (10,9%). Provinsi Sumatera Utara, capaian ASI Ekslusif tahun 2023 sebesar 41,8% (Kemenkes RI, 2023).

Hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, proporsi ASI Eksklusif 6 bulan (usia 6-23 bulan) di Indonesia tahun 2023 sebesar 55,5%, sedangkan proporsi ASI Eksklusif pada usia 0-5 bulan sebesar 68,6%. Provinsi Sumatera Utara proporsi ASI Eksklusif 6 bulan (usia 6-23 bulan) tahun 2023 sebesar 43,9%, sedangkan proporsi ASI Eksklusif pada usia 0-5 bulan sebesar 61,8% (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, capaian ASI Eksklusif tahun 2023 sebesar 37,79%. Data capaian tertinggi cakupan pemberian ASI Ekslusif di Kota Padangsidimpuan tahun 2022 sebesar 48,99% Puskesmas WEK I dan terendah Puskesmas Sadabuan sebesar 21,75%. Kemudian pada tahun 2023 capaian tertinggi Puskesmas Sidangkal sebesar 49,21% dan terendah Puskesmas Sadabuan sebesar 14,31% (Dinkes Kota Padangsidimpuan, 2023).

Dampak tidak diberikan ASI secara Eksklusif adalah yaitu meningkatkan 173 risiko kekurangan gizi yang akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi, daya tahan tubuh bayi yang rentang terhadap penyakit seperti bakteri penyebab diare dan melonggarkan ikatan emosional anak dan ibu. Bayi tidak diberikan ASI Eksklusif, memiliki risiko kematian lebih besar karena terjadinya malnutrisi (Dania dan Fitriyani, 2020).

Akibat bayi sampai kekurangan ASI Eksklusif, akan terlihat lemas, rewel,, penurunan berat badan, jarang buang air kecil sehingga urin berwarna gelap, bibir dan mata bayi kering dan sering menyusu namun tidak puas. Bahkan mungkin akan enggan untuk bermain karena mengalami dehidrasi. Bayi memiliki risiko yang cukup besar untuk terkena dehidrasi sebab ukuran perutnya masih sangat kecil (Mubarokah, 2019).

Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif antara lain pengetahuan ibu, usia ibu, status gizi ibu, paritas, maupun kondisi psikologi ibu. Dan faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif antara lain status ekonomi, lingkungan, masalah laktasi, dukungan keluarga terutama suami, dan sosial budaya yang ada di masyarakat (Kebo dkk, 2022).

Faktor yang mempengaruhi ketidak berhasilan ASI Eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, sikap, pendidikan, sosial budaya, pekerjaan, dan kemampuan ibu untuk menyusui. Pengetahuan ibu merupakan faktor yang penting untuk mendukung keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai nilai yang diperkenalkan (Inayah dkk, 2019).

Pada kenyataannya, pengetahuan masyarakat tentang ASI Eksklusif masih sangat kurang, misalnya pada masyarakat desa. Ibu sering kali memberikan makanan padat kepada bayi yang baru berumur beberapa hari atau beberapa minggu seperti memberikan nasi yang dihaluskan atau pisang. Kadang-kadang ibu

mengatakan air susunya tidak keluar atau keluarnya hanya sedikit pada hari-hari pertama kelahiran bayinya, kemudian membuang ASI nya dan menggantikan ASI dengan madu, gula, mentega, air atau makanan lain (Muchtadi, 2018).

Perilaku yang terbentuk dengan pengetahuan yang baik akan lebih bersikap positif dibanding perilaku yang kurang didasari oleh pengetahuan. Sikap baik yang dimiliki oleh seorang ibu post partum dalam pemberian ASI yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi hendaknya diterapkan dalam perilaku sehingga diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak terutama dalam menurunkan angka kematian bayi (Ripandi dan Farit, 2021).

Hasil penelitian Simbolon (2022) menunjukkan bahwa paling banyak berpengetahuan baik, yaitu sebanyak 22 responden (73,3%). Tingkat peingeitahuan ibu meirupakan faktor preidisposisi yang beirpeingaruh positif teirhadap keibeirhasilan ASI Eksklusif. Proseis peimbeirian ASI akan optimal apabila peingeitahuan ibu baik. Tingkat peineigtahuan ibu dipeingaruhi oleih peindidikan dan faktor usia, proseis peimbeirian ASI akan optimal apabila peingeitahuan ibu baik.

Hasil penelitian Perwiraaningrum dan Muhimmah (2023) menunjukkan sebanyak 30 responden memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI Eksklusif (65%). Sebagian besar sikap ibu yang melakukan ASI Eksklusif masuk pada kategori positif, hal tersebut dikarenakan pengalaman menyusui sebelumnya akan menjadi pengalaman baik sehingga ibu akan mengulanginya kembali. Ibu dengan sikap positif juga menyatakan bahwa mereka menyusui dengan perasaan senang dan menganggap ASI lebih praktis dibandingkan susu formula.

Upaya untuk mengatasi masalah pemberian ASI Eksklusif adalah bahwa bayi hanya boleh disusui ASI selama tidak kurang dari setengah tahun, dan menyusui

harus dilanjutkan sampai bayi berusia dua tahun. Ibu nifas harus mulai menyusui pada jam-jam pertama kehidupan, bayi harus mendapatkan ASI tanpa makanan atau minuman tambahan, termasuk air, menyusui atas permintaan atau sesering yang dibutuhkan bayi dan tidak menggunakan botol atau dot (WHO, 2022).

Berdasarkan survey awal dilakukan bulan Oktober 2024 pada 10 ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan, didapatkan 7 orang ibu yang mempunyai bayi 2 orang menyatakan memberi Asi setelah hari kedua siap bayi lahir dan bersalin di Bidan swasta, 3 orang mengatakan bayinya sejak lahir diberi susu formula dan pertama kali diberi ASI bayinya kesulita untuk menghisap, 3 orang ibu mengatakan memberikan ASI kepada bayi hanya malam saja karena setelah 2 minggu melahirkan ibu harus bekerja. Sedangkan 3 orang ibu lainnya memberikan bayi ASI Eksklusif sampai berumur 6 bulan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran karakteristik ibu berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.
b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.
c. Mengetahui gambaran sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif.

b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif.

c. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi bahan informasi dan evaluasi bagi Puskesmas, sehingga dapat meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di wilayah kerjanya dengan memberikan informasi kepada ibu tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Mengembangkan ilmu kebidanan dan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep ASI Eksklusif

2.1.1 Definisi ASI Eksklusif

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Eksklusif adalah terpisah dari yang lain, atau disebut khusus. Menurut pengertian lainnya, ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. Pemberian ASI ini dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan (Haryono dan Setianingsih, 2019).

Maryunani (2018), ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain.

2.1.2 Fisiologi Laktasi

Menyusui merupakan proses kompleks, ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormone dan reflex ketika bayi mulai mengisap ASI. *Reflek prolaktin* yang dirangsang oleh *hormone prolaktin* yang dihasilkan oleh kelenjar *hipofise anterior* dan reflek pengeluaran ASI akan dikeluarkan oleh l*aktifer*us. *Hormone oksitosin* diproduksi oleh bagian belakang kelenjar *hipofisi*s. Hormone tersebut dihasilkan bila ujung saraf disekitar payudara dirangsang oleh isapan bayi.

Jika reflek oksitosin tidak bekerja dengan baik atau tidak mengalir keluar, maka bayi mengalami kesulitan untuk mendapatkan ASI. Efek oksitosin lainnya adalah menyebabkan uterus berkontraksi setelah melahirkan, sehingga dapat membantu mengurangi perdarahan (Haryono dan Setianingsih, 2019).

2.1.3 Jenis-jenis ASI

Menurut Astutik (2017) jenis-jenis ASI antara lain :

a. Foremilk

Foremilk adalah ASI yang encer yang di produksi pada awal proses menyusui dengan kadar air yang tinggi dan mengandung banyak protein, laktosa, serta nutrisi lainnya tetapi rendah lemak. *Foremilk* disimpan pada saluran pemyimpanan dan keluar pada awal menyusui. *Foremilk* merupakan ASI yang keluar pada lima menit pertama. ASI ini lebih encer dibandingkan *hindmilk*, dihasilkan sangat banyak, dan cocok untuk menghilangkan rasa haus bayi.

b. Hindmilk

Hindmilk adalah ASI yang mengandung tinggi lemak yang memberikan banyak zat tenaga / energi dan diproduksi menjelang akhir proses menyusui. *Hindmilk* keluar setelah *foremilk* habis saat menyusui hampir selesai, sehingga bisa dianalogikan seperti hidangan utama setelah hidangan pembuka. Jenis air susu ini sangat kaya, kental, dan penuh lemak dan vitamin. *Hindmilk* mengandung lemak 4-5 kali dibanding *foremilk*. Bayi memerlukan *foremil*k dan *hindmilk* (Astutik, 2017).

2.1.4 Kandungan ASI

ASI merupakan cairan nutrisi yang unik, spesifik, dan kompleks dengan komponen imunologis dan komponen pemacu pertumbuhan. ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu mendapat tambahan air walaupun berada di tempat sushu udara panas.

Meurut Haryono dan Setianingsih (2019) berbagai komponen yang terkandung dalam ASI anatara lain:

a. Protein

Kadar protein didalam ASI tidak terlalu tinggi namun mempunyai peranan yang sangat penting. Di dalam ASI protein berada dalam bentuk senyawa-senyawa sederhana, berupa asam amino. Protein adalah bahan baku untuk tumbuh, kualitas protein sangat penting selama tahun pertama kehidupan bayi, karena pada saat ini pertumbuhan bayi paling cepat. Air susu ibu mengandung protein khusus yang dirancang untuk pertumbuhan bayi. ASI mengandung total protein lebih rendah tetapi lebih banyak protein yang halus, lembut dan mudah dicerna. Komposisi inilah yang membentuk gumpalan lebih lunak yang mudah dicerna dan diserap oleh bayi.

Protein ASI disusun terbesar ole *laktalbumin, laktalglobulin, lactoferrin,* dsb yang digunakan untuk pembuatan enzim anti bakteri. Rasio protein ASI adalah 60:40 sedangkan rasio protein susu sapi hanya 20 : 80. ASI mengandung asam amino essential taurin yang tinggi, kadar metiolin, tirosin, dan fenilalanin ASI lebih rendah dari susu sapi akan tetapi kadar sistin jauh lebih tinggi. Kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein.

b. Lemak

Lemak ASI adalah komponen yang dapat berubah-ubah kadarnya kadar lemak bervariasi disesuaikan dengan kebutuhan kalori untuk bayi yang sedang tumbuh. Merupakan sumber kalori (energi) utama yang terkandung di dalam ASI. Meskipun kadarnya di dalam ASI cukup tinggi, namun senyawa lemak tersebut mudah diserap oleh saluran pencernaan bayi yang belum berkembang secara sempuurna. Hal ini disebabkan karena lemak didalam ASI merupakan lemak yang

sederhana struktur zatnya (jika dikaji dari sisi ilmu kimia) tidak bercabang-cabang sehingga mudah melewati saluran pencernan bayi yang belum berfungsi secara optimal. ASI yang pertama kali keluar disebut susu mula (f*oremilk*). Cairan ini kira-kira mengandung 1-2% lemak dan tampak encer. ASI berikutnya disebut susu belakang (*hindmilk*) yang mengandung lemak paling sedikit tiga seperempatkali lebih banyak dari susu formula. Cairan ini memberikan hampir seluruh energi.

c. Karbohidrat

Laktosa merupakan komponen utama karbohidrat dalam ASI. Kandungan laktosa dalam ASI lebih banyak dibandingkan dengan susu sapi. Laktosa ini jika telah berada di dalam saluran pencernaa bayi akan dihidrolisis menjadi zat-zat yang lebih sederhana yaitu glukosa dan galaktosa). Kedua zat inilah yang nanti akan diserap oleh usus bayi, dan sebagai zat penghasil energi tinggi. Selain merupakan sumber energi yang mudah dicerna, beberapa laktosa diubah menjadi asam laktat, asam ini membantu mencegah pertumbuhan bakteri yang tidak diinginkan dan membantu dalam penyerapan kalsium dan mineral lainnya.

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap, Walaupun kadarnya relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Kadar kalsium, natrium, kalium, fosfor, dan klorida yang lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi. Kandungan mineral pada susu sapi memang cukup tinggi, tetapi hal tersebut justru berbahaya karena apabila sebagian besar tidak dapat diserap maka akan memperberat kerja usus bayi dan akan mengganggu sistem keseimbangan dalam pencernaan. Jenis mineral essensial (vital) lain yang terkandung di dalam ASI, yaitu senyawa seng (Zn). Senyawa ini dibutuhkan oleh tubuh bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan pada proses-proses metabolisme didalam tubuh.mineral seng juga

berperan dalam pembentukan antibodi, sehingga meningkatka imunitas tubuh bayi dari penyakit-penyakit tertentu.

e. Vitamin

Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap. Vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B kurang. Selain itu vitamin yang terkandung di dalam ASI meliputi Vitamin E, vitamin K, karoten, biotin kolin, asam folat, inositol, asam nikotinat (niasin), asam pathotenat, prodoksin (Vitamin B3), riboflavin (vitamin B2), thiamin (vitamin B1) dan sianokobalamin (vitamin B12) (Haryono dan Setianingsih, 2019).

2.1.5 Manfaat Pemberian ASI Ekslusif

ASI memberi banyak manfaat tidak hanya untuk kehidupan bayi saja, akan tetapi pemberian ASI akan memberi dampak positif bagi ibu dan keluarga. Manfaat ASI adalah sebagai berikut (Rusli, 2018) :

a. Manfaat ASI Ekslusif bagi bayi

1) ASI merupakan makanan utama bagi bayi yang berusia 0-6 bulan karena komposisi ASI mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi yang masih rentan.
2) ASI mencegah terjadinya kekurangan gizi (marasmus), dan kelebihan gizi (obesitas) pada bayi.
3) ASI mengandung zat-zat immunologi yang menghambat perkembangan bakteri, virus, dan parasit yang berbahaya.
4) ASI mencegah terjadinya infeksi pada saluran cerna seperti diare.
5) ASI mengandung zat yang mampu mendorong pertumbuhan terhadap proliferasi dan diferensisasi dari epitel sel usus bayi baru lahir.
6) ASI memiliki kandungan omega-3 yang sangat dibutuhkan untk perkembangan otak dan retina.

7) ASI menurunkan resiko bayi untuk terserang penyakit jantung karena kandungan rantai asam lemak tak jenuh yang mencegah terjadinya pengerasan arteri. Selain itu ASI mengandung beberapa hormon yaitu adiponectin dan leptin yang mampu mengurangi resiko bayi terkena serangan jantung.
8) ASI ekslusif meningkatkan hubungan antara ibu dengan anak, adanya kontak mata, badan serta suara ibu akan meningkatkan rasa aman, nyama, dan terlindungi bagi bayi.

b. Manfaat ASI Bagi Ibu

1) Membantu mempercepat proses pemulihan rahim ke bentuk semula (involusi uteri) serta mengurangi resiko perdarahan setelah persalinan.
2) Membantu mnengurangi lemak disekitur pinggul dan paha selama masa kehamilan akan berpindah kedalam ASI sehingga ibu akan lebih cepat langsing kembali.
3) Mengurangi resiko kanker rahim dan payudara dibandingkan ibu yang tidak menyusui.
4) Risiko osteoporosis dapat dipastikan lebih kecil bagi wanita yang telah hamil dan menyusui bayinya. Selama hamil dan menyusui akan terjadi proses pengeroposan tulang, namun tulang akan cepat pulih kembali bahkan akan lebih baik dari kondisi tulang semula karena absorpsi kalsium, kadar hormon paratiroid, dan kalsitriol serum meningkat dalam jumlah besar.
5) ASI lebih murah dan ekonomis dibandingkan dengan susu formula.
6) ASI lebih steril dibadingkan dengan susu formula yang terjangkit kuman dari luar.
7) Ibu yang menyusui akan memiliki hubungan emosional yang lebih kuat dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui bayinya.

8) ASI merupakan kontrasepsi alami yang dapat menunda kehamilan ibu.

c. Manfaat ASI bagi Keluarga dan Masyarakat (Lingkungan)

Menyusui juga tidak hanya memberikan keuntungan bagi ibu dan bayi saja namun juga bagi keluarga dan lingkungan disekitar ibu dan bayi. Berikut keuntungan ASI bagi keluarga dan lingkungan diantaranya :

1) Mengurangi kemiskinan dan kelaparan karena ASI sangat ekonomis tidak seperti susu formula yang membutuhkan biaya tinggi untuk membeliny. Tidak perlu uang untuk membeli susu formula, botol susu, minyak atau merebus air, susu ataupun peralatan.
2) Mengurangi anggaran biaya perawatan baik anggaran rumah tangga atau anggaran perusahaan tempat ibu / ayah bekerja. Menghemat waktu keluarga apabila bayi selalu sehat.
3) Lebih praktis bila berpergian tidak perlu membawa botol, susu, air panas, dan lain-lain.
4) Mengurangi penggunaan energi (yang diperlukan untuk memproduksi susu formula di pabrik) dan tidak membahayakan lingkungan (tidak ada sampah kemasan plastik) (Rusli, 2018).

2.1.6 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

a. Kenaikan berat badan bayi, panjang tubuh, lingkar kepala selalu menunjukkan perkembangan sesuai usia bayi.

Petugas kesehatan dapat memeriksa berat badan bayi, panjang tubuh, Timbang bayi dan lihat pada status atau kartu menuju sehat (KMS) bayi berat badan sebelumnya. Bila kenaikan berat badan bayi cukup, maka bayi mendapatkan

cukup ASI. Bila tidak ada catatan sebelumnya dan tidak dapat mengetahui kenaikannya, segera timbang dan kembali lagi setelah satu minggu.

b. Sistem ekskresi lancar

Bayi mengompol atau buang air kecil (BAK) minimal 6 kali setiap hari, dan membuang air besar (BAB) sekitar 1-3 kali selama sehari semalam, warna air besar bayi kuning dan tampak seperti biji.

c. Bayi menyusui efektif

Bayi tumbuh sehat sesuai usianya dan tampak bahagia. Bayi menyusu paling sedikit 8 kali dalam 24 jam. Bayi nampak puas dengan saat-saat lapar, tenang, dan mengantuk.

d. Kepuasan ibu

Payudara ibu terasa kosong dan lunak setelah menyusui. Ibu dapat merasakan turunnya ASI ketika bayi pertama kali menyusu, dan dapat mendengar bunyi menelan ketika bayi menelan ASI (Soetjiningsih, 2017).

2.1.7 Dampak Tidak Memberikan ASI Eksklusif

Kegagalan dalam proses pemberian ASI sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu ataupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak tau masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap masalah pada anak saja. Dampak tidak memberikan ASI Eksklusif berpengaruh pada perkembangan fisik maupun psikis (Nirwana, 2020). Berikut beberapa dampak yang dapat ditimbulkan jika memberikan ASI Eksklusif pada bayi adalah:

a. Kedekatan ibu dan anak kurang secara psikologis

b. Perkembangan rahang dan gigi kurang baik

c. Daya tahan tubuh tidak optimal

d. Mudah terkena alergi dan timbul ruam

e. Perkembangan otak kurang

f. Resiko keracunan

g. Bayi beresiko mengalami obesitas/kegemukan

h. Produksi ASI dapat berkurang

i. Persentasi keberhasilan KB alami menurun

j. Bayi beresiko tidak mendapatkan nutrisi optimal seperti ASI (Nirwana, 2020).

2.1.8 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Ekslusif

a. Pendidikan

Pendidikan yang membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman dan untuk mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinanan untuk melakukan perilaku tertentu. Pendidikan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga promosi dan informasi mengenai ASI Eksklusif dengan mudah dapat diterima dan dilaksanakan (Notoatmodjo, 2017).

Hasil penelitian Karnita (2017) menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar peluang bayi untuk diberikan ASI Eksklusif. Anak dari ibu yang menyelesaikan pendidikan dasar mempunyai dua kali peluang untuk diberikan ASI Eksklusif oleh ibunya dibanding bayi dari ibu yang tidak dapat menyelesaikan pendidikan dasar.

b. Pekerjaan ibu

Ibu bekerja adalah apabila ibu beraktivitas keluar rumah ataupun di dalam rumah untuk mendapatkan uang kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Pekerjaan memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena untuk sementara

waktu ibu tidak berada dekat dengan ananknya. Ibu bekerja cenderung lebih cepat memberikan MP-ASI kepada bayinya (Prawirohardjo, 2018). Hasil penelitian Nelly (2017) menyatakan terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif. Secara eksklusif mayoritas karena ASI tidak cukup, ibu sibuk bekerja sehingga bayi gagal untuk menyusui.

c. Paritas atau pengalaman

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seornag perempuan. Paritas akan memberikan pengalaman pada ibu dalam memberikan ASI Ekslusif pada bayi. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara (Prawirohardjo, 2018). Hasil penelitian Purnamasari dan Rima (2020) semakin banyak pengalaman maka diharapkan akan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang individu, sehingga akan terbentuk suatu perilaku yang bersifat lebih langgeng.

d. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu. Pengetahuan memiliki empat macam tingkatan, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas. Semakin baik pengetahuan tentang pemberian ASI Ekslusif, makan semakin baik ibu menyikapi perilaku pemberian ASI Ekslusif pada bayinya (Notoatmodjo, 2017).

e. Keyakinan/ kepercayaan

Adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya. Salah satu adat budaya yang masih banyak dilakukan di masyarakat yaitu adat selapanan, dimana bayi diberi sesuap bubur dengan alasan untuk melatih alat pencernaan bayi. Hasil penelitian Setyaningsih dan Farrapi (2018) menjelaskan keyakinan/kepercayaan merupakan variabel yang mempengaruhi tindakan pemberian ASI Eksklusif. Sejak seorang wanita memasuki kehidupan berkeluarga, padanya harus sudah tertanam suatu keyakinan "Saya Harus Menyusui Bayi Saya Karena Menyusui adalah Realisasi dari Tugas yang Wajar dan Mulia Seorang Ibu".

f. Sikap

Dengan banyak informasi yang diperoleh ibu maka pengetahuan ibu akan lebih baik sehingga akan mempunyai persepsi tentang kelebihan pemberian asi ekslusif dibanding degan pemberian makanan lain termasuk susu formula. Ibu akan mengambil sikap atau pendapat bahwa asi ekslusif lebih baik diberikan kepada bayi. Dengan sikap yang baik dapat memberikan keyakinan kepada ibu bahwa memang ASI Eksklusif adalah makanan yang terbaik untuk bayi, sehingga ibu berniat akan memberikan asi ekslusif pada bayinya secara nyata dalam bentuk praktek pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan seperti yang dianjurkan oleh WHO (Rahman, 2017).

g. Dukungan sarana dan tenaga kesehatan

Dukungan teman atau kelompok yang dimiliki merupakan faktor lingkungan selain keluarga. Teman sesama menyusui atau kelompok menyusui memiliki peran yaitu dapat memperkuat ibu untk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Lingkungan sosial dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku.

Hasil penelitian Rahayu (2020) pada variabel dukungan keluarga (dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional), variabel yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif (Rahayu, 2020).

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Defenisi Pengetahuan

Ilmu pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang sifatnya umum atau menyeluruh, memiliki metode yang logis dan terurai secara sistematis. Sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan penyelidikan yang dilakukan secara terencana, penuh kehati-hatian dan teratur terhadap suatu objek atau subyek tertentu untuk memperoleh bukti, jawaban atau pengetahuan. Pada dasarnya ilmu pengetahuan tidak dapat dipisahkan dengan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

Penelitian yang baik didasari dengan ilmu pengetahuan, begitu pula sebaliknya. Dengan penelitian maka ilmu pengetahuan dapat dikembangkan. Ilmu pengetahuan akan selalu berkembang karena manusia memilikikemampuan untuk berfikir dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Tetapi, keingintahuan yang kompleks memerlukan suatu cara yang sistematis sehingga diperoleh suatu pengetahuan. Kegiatan penyelidikan secara sistematis tersebut yang dinamakan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

2.2.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) mengutarakan empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

a. Metode keteguhan (*Method of tenacity*), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.

b. Metode otoritas (*Method of authority*), yaitu merujuk pada pernyataan para ahli atau yang memiliki otoritas.
c. Metode Intuisi (*Method of intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.
d. Metode Ilmiah (*Method of science)*, yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama.

Sedangkan Notoatmodjo (2017) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk meperoleh pengetahuan yaitu:

1. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (trial and error), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

2. Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

Peneliti dalam melaksanakan penelitiannya harus menjujung tinggi etika dan moral dan mengedepankan kejujuran. Hasil penelitian harus dilaporkan apa adanya, tidak boleh memutarbalikkan fakta penelitian agar sesuai keinginan atau merekayasa hasil uji statistik sesuai dengan keinginan atau kepentingan tertentu. Selain menjunjung etika dan moral, seorang peneliti harus memahami landasan ilmu, yaitu pondasi atau dasar tempat berpijaknya keilmuan.

Tiga landasan ilmu filsafat tersebut merupakan masalah yang paling fundamental dalam kehidupan karena memberikan sebuah kerangka berpikir yang sangat sistematis. Ketiganya merupakan proses berpikir yang diawali dengan pembahasan "Apa itu pengetahuan?", "Bagaimana mendapatkan pengetahuan?", dan "Untuk apa pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari?". Pada dasarnya semua ilmu pengetahuan tidak terlepas dari tiga problem filosofis tersebut (*ontologis, epistemologis dan aksiologis*). Artinya semua ilmu pengetahuan pasti berbicara tentang apa yang menjadi objek kajiannya, bagaimana cara mengetahuinya dan apa manfaatnya buat kehidupan manusia.

2.3.3 Tingkat Pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2017).

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Budiman dan Riyanto (2016) terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan, di antaranya sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik itu secara formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga dimaksudkan sabagai sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku kelompok dan juga upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula informasi yang didapat tentang kesehatan.

b. Informasi/media massa

Dalam kamus *Oxford English Diactonary* makna Informasi adalah "*that of which one is apprised or told: intelligence, news*". Kamus lain juga mengartikan informasi sebagai sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi ialah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran tentang baik atau buruknya sesuatu yang dilakukan itu. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis. Lingkungan ini juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan yang dimaksud adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecaahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia memberi pengaruh terhadap daya tangkap dan pola seseorang. Oleh sebab itu, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.2.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran menggunakan *skala guttman* yang dilakukan untuk memperoleh jawaban yang tegas seperti : “benar”

diberikan nilai 1, “salah” diberikan nilai 0. Pengukuran pengetahuan dengan kriteria (Masturoh dan Nauri, 2018) :

a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
c. Kurang, bila responden menjawab benar <56% dari seluruh pertanyaan.

2.3 Konsep Sikap

2.3.1 Defenisi Sikap

Notoatmodjo (2017) sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.Dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu :

a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend tobehave*)

2.3.2 Komponen Sikap

a. Kesadaran

Dengan adanya kesadaran, maka seseorang akan lebih peka terhadap sesuatu untuk bagaimana menyikapinya.

b. Perasaan

Perasaan adalah segmen emosional atau perasaan dari sebuah sikap, yang menimbulkan hasil akhir perilaku.

c. Perilaku

Merupakan sikap merujik pada suatu maksud untuk berprilaku dalam cara tertentu terhadap sesuatu atau seseorang (Azwar, 2017).

2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Azwar (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap adalah :

a. Pengalaman pribadi.

Pengalaman yang telah didapatkan sebelumnya akan menjadi pembelajaran yang akan membentuk sikap.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting.

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen social yang ikut mempengaruhi sikap kita seseorang yang kita anggap.penting akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

c. Pengaruh budaya.

Kebudayaan mempenyai pengaruh besar terhadap pembentukkan sikap kita terutama kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan.

d. Media massa

Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Kedua lembaga diatasa, mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena budaya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajarannya.

f. Pengaruh faktor emosional

Adalah suatu bentuk sikap merupakan peryataan yang disadari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustsi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.Sikap ini dapat merupakan siakp yang sementara dan segera berlalu begitu frustasi telah hilang.Akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang dapat bertahan lama (Azwar, 2017).

2.3.4 Tahapan Sikap

Dengan kata lain, fungsi sikap merupakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu :

a. Menerima (*receiving*), yaitu sikap dimana seseorang atau subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)
b. Menanggapi (*responding*), yaitu sikap memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi
c. Menghargai (*valuing*), yaitu sikap dimana subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus. Dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi orang lain merespon
d. Bertanggungjawab (*responsible*), yaitu Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi (Azwar, 2017).

2.3.5 Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dengan menggunakan *skala likert* merupakan pengukuran yang dilakukan untuk memperoleh jawaban bertingkat seperti : sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju (Sugiyono, 2017).

Tabel 2.1. Pengukuran Sikap

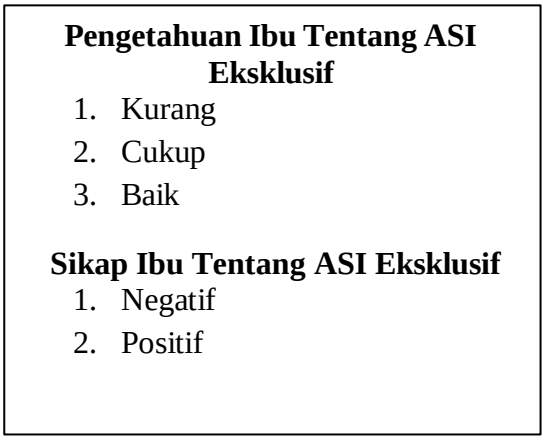
Pertanyaan Positif		
	Bentuk Sikap	Nilai
Sangat Setuju	SS	4
Setuju	S	3
Tidak Setuju	TS	2
Sangat Tidak Setuju	STS	1

Pengukuran sikap diklasifikasikan menjadi 2 kategori, yaitu:

a. Sikap positif, jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar ≥50%.
b. Sikap negatif, jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar <50%.

2.4 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan paritas dengan pemberian ASI Ekslusif Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Desain penelitian ini *deskriptif* menggunakan pendekatan *cross sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 yang diamati pada periode waktu yang sama (Sugiyono, 2017).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan, dengan alasan masih rendahnya capaian ASI Eksklusif dan banyak ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2024 s/d Maret 2025.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Pengajuan Judul	■						
2.	Perumusan Proposal	■	■	■				
3.	Seminar Proposal			■				
4.	Perbaikan Proposal				■	■		
5.	Pelaksanaan Penelitian						■	
6.	Seminar Hasil Skripsi							■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Agustus 2024 sampai dengan Januari 2025 sebanyak 411 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan, dan besar sampel di tentukan dengan rumus slovin (Sugiyono, 2017) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N\,(d)^2}$$

$$n = \frac{411}{1 + 411\,(0{,}1)^2}$$

$$n = \frac{411}{1 + 411 \times 0{,}01}$$

$$n = 80$$

Keterangan

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : nilai presisi atau keyakinan 90% (α 0,1)

Jadi jumlah sampel dalam penelitian seluruhnya 80 orang. Tekhnik pengambilan sampel yaitu *random sampling* atau secara acak sederhana, dimana setiap individu memiliki peluang yang sama untuk dipilih. Biasanya dilakukan

dengan menggunakan metode undian atau tabel angka acak. Sampel menggunakan kriteria inkulusi dan kriteria ekslusi.

Kriteria inklusi penelitian yaitu :

1) Ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan bersedia menjadi responden.
2) Ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dalam keadaan sehat.

3.4 Etika Penelitian

1. *Ethical Clearance*

Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian.

2. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral menganai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Hidayat, 2017).

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif	Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu seorang ibu dan yang terjadi selama pemberian ASI Ekslusif pada bayi 0-6 bulan.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (benar 0-8 soal) 2. Cukup (benar 9 -11 soal) 3. Baik (benar 12-15 soal)
Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif	Sesuatu tindakan ibu dalam pemberian ASI Ekslusif pada bayi 6-12 Sbulan	Kuesioner	Ordinal	1. Negatif (skor 18-35) 2. Positif (skor 36-72)

3.6 Instrumen Penelitian

Lembar kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suprihatin (2018) dan Yusan Oxana (2023). Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, pendidikan, pekerjaan, paritas ibu dan usia bayi.
2. Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif menggunakan lembar kuesioner 15 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden "benar" diberikan nilai 1 dan "salah" diberikan nilai 0.
   a) Pengetahuan kurang, apabila jawaban responden benar persentase < 56%, jika jumlah benar 0-8 soal.
   b) Pengetahuan cukup, apabila jawaban responden benar persentase 56%-75% , yaitu jika jumlah benar 9-11 soal.
   c) Pengetahuan baik, apabila jawaban responden benar persentase 76%-100% , yaitu jika jumlah benar 12-15 soal.

3. Sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif menggunakan lembar kuesioner 18 pertanyaan dengan *skala likert*, yaitu bentuk sikap positif jawaban responden sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2) dan sangat tidak setuju (1).
    a) Sikap negatif, jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar <50% (skor 18-35).
    b) Sikap positif, jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar ≥50% (skor 36-72).

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses mendekati subjek dan mengumpulkan karakteristik yang diperlukan untuk penelitian (Nursalam, 2020). Prosedur pengumpulan data dimulai setelah peneliti mendapatkan izin dari Dekan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan. Setelah izin tersebut, peneliti selanjutnya meminta persetujuan dari Kepala Puskesmas Sadabuan yang berada di Kota Padangsidimpuan.

Proses pengumpulan data dimulai dengan memberikan *informed consent* kepada responden. Pemberian *informed consent* ini ditujukan kepada ibu-ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan. Peneliti kemudian mengatur waktu untuk melakukan kunjungan ke rumah responden dalam rangka pengumpulan data menggunakan kuesioner. Sebelum memulai, peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian serta hak dan kewajiban responden. Selanjutnya, peneliti meminta persetujuan dari responden untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda kesediaan mereka untuk berpartisipasi.

Pada hari pertama, peneliti berhasil menemui enam responden. Di hari kedua, proses yang sama dilanjutkan dan peneliti dapat menjumpai tujuh ibu tambahan. Hal ini berlanjut hingga hari ketiga sampai hari ke-15, sehingga total responden yang berhasil ditemui mencapai 80 orang.

Setelah responden mengisi kuesioner, kuesioner tersebut dikumpulkan dan segera dianalisis oleh peneliti. Semua data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis untuk menghasilkan kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. *Coding*

Coding yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

c. *Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

d. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban maisng-masing pertanyaan.

e. *Tabulating*

Tabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Masturoh dan Nauri, 2018).

3.8.2 Analisa Data

Analisis data secara *univariat* dilakukan untuk mendapatkan distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian diperoleh mengenai karakteristik ibu disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Umur		
20-35 tahun	65	81,3
>35 tahun	15	18,7
Total	**80**	**100**
Pendidikan		
SD	14	17,5
SMP	18	22,5
SMA	31	38,8
Perguruan Tinggi	17	21,2
Total	**80**	**100**
Pekerjaan		
IRT	30	37,5
PNS	9	11,3
Petani	20	25,0
Wiraswasta	21	26,3
Total	**80**	**100**
Paritas		
Primigravida	37	46,3
Multigravida	43	53,7
Total	**80**	**100**
Usia Bayi		
6 bulan	17	21,3
7 bulan	19	23,8
8 bulan	16	20,0
9 bulan	17	21,3
10 bulan	4	5,0
11 bulan	3	3,8
12 bulan	4	5,0
Total	**80**	**100**

Pada tabel 4.1 di atas bahwa umur ibu mayoritas umur 20-35 tahun sebanyak 65 orang (81,3%) dan minoritas umur >35 tahun sebanyak 15 orang

(18,7%). Pendidikan ibu mayoritas pendidikan SMA sebanyak 31 orang (38,8%) dan minoritas SD sebanyak 14 orang (17,5%). Pekerjaan ibu mayoritas pekerjaan IRT sebanyak 30 orang (37,5%) dan minoritas PNS sebanyak 9 orang (11,3%). Paritas ibu mayoritas paritas multigravida sebanyak 43 orang (53,7%) dan minoritas primigravida sebanyak 37 orang (46,3%). Usia bayi mayoritas 7 bulan sebanyak 19 orang (23,8%) dan minoritas usia 11 bulan sebanyak 3 orang (3,8%).

4..2 Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian diperoleh mengenai pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif	n	%
Kurang	28	35,0
Cukup	30	37,5
Baik	22	27,5
Total	**80**	**100**

Dari hasil tabel 4. 2 di atas, bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 30 orang (37,5%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 22 orang (27,5%).

4.3 Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian diperoleh mengenai sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif	n	%
Negatif	28	35,0
Positif	52	65,0
Total	**80**	**100**

Berdasarkan tabel 4. 3 di atas, dapat dilihat bahwa sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif mayoritas sikap positif sebanyak 52 orang (65,0%) dan minoritas sikap negative sebanyak 28 orang (35,0%).

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur

Dalam penelitian ini, karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar umur 20-35 tahun sebanyak 65 orang (81,3%), sementara hanya 15 orang (18,7%) yang berumur lebih dari 35 tahun. Dengan demikian, mayoritas ibu berada dalam kelompok usia produktif.

Menurut teori yang disampaikan oleh Martadi Soebrata dan dikutip oleh Septiani (2017), semakin bertambah usia seseorang, semakin matang dan kuat pula pola pikir serta kemampuannya dalam bekerja. Dalam konteks reproduksi yang sehat, usia yang dianggap aman untuk hamil, melahirkan, dan menyusui adalah antara 20 hingga 35 tahun. Oleh karena itu, usia dalam rentang ini sangat tepat untuk mendukung pemberian ASI Eksklusif (Septiani, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratna (2018), yang menemukan bahwa rata-rata usia ibu adalah 20-35 tahun, yang termasuk dalam kategori Wanita Usia Subur (WUS). Wanita pada usia ini umumnya dianggap cukup matang dan mampu dalam proses melahirkan serta mendukung kebutuhan reproduksi, termasuk memastikan pemberian ASI Eksklusif. Dari sudut pandang kesehatan fisik dan mental, wanita dalam rentang usia ini dinilai siap untuk memiliki anak dan merawatnya dengan baik (Ratna, 2018).

Asumsi peneliti peneliti, kelompok usia 20 hingga 35 tahun termasuk dalam kategori reproduksi yang sehat. Para ibu dalam kelompok usia ini dapat menyelesaikan berbagai tantangan yang dihadapinya dengan lebih bijak secara

emosional, terutama terkait dengan kehamilan, persalinan, masa nifas, dan pengasuhan anak.

5.1.2 Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 31 orang (38,8%). sementara responden dengan latar belakang pendidikan setingkat SD berjumlah 14 orang (17,5%). Sebagian besar ibu dalam penelitian ini adalah yang memiliki pendidikan SMA.

Teori yang diajukan oleh Mubarak (2017) menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah ia menerima informasi. Individu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih terbuka untuk menerima informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Dengan kata lain, semakin banyak informasi yang diperoleh, semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Atabik (2020), yang menyatakan bahwa mayoritas responden telah menyelesaikan pendidikan menengah. Penyerapan informasi yang beragam dan bervariasi sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan individu. Pendidikan mempengaruhi setiap aspek kehidupan seseorang, termasuk cara berpikir dan perasaan mereka. Semakin tinggi jenjang pendidikan, semakin tinggi pula keterampilan dasar yang dimiliki, terutama dalam hal pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi mempermudah individu untuk memperoleh informasi dan meningkatkan pengetahuan mereka (Atabik, 2020).

Asumsi peneliti bahwa persentase pemberian ASI Eksklusif akan lebih tinggi pada ibu yang memiliki pendidikan tinggi, terutama mereka yang telah menyelesaikan pendidikan menengah atau universitas. Pendidikan mendorong

individu untuk lebih memahami berbagai hal. Mereka yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mengerti manfaat ASI dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah. Hal ini disebabkan oleh kemampuan untuk mencerna pesan atau informasi yang disampaikan, di mana tingkat pendidikan yang rendah dapat menyulitkan individu dalam memahami informasi tersebut.

5.1.3 Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, dengan jumlah 30 orang (37,5%). Sementara itu, terdapat juga minoritas yang bekerja sebagai PNS, yaitu sebanyak 9 orang (11,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada dalam kategori ibu rumah tangga. Meskipun bekerja, hal tersebut tidak menjadi penghalang bagi mereka untuk memberikan ASI Eksklusif. Sungguh menarik, ibu yang bekerja di luar sebagai Non-Ibu Rumah Tangga cenderung memberikan ASI Eksklusif lebih baik, kemungkinan besar karena tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

Menurut teori Nursalam (2017), pekerjaan adalah hal yang perlu dilakukan, terutama untuk mendukung kehidupan diri sendiri dan keluarga. Akan tetapi, orang yang bekerja umumnya memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengunjungi fasilitas kesehatan. Akibatnya, mereka cenderung memiliki lebih sedikit kesempatan untuk membawa anak ke posyandu dan memperoleh informasi mengenai pemberian ASI Eksklusif. Pekerjaan seseorang bisa memberikan dampak yang signifikan terhadap kehidupan sehari-hari. Ibu yang bekerja biasanya mendapatkan lebih banyak informasi dibandingkan ibu yang hanya beraktivitas di rumah (Nursalam, 2017).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Adawiyah H (2021), ditemukan bahwa mayoritas responden, sebanyak 36 orang (63,2%), adalah ibu yang bekerja. Ibu bekerja adalah mereka yang aktif mencari nafkah untuk menambah penghasilan keluarga, seringkali menghabiskan waktu di luar rumah, sembari tetap menjalankan tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga. Namun, kondisi ini bisa mengakibatkan ibu bekerja sulit memberikan ASI Eksklusif, karena waktu yang tersedia untuk merawat bayi menjadi lebih terbatas. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja lebih mungkin untuk memberikan ASI Eksklusif, karena mereka memiliki lebih banyak waktu untuk merawat anak (Adawiyah H, 2021).

Asumsi peneliti bahwa ibu baik yang bekerja maupun tidak, memiliki peluang yang sama untuk memberikan ASI Eksklusif. Namun, masih ditemukan kasus di mana ibu yang tidak bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif, disebabkan oleh berbagai alasan, seperti produksi ASI yang kurang sehingga bayi masih merasa lapar, serta keadaan sosial budaya yang tidak mendukung. Hal ini juga dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif. Meskipun demikian, banyak ibu yang bekerja tetap memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya dengan cara memompa ASI sebelum berangkat kerja, sehingga mereka tetap bisa memberikan nutrisi terbaik bagi bayi mereka.

5.1.4 Paritas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas paritas multigravida sebanyak 43 orang (53,7%) dan minoritas primigravida sebanyak 37 orang (46,3%). Paritas adalah jumlah kelahiran janin yang memenuhi syarat untuk melangsungkan kehidupan. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara (Prawirohardjo, 2018).

Menurut teori Manuaba (2019) paritas berkaitan dengan pengalaman seorang ibu yang didapatkan dalam perjalanan hidup sebelumnya dan akan berpengaruh terhadap perilaku yang akan dilakukan selanjutnya. Apabila pengalaman yang didapatkan seseorang itu positif, maka akan membentuk perilaku yang positif pula pada kemudian hari, namun apabila pengalaman seseorang negatif maka akan memungkinkan seseorang tersebut melakukan hal yang bersifat negatif pula (Manuaba, 2019).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Anis & Wiwit (2018) yang berjudul hubungan paritas dengan ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan, paritas primipara tidak memberikan ASI Eksklusif dengan alasan tidak memiliki pengalaman menyusui, kurangnya pengetahuan dan informasi tentang ASI Eksklusif serta berasumsi bahwa menyusui akan membuat payudara kendor (Anis & Wiwit , 2018).

Asumsi peneliti dimana masih terdapat jumlah primipara dan multipara yang sama yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Multiparitas tidak menjamin pemberian ASI Eksklusif, karena ibu dengan paritas > 1 beranggapan bahwa bayi pertama yang diberi susu formula kelihatannya baik dan menganjurkan ibu untuk memberikan susu formula kepada bayi kedua. Primiparitas atau memiliki 1 anak selalu sensitif bagi bayi, meski adanya provokasi dan bujukan di lingkungan membuat ibu kurang percaya diri dalam memberikan ASI Eksklusif.

5.1.5 Usia Bayi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar bayi berusia 7 bulan, dengan jumlah 19 orang (23,8%) dan minoritas usia bayi 11 bulan sebanyak 3 orang (3,8%). Usia bayi adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Tumbuh kembang sangatlah dipengaruhi oleh faktor

genetik dan faktor lingkungan. Oleh karena itu penting bagi ibu untuk memberikan nutrisi yang terbaik bagi anak sejak awal kehidupannya.

Menurut Sipahutar dkk (2017) masa bayi dimulai dari usia 0-12 bulan. Masa bayi dibagi menjadi 2 yaitu masa neonatal yang dimulai pada umur 0 – 28 hari, yang terdiri dari masaneonataldini ialah pada usia 0 - 7 hari kemudian masa neonatal selanjutnya ialah pada umur 8 - 28 hari. Dilanjutkan masa pascaneonatal yang dimulai pada usia 29 hari-12 bulan. Tumbuh kembang dapat berjalan dengan pemberian ASI Eksklusif seperti ketrampilan motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian dimana ketrampilan ini menunjukkan tingkah laku yang menggerakkan otot-otot besar lengan, kaki, dan batang tubuh, misalnya mengangkat kepala dan duduk (Sipahutar dkk, 2017).

Hal ini sesuai dengan penelitian Wardhani (2018) bayi yang mendapatkan ASI umumnya mengalami pertumbuhan cepat dalam 2-3 bulan pertama kehidupannya, namun pertumbuhannya bisa lebih lambat jika dibandingkan dengan bayi yang tidak menerima ASI Eksklusif. Jika terjadi kendala dalam pemberian ASI, penurunan berat badan hingga 7% dapat terjadi dalam 72 jam pertama kehidupan. Untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, anak memerlukan dukungan nutrisi yang cukup serta stimulasi yang memadai. Air Susu Ibu dapat memenuhi seluruh kebutuhan dasar bayi, baik dari segi fisiologis dan medis (asuh), kebutuhan kasih sayang dan emosi (asih), maupun kebutuhan akan stimulasi (asah) (Wardhani, 2018).

Asumsi peneliti tentang umur bayi dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Dengan memberikan ASI Eksklusif mulai dari usia 0-6 bulan akan

mengurangi risiko terjadinya berbagai macam gangguan kesehatan seperti penyakit diare.

5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 30 orang (37,5%), sedangkan hanya 22 orang (27,5%) ibu yang berpengetahuan baik tentang pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan distribusi kuesioner yang disajikan, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu memberikan jawaban yang kurang tepat pada pertanyaan nomor 6 terkait ASI. Sebanyak 57,5% responden beranggapan bahwa kolostrum, yaitu ASI pertama yang keluar, seharusnya langsung diberikan kepada bayi. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan atau adanya kepercayaan yang keliru, sehingga banyak ibu hamil atau ibu yang baru melahirkan memilih untuk tidak memberikan kolostrum kepada bayinya. Di berbagai daerah, kolostrum sering kali diperah dengan tangan dan dibuang. Banyak ibu yang tidak mengetahui manfaat kolostrum, sehingga setelah melahirkan, mereka tidak memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir akibat tidak memiliki pengetahuan tentang kandungan kolostrum tersebut (Suwardi dkk, 2018).

Di sisi lain, hanya 12,5% responden yang menanggapi dengan benar pertanyaan nomor 2 mengenai pengertian ASI Eksklusif, yaitu memberikan Air Susu Ibu tanpa tambahan makanan selama periode 0-6 bulan. Peningkatan pengetahuan ibu tampaknya disebabkan oleh ibu sudah berpengalaman dimana sudah memiliki anak. Menurut Hayati (2019), yang menunjukkan bahwa pengetahuan memengaruhi kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, semakin baik pula pemahaman mereka.

Hasil penelitia ini ditemukan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 30 orang (37,5%), dan minoritas baik sebanyak 22 orang (27,5%). Hal ini diikarenakan responden belum sepenuhnya memahami tentang ASI Eksklusif terutama pada pengertian ASI Eksklusif itu sendiri, cara menyimpan asi, dan cara memberikan ASI Perah pada bayinya. Selanjutnya terdapat rsponden yang tingkat pengetahuannya kurang sebanyak 28 responden (35,0%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang diantaranya karena kurang memahami tentang pengertian ASI Eksklusif, manfaat ASI Eksklusif, manfaat kolostrum, cara memberikan ASI pada bayinya.

Menurut teori pengetahuan atau kognitif merupakan faktor utama yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku seseorang yang didasari pengetahuan akan lebih mudah memahami tentang objek tertentu dibandingkan dengan yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan merupakan dasar seorang individu untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi, termasuk masalah kesehatan. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, orangtua, buku, dan surat kabar. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmojo, 2017).

Hal ini membuktikan bahwa ibu yang memahami akan manfaat ASI Eksklusif akan mampu dan mau menyusui bayi sejak lahir hingga usia 2 tahun. Selain itu, minimnya pengetahuan dan pengalaman ibu primigravida akan metode menyusui yang benar dan tepat berpotensi mengalami kesulitan menyusui bayinya. Ibu yang baru menyusui pertama kali belum memiliki pengalaman dibandingkan

dengan ibu yang sudah memiliki pengalaman menyusui anak sebelumnya (Safitri, 2020).

Hasil penelitian Ginting dkk (2022) hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pasien mayoritas cukup sebanyak 25 orang (83.3%). Semakin tinggi pendidikan ibu semakin tinggi pula pengetahuannya akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sejalan dengan pernyataan yang mengatakan pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang mendapatkan informasi yang lebih baik. Sebaliknya pengetahuan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Ginting dkk, 2022).

Penelitian Aba (2018) mayoritas berpengetahuan baik yang berjumlah 22 responden (73%) tentang pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu primigravida tentang cara pemberian ASI yang benar dikatakan Baik, karna mayoritas pendidikan ibu primigravida di Puskesmas Harapan Raya mayoritas berpendidikan tinggi (Aba, 2018).

Asumsi peneliti dimana peran seorang ibu hamil dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sangatlah penting. Karenanya suatu pemahaman tentang program ini amat diperlukan untuk kalangan tersebut. Pemahaman ibu atau pengetahuan ibu terhadap ASI Eksklusif sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu, pengalaman ibu juga.

5.3 Gambaran Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan, menunjukkan hasil dari 80 responden, mayoritas sikap positif sebanyak 52 orang (65,0%) dan minoritas sikap negatif sebanyak 28 orang (35,0%). Sikap positif ibu tentang pemberian ASI Eksklusif pada sebagian besar ibu dapat dilihat dari distribusi jawaban responden dalam menjawab

kuesioner tentang sikap ibu sangat setuju yang diberikan peneliti meliputi: Saya antusias dan senang bila ada penyuluhan tentang ASI Eksklusif sebanyak 23 orang (28,8%). Responden yang memiliki sikap positif atau mendukung, menyatakan sudah pernah ikut serta kegiatan posyandu dilingkungan masyarakat dan pernah mendapatkan informasi pentingnya pemberian ASI Eksklusif.

Kemudian sikap ibu negatif sebanyak 28 orang (35,0%). Sikap negatif ibu tentang pemberian ASI Eksklusif pada sebagian besar ibu dapat dilihat dari distribusi jawaban responden dalam menjawab kuesioner tentang sikap ibu sangat tidak setuju yang diberikan peneliti meliputi: Adanya gangguan pada payudara saat menyusui akan mengganggupemberian ASI Eksklusif, saya akan memberi tahu ibu menyusui lainnya, dan saya merasa bersalah jika tidak memberikan ASI Ekslusif kepada bayi saya sebanyak 24 orang (30,0%). Sedangkan responden yang memiliki sikap negatif mendukung menyatakan lebih suka berdiam diri dirumah daripada ikut serta kegiatan yang dilakukan oleh desanya. Responden menyatakan kurang terpapar informasi sehingga tidak tahu bagaimana cara pemberian ASI Eksklusif yang baik dan apa manfaatnya.

Menurut teori Notoaatmodjo 92017) sikap dipengaruhi oleh berbagai macam faktor diantaranya pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, pengaruh faktor emosional. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tertentu. Sikap muncul dari berbagai penilaian yaitu kondisi, dan kecenderungan perilaku. Sikap juga dapat berubah dari pengalaman dan faktor bawaan maupun bujukan misalnya dengan penyuluhan atau pendidikan kesehatan. kesehatan yang dilakukan secara teratur

akan mengubah sikap responden menjadi lebih baik dan bermanfaat bagi responden. Sehingga akan meningkatkan angka pemberian ASI Eksklusif.

Sesuai dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2017), bahwa sikap merupakan faktor predisposisi atau faktor yang melatar belakangi terbentuknya perilaku. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan tetapi merupakan predisposisi suatu tindakan atau perilaku. Selain dipengaruhi oleh sikap, perilaku juga didasari oleh faktor predisposisi lain seperti pengetahuan, kepercayaan, keinginan, lingkungan sekitar, sosial ekonomi,ketersediaan fasilitas, dan kebudayaan.

Hasil penelitian Hartuti dkk (2023) yang diperoleh dari 40 responden yang memiliki sikap yang baik yaitu sebanyak 35 responden (87,5%) terhadap pemberian ASI eksklusif di pasca pandemi *covid-19* di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. Semakin banyak sikap positif ibu yang mendukung maka semakin besar peluang pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian Putri (2021) bahwa sebagian ibu berpengetahuan kurang baik yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 82,1 %. 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.

Asumsi peneliti bahwa banyak ibu yang bersikap kurang mendukung atau bersikap negatif 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.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 umur ibu mayoritas umur 20-35 tahun sebanyak 65 orang, mayoritas pendidikan SMA sebanyak 31 orang (38,8%), mayoritas pekerjaan IRT sebanyak 30 orang (37,5%), mayoritas paritas multigravida sebanyak 43 orang (53,7%) dan mayoritas usia bayi 7 buan sebanyak 19 orang (23,8%).
2. Mayoritas pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif adalah cukup sebanyak 30 orang (37,5%) di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.
3. Mayoritas sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif adalah positif sebanyak 52 orang (65,0%) di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memotivasi ibu dan masyarakat untuk ikut berpartisipasi memberikan informasi yang tepat dan benar kepada khusunya ibu bayi dan keluarga tentang pemberian ASI Ekslusif, sehingga memiki pengetahuan yang cukup pada tindakan pemberian ASI Eksklusif yang konsisten dan bertanggung jawab.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan Universitas Aufa Royhan hendaknya dapat menambah penelitian tentang ASI Ekslusif sehingga dapat menambah referensi bagi peneliti lain yang sejenis dan menambah koleksi buku-buku tentang ASI Eksklusif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian ini mengenai intervensi selanjutnya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

Aba, D.M. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Cara Pemberian ASI Yang Benar Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Jurnal Maternity And Neonatal, Vol 2 No 6*

Adawiyah, H.R. (2021). *Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Ekslusif Di Praktek Mandiri Bidan Rahma Lubis Kecamatan Pandan.* Padangsidimpuan: Skripsi Universitas Aufa Royhan

Anis E &Wiwit, I. (2018). Hubungan Paritas Dengan ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan. *Jurnal Obstretika Scientia*

Astutik, R.Y. (2017). *Payudara Dan Laktasi Edisi 1.* Jakarta: Salemba Medika

Atabik. (2020). Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Parktik Pemberian ASI Ekslusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan. *Unnes 2018; 3(1); 1-10*

Azwar. (2017). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Budiman & Riyanto. (2016). *Kapasitas Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

Dania, G., & Fitriyani, P. (2020). Motivasi Ibu Sebagai Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 571–576

Dinas Kesehatan Kota Padagsidimpuan. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan*. Padangsidimpuan : Dinas Kesehatan Kota Padagsidimpuan

Feryani, F., & Nursaidah, N. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. *Journal Health Information*, 10(1), 296582

Ginting M., Darwin T dan Novita. (2022). Pengetahuan Ibbu Primigravida Tentang Pemberian ASI Ekslusif Di RSIA Stella Maris Medan. *Jurnal Darma Agung Husada, Volume 9, Nomo 1*

Haryono dan Setianingsih. (2019). *Manfaat Asi Ekslusif Untuk Buah Hati Anda.* Yogyakarta: Gosyen Publishing

Hartuti, N., Yoan, P.P.S dan Dian, N. (2023). Gambaran Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Pasca Pandemic Covid-19 Di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia, Vol 7 No 1*

Hayati, A. T. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif Di Dusun Beji Krajan Kabupaten Semarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(2), 1–11*

Hidayat, A. A. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika

Inayah, H., Nur Khayati, Y., & Setyowati, H. (2019). Gambaran Sikap Ibu Tentang ASI Eksklusif di Desa Karangjati Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019. *Journal Society, 2(1), 1–19*

Karnita. (2017). *Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Ekslusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Koba Tahun 2017*. Yogyakarta: Skripsi Politeknik Kesehatan Yogyakarta

Kementrian Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan *Indonesia 2023*. Jakarta: Kementrian Republik Indonesia

Manuaba. (2019). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC

Maryunani, A. (2018). *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Ekslusif Dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV.Trans Info Media

Masturoh, I dan Nauri, A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan.* Jakarta : Kementrian Republik Indonesia

Mubarak. (2017). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan.* Jakarta: Salemba Medika

Mubarokah, A. Z. (2019). *Pengaruh Faktor Psikologi Dan Sosio Budaya Gizi Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Bangkalan, Kabupaten Bangkalan, Madura.* Surabaya: Skripsi Universitas Airlangga Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat Surabaya

Muchtadi. (2018). *Gizi Untuk Bayi, ASI, Susu Formula dan Makanan Tambahan.* Jakarta : Pustaka Sinar Harapan

Nelly, M. (2017). Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan, Volume, 4*

Nirwana, A.B. (2020). *ASI & Susu Formula, Kandungan dan Manfaat Formula*, ASI Dan Susu. Yogyakarta: Nuha Medika

Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Perwiraningrum, D.A dan Muhimmah, A. (2023). Sikap Ibu Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Ekslusif. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. Volume 13 Nomor 3, Juli 2023*

Prawirohardjo. (2018). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Purnamasari, D & Rima, N.K. (2020). Hubungan Paritas Dnegan Pemberian ASI Ekslusif Di Rumah Konseling Banyuwangi. *Journal Healthy, Volume 9, No 1*

Putri, R. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2021*. Bengkulu : Skripsi Politeknik Kesehatan Bengkulu

Rahman, N. (2017). *Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemberian ASI Ekslusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar*. Makassar: Skripsi Universitas Hasanuddin

Rahayu. (2020). *Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Ekslusif Di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boylali Tahun 2019.* Yogyakarta: Skripsi Thesis Politeknik Kesehatan Kementerian Yogyakarta

Ratna. (2018). Hubungan Pengetahuan, Umur Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Ekslusif Di Desa Samba Kecamatan Samba Boyolali. *Eprints.UMS.ac.id*

Ripandi H, J dan Farit Rezal. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Status Ekonomi Dengan Pemberian ASI Ekslusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampeapi Kabupaten Konawe Kepulauan. *Nursing Care And Health Technology Journal, Volume 1 Nomor 2*

Rusli HU. (2018). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Pustaka Bunda

Safitri, R.A. (2020). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ASI Ekslusif.* Yogyakarta: Skripsi Universitas 'Aisyiyah

Septiani. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan. 2(2): 159-174. 2017*

Setyaningsih Fifin Triana Enita dan Farrapi Farapfti. (2018). *Hubungan Kepercayaan Dan Tradisi Keluarga Pada Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Ekslusif Di Kelurahan Sidotopo. Semampir, Jawa Timur.* Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universita Airlangga: Surabaya

Simbolon, P.H. (2022). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang ASI Ekslusif Pada Bayi Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Medan Deli Tahun 2022.* Medan : Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Soetjaningsih. (2017). *Tumbuh Kembang Anak Dan Remaja.* Jakarta: Agung

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D.* Bandung: Alfabeta

Suprihatin, E. (2018). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Tentang ASI Ekslusif Di Desa Tegalombo Wilayah Kerja Puskesmas Kalijambe Srgaen Jawa Tengah.* Yogyakarta: Karya Tulis Ilmiah Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Survey Kesehatan Indonesia (SKI). (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka*. Jakarta : Kementrian Republik Indonesi

Suwardi, S., Debby, P dan Julina Br. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemebrian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Praktek Bidan Syamsiah Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018. *Jurnal Akademi Kebidanan Helvetia*

World Health Organization. (2022). *World Breastfeeding Wekk*. World Health Organization

World Health Organization. (2023). *Global Breastfeeding Scorecard 2023. Rates Of Breastfeeding Increase Around The World Through Improved Protection And Support.* World Health Organization

World Health Organization dan *United Nations Childrens Fund*. (2024). *Mothers Need More Support For Breastfeeding During The Critical Period Of A Newborn Baby.* World Health Organization

Yusan Oxana. (2023). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Serta Dukungan Suami Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Kasongan Baru Kecamatan Katingan Hilir.* Skripsi

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SADABUAN
Jalan H.M. Syukur Soritua Sadabuan, Padangsidimpuan Utara,
Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22715

Padangsidimpuan, 25 November 2024

Nomor : 005/~~1783~~/Pusk/ XI/ 2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Survey Pendahuluan

Yth. Dekan Universitas Aufa Royhan
Fakultas Kesehatan
di
Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan Nomor: 868/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 tanggal 19 Oktober 2024 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan dan surat dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan Nomor: 000.9.2/7660/2024 tanggal 22 Oktober 2024 tentang Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan. Maka dengan ini Puskesmas Sadabuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : **KHAIRANI DALIMUNTHE**
NIM : **21060040**
Judul Penelitian : **"Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif"**

Berkenaan dengan hal tersebut di atas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

KEPALA PUSKESMAS SADABUAN
PUSKESMAS SADABUAN

GIOPANI SIMBOLON, SKM, MKM
Pembina Tk. I
NIP. 19720215 199303 2 006

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 195/FKES/UNAR/E/PM/I/2025 Padangsidimpuan, 18 Januari 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Sadabuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Khairani Dalimunthe
NIM : 21060040
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Sadabuan vuntuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN

DINAS KESEHATAN

JL.T.Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405

PADANGSIDIMPUAN

Padangsidimpuan, 29 Januari 2025

Nomor : 000.9.2 / /2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal :**Balasan Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Sadabuan
Padangsidimpuan
di-
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 195/FKES/UNAR/PM/I/2025 tanggal 18 Januari 2025 tentang Permohonan Izin Penelitian maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Khairani Dalimunthe
NIM : 21060040
Judul : "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Berkenan dengan hal tersebut maka kami dapat menyetujui dilakukan pelaksanaan Penelitian sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M. Kes
Pembina TK. I
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. **Yang Bersangkutan**

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SADABUAN
Jalan H.M. Syukur Soritua Sadabuan, Padangsidimpuan Utara,
Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22715

Padangsidimpuan, 6 Februari 2025

Nomor : 005/5546/Pusk/IX/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth. Dekan Universitas Aufa Royhan
Fakultas Kesehatan
di
Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan Nomor: 195/FKES/UNAR/E/PM/I/2025 Tanggal 18 Januari Tentang Izin Penelitian dan surat dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan Nomor : 000.9.2/ /2025 tanggal 29 Januari 2025 tentang Rekomendasi Izin Penelitian. Maka dengan ini Puskesmas Sadabuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : **Khairani Dalimunthe**
NIM : **21060040**
Program Studi : **Kebidanan Program Sarjana**
Judul Penelitian : **"Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".**

Berkenaan dengan hal tersebut di atas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

KEPALA PUSKESMAS SADABUAN
PUSKESMAS SADABUAN

GIOPANI SIMBOLON, SKM, MKM
Pembina Tk. I
NIP. 19720215 199303 2 006

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di Puskesmas Sadabuan

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Khairani Dalimunthe

Nim : 21060040

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul "Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024"

Tujuan penelitian adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya tangani lembaran persetujuan yang disediakan ini.Atas kesedian dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Khairani Dalimunthe)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Khairani Dalimunthe mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di kota Padangsidimpuan yang berjudul "Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Ekskluif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, Februari 2025

Responden

( )

LEMBAR KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SADABUAN KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Kuesioner Data demografi

II. Identitas Responden

Kode :

Inisial Nama :

Umur : ☐ <20 tahun ☐ >35 tahun
☐ 20-35 tahun

Pendidikan : ☐ SD ☐ Perguruan Tinggi
☐ SMP
☐ SMA

Pekerjaan : ☐ IRT
☐ PNS
☐ Petani
☐ Wiraswasta

Paritas : ☐ Primipara
☐ Multipara

B. Pengetahuan Ibu Tentang Pemebrian ASI Eksklusif

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Pemberian ASI Eksklusif diberikan bayi berusia 0-6 bulan.		
2.	Pengertian ASI Eksklusif adalah memberikan Air Susu Ibu tanpa makanan tambahan selama usia 0-6 bulan.		
3.	Ibu harus menyusui karena ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi.		
4.	Kolustrum adalah cairan kental pada ASI yang berwarna kekuningan.		
5.	Kolustrum yang keluar setelah Ibu melahirkan lebih banyak mengandung bahan yang bergizi.		
6.	ASI yang pertama kali keluar atau yang disebut kolustrum seharusnya langsung disusukan pada bayi		
7.	Saat bayi terbiasa diberi ASI yang terjadi adalah tidur bayi menjadi nyenyak.		
8.	Manfaat ASI bagi pertumbuhan bayi adalah otak bayi menjadi cerdas.		
9.	Manfaat menyusui bagi Ibu mengurangi resiko pendarahan setelah melahirkan.		
10.	Manfaat ASI bagi Ibu dan Anak yang tepat adalah menjalin hubungan emosional atau kasih sayang.		
11.	Bila bayi yang sedang mengalami diare (berak-berak) maka ASI tetap diberikan sesuai dengan kemauan bayi.		
12.	Frekuensi menyusui yang sering mengakibatkan volume ASI yang dihasilkan banyak.		
13.	Jadwal pemberian ASI kepada bayi sebaiknya diatur setiap 2 jam.		
14.	Sebelum ibu menyusui bayi yang dilakukan adalah membersihkan putting susu dan bagian hitam sekitar putting dengan ASI yang dikeluarkan sedikit.		
15.	Supaya bayi tidak muntah (gumoh) maka yang harus dilakukan setelah selesai menyusui bayi disandarkan di dada Ibu sambil ditepuk-tepuk punggungnya.		

Sumber : Suprihatin, E (2018)

C. Sikap Ibu Tentang Pemebrian ASI Eksklusif

Berilah tanda **checklist (√)** pada setiap kolom yang tersedia

SS : Sangat Setuju (4)

S : Setuju (3)

TS : Tidak Setuju (2)

STS : Sangat Tidak Setuju (1)

No	Pertanyaan	Pilihan			
		SS 4	S 3	TS 2	STS 1
1.	Saya datang bila ada penyuluhan atau informasi kesehatan tentang ASI Eksklusif.				
2.	Saya antusias dan senang bila ada Penyuluhan tentang ASI Eksklusif.				
3.	Sebaiknya tiap bulan ada Penyuluhan tentang ASI eksklusifsetidaknya minimal 1 kali.				
4.	Saya tidak tertarik dengan informasi tentang ASI Eksklusif karena saya sudah tidak membutuhkan.				
5.	Saya tidak ingin mengetahui cara menyusui/memberikan ASI Eksklusif yang baik dan benar.				
6.	Saya senang mendiskusikan dengan orang terdekat mengenaiASI Eksklusif.				
7.	Saya malas bertanya kepada keluarga maupun petugas kesehatan terkait ASI Eksklusif.				
8.	Informasi tentang ASI Eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi saya.				
9.	Saya sangat tertarik dengan semua informasi terkait dengan ASIEksklusif.				
10.	Saya sering menceritakan informasi tentang ASI Eksklusif kepada ibu menyusui lainnya.				
11.	Saya ingin mengajak orang terdekat (suami) untuk mencari informasi tentang ASI Eksklusif.				
12.	Adanya gangguan pada payudara saat menyusui akan mengganggu pemberian ASI Eksklusif, saya akan memberi tahu ibu menyusui lainnya.				
13.	Saya merasa tidak perlu mengajak ibu menyusui lain memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.				

14.	Saya merasa bersalah jika tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayi saya.				
15.	Saya mengetahui bahwa menyusui tidak menyebabkan payudaramenjadi kendur.				
16.	Saya ragu dengan kandungan nutrisi yang ada di dalam ASI.				
17.	Saya malas ketika harus memompa ASI untuk bayi saya ketika saya sedang sibuk bekerja.				
18.	Saya hanya akan memberikan ASI kepada bayi saya meskipun dipaksa oleh suami/keluarga memberikan makanan tambahan lain selain ASI.				

MASTER DATA
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SADABUAN KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

No	Umur ibu (tahun)	Kategori Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Kategori Paritas	Usia Bayi (bulan)	Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif															Total	Kategori	Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif																		Total	Kategori
								P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18		
1	30	2	4	4	2	2	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	2	4	2	4	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	4	2	2	48	2
2	27	2	2	3	1	1	7	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7	1	1	2	4	2	1	1	1	2	4	1	1	1	2	1	1	2	4	2	33	1
3	28	2	1	1	1	1	8	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	24	1
4	37	3	4	4	3	2	9	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	4	2	4	3	2	2	4	3	2	3	2	4	2	4	3	2	2	4	52	2
5	32	2	3	4	2	2	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	60	2
6	22	2	2	1	1	1	11	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	6	1	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	32	1
7	34	2	3	3	3	2	10	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	10	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	66	2
8	26	2	1	1	1	1	9	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	26	1
9	29	2	4	2	2	2	8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	3	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	58	2
10	25	2	3	1	1	1	7	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11	2	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	62	2
11	24	2	1	3	1	1	6	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	29	1
12	38	3	4	2	3	2	12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	3	4	2	2	4	2	4	3	2	2	3	2	4	2	2	4	2	4	3	51	2
13	23	2	2	1	1	1	9	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	7	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	28	1
14	30	2	3	3	2	2	8	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	2	4	4	4	4	3	2	3	3	2	2	4	4	4	4	4	3	3	2	59	2
15	29	2	3	4	2	2	7	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	10	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	25	2
16	22	2	1	3	1	1	6	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	27	1
17	28	2	2	1	2	2	6	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	11	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	63	2
18	24	2	2	1	1	1	7	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	29	1
19	37	3	3	1	3	2	8	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	9	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	4	2	4	3	3	3	3	61	2
20	29	2	2	1	2	2	9	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	9	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	48	2
21	31	2	3	4	2	2	6	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	11	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	65	2
22	26	2	1	1	1	1	7	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	6	1	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	28	1
23	36	3	3	3	1	1	8	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	2	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	64	2
24	23	2	2	1	1	1	9	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	6	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	32	1
25	25	2	3	4	1	1	7	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	2	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	61	2
26	38	3	4	4	3	2	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	47	2
27	31	2	3	3	3	2	9	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	10	2	4	4	2	2	4	2	4	2	3	2	2	4	4	2	2	4	2	4	53	2
28	30	2	3	4	3	2	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	4	4	2	2	48	2
29	31	2	3	4	2	2	7	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	11	2	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	43	2
30	34	2	4	2	3	2	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	46	2
31	23	2	2	1	1	1	7	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7	1	1	2	2	2	3	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	28	1
32	36	3	3	3	3	2	8	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	45	2
33	25	2	3	1	1	1	9	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	10	2	2	4	2	4	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	4	2	2	48	2
34	33	2	4	4	2	2	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	4	2	42	2
35	26	2	2	3	1	1	12	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	24	1
36	23	2	1	1	1	1	10	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	32	1
37	36	3	4	4	3	2	9	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	60	2
38	30	2	3	4	2	2	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	3	3	3	4	4	3	2	2	4	4	4	3	3	2	3	3	3	2	55	2
39	22	2	2	1	1	1	7	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	6	1	1	1	3	1	1	3	3	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	31	1
40	33	2	3	3	3	2	6	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	10	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	4	4	55	2
41	23	2	1	1	1	1	12	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	29	1

42	32	2	4	2	2	2	9	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	62	2
43	25	2	3	1	1	1	8	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54	2
44	22	2	1	3	1	1	7	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	27	1
45	37	3	4	2	3	2	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	59	2
46	23	2	2	1	1	1	6	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	7	1	1	1	1	3	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	28	1
47	31	2	3	3	2	2	7	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	2
48	32	2	3	4	2	2	8	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	10	2	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	62	2
49	24	2	1	3	1	1	9	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	26	1
50	33	2	2	1	2	2	6	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	11	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	62	2
51	24	2	2	1	1	1	7	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	22	1
52	37	3	3	1	3	2	8	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	9	2	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	46	2
53	28	2	2	1	1	2	9	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	9	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	65	2
54	33	2	3	4	3	2	7	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	11	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	56	2
55	24	2	1	1	1	1	6	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	6	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	31	1
56	36	3	3	3	1	1	9	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	52	2
57	26	2	2	1	1	1	8	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	6	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	26	1
58	29	2	3	4	1	1	7	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	47	2
59	37	3	4	4	3	2	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	3	4	4	2	2	4	2	4	2	3	2	2	4	4	2	2	4	2	4	53	2
60	30	2	3	3	2	2	7	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	10	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	4	4	2	2	48	2
61	29	2	3	4	2	2	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	3	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	43	2
62	33	2	3	4	2	2	9	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	11	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	46	2
63	34	2	4	2	3	2	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	53	2
64	23	2	2	1	1	1	11	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	28	1
65	38	3	3	3	3	2	9	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9	2	2	4	2	4	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	4	2	2	48	2
66	28	2	3	1	1	1	9	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	10	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	2	51	2
67	32	2	4	4	2	2	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	50	2
68	25	2	2	3	1	1	7	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7	1	1	1	1	3	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	31	1
69	26	2	1	1	1	1	6	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	1	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	26	1
70	38	3	4	4	3	2	12	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	51	2
71	33	2	3	4	2	2	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	66	2
72	26	2	2	1	1	1	8	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	6	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	26	1
73	29	2	3	3	2	2	7	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	10	2	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	58	2
74	23	2	1	1	1	1	6	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	1	2	2	4	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	3	31	1
75	32	2	4	2	2	2	6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	69	2
76	28	2	3	1	1	1	7	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11	2	4	2	2	4	2	4	3	2	2	3	2	4	2	2	4	2	4	3	51	2
77	24	2	1	3	1	1	8	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	28	1
78	37	3	4	2	3	2	9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	3	4	4	4	4	3	2	3	3	2	2	4	4	4	4	4	3	3	2	59	2
79	26	2	1	3	1	1	6	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	28	1
80	38	3	4	2	3	2	7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	3	4	4	4	4	3	2	3	3	2	2	4	4	4	4	4	3	3	2	59	2

Keterangan

Umur
1. <20 tahun
2. 20-35 tahun
3. >35 tahun

Pendidikan
1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi

Pekerjaan
1. IRT
2. PNS
3. Petani
4. Wiraswasta

Paritas
1. Primipara
2. Multipara

Usia Bayi
1. 6 bulan
2. 7 bulan
3. 8 bulan
4. 9 bulan
5. 10 bulan

Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif
1. Kurang, benar 0-8 soal
2. Cukup, benar 9-11 soal
3. Baik, benar 12-15 soal

Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif
1. Negatif, skor 18-35
2. Positif, skor 36-72

HASIL OUTPUT SPSS

Statistics

		umur ibu	kategori umur ibu	pendidikan ibu	pekerjaan ibu	paritas ibu	kategori paritas ibu	usia bayi	pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusi	sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif
N	Valid	80	80	80	80	80	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		29.43	2.19	2.64	2.40	1.78	1.54	7.96	1.93	1.65
Median		29.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	8.00	2.00	2.00
Std. Deviation		5.023	.393	1.009	1.239	.826	.502	1.634	.792	.480
Variance		25.235	.154	1.019	1.534	.683	.252	2.669	.627	.230
Minimum		22	2	1	1	1	1	6	1	1
Maximum		38	3	4	4	3	2	12	3	2

Analisa Univariat

Frequency Table

umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22	4	5.0	5.0	5.0
	23	8	10.0	10.0	15.0
	24	6	7.5	7.5	22.5
	25	5	6.3	6.3	28.8
	26	7	8.8	8.8	37.5
	27	1	1.3	1.3	38.8
	28	5	6.3	6.3	45.0
	29	6	7.5	7.5	52.5
	30	5	6.3	6.3	58.8
	31	4	5.0	5.0	63.8
	32	5	6.3	6.3	70.0

	33	6	7.5	7.5	77.5
	34	3	3.8	3.8	81.3
	36	4	5.0	5.0	86.3
	37	6	7.5	7.5	93.8
	38	5	6.3	6.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

kategori umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	65	81.3	81.3	81.3
	>35 tahun	15	18.8	18.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	14	17.5	17.5	17.5
	SMP	18	22.5	22.5	40.0
	SMA	31	38.8	38.8	78.8
	Perguruan Tinggi	17	21.3	21.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

pekerjaan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	30	37.5	37.5	37.5
	PNS	9	11.3	11.3	48.8
	Petani	20	25.0	25.0	73.8
	Wiraswasta	21	26.3	26.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

paritas ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	38	47.5	47.5	47.5
	2	22	27.5	27.5	75.0
	3	20	25.0	25.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

kategori paritas ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	37	46.3	46.3	46.3
	Multigravida	43	53.8	53.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

usia bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	17	21.3	21.3	21.3
	7	19	23.8	23.8	45.0
	8	16	20.0	20.0	65.0
	9	17	21.3	21.3	86.3
	10	4	5.0	5.0	91.3
	11	3	3.8	3.8	95.0
	12	4	5.0	5.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	28	35.0	35.0	35.0
	Cukup	30	37.5	37.5	72.5
	Baik	22	27.5	27.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	28	35.0	35.0	35.0
	Positif	52	65.0	65.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Hasil Jawaban Kuesioner Pengetahuan

Frequency Table

P1. Pemberian ASI Eksklusif diberikan bayi berusia 0-6 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	31	38.8	38.8	38.8
	Benar	49	61.3	61.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

P2. Pengertian ASI Eksklusif adalah memberikan Air Susu Ibu tanpa makanan tambahan selama usia 0-6 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	12.5	12.5	12.5
	Benar	70	87.5	87.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

P3. Ibu harus menyusui karena ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	13.8	13.8	13.8
	Benar	69	86.3	86.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

P4. Kolustrum adalah cairan kental pada ASI yang berwarna kekuningan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	40	50.0	50.0	50.0
	Benar	40	50.0	50.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

P5. Kolustrum yang keluar setelah Ibu melahirkan lebih banyak mengandung bahan yang bergizi.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	31	38.8	38.8	38.8
	Benar	49	61.3	61.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

P6. ASI yang pertama kali keluar atau yang disebut kolustrum seharusnya langsung disusukan pada bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	46	57.5	57.5	57.5
	Benar	34	42.5	42.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

P7. Saat bayi terbiasa diberi ASI yang terjadi adalah tidur bayi menjadi nyenyak.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	43	53.8	53.8	53.8
	Benar	37	46.3	46.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

P8. Manfaat ASI bagi pertumbuhan bayi adalah otak bayi menjadi cerdas.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	18.8	18.8	18.8
	Benar	65	81.3	81.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

P9. Manfaat menyusui bagi Ibu mengurangi resiko pendarahan setelah melahirkan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	38	47.5	47.5	47.5
	Benar	42	52.5	52.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

P10. Manfaat ASI bagi Ibu dan Anak yang tepat adalah menjalin hubungan emosional atau kasih sayang.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	33	41.3	41.3	41.3
	Benar	47	58.8	58.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

P11. Bila bayi yang sedang mengalami diare (berak-berak) maka ASI tetap diberikan sesuai dengan kemauan bayi.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	26	32.5	32.5	32.5
	Benar	54	67.5	67.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

P12. Frekuensi menyusui yang sering mengakibatkan volume ASI yang dihasilkan banyak.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	31.3	31.3	31.3
	Benar	55	68.8	68.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

P13. Jadwal pemberian ASI kepada bayi sebaiknya diatur setiap 2 jam.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	36	45.0	45.0	45.0
	Benar	44	55.0	55.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

P14. Sebelum ibu menyusui bayi yang dilakukan adalah membersihkan putting susu dan bagian hitam sekitar putting dengan ASI yang dikeluarkan sedikit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	16.3	16.3	16.3
	Benar	67	83.8	83.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

P15. Supaya bayi tidak muntah (gumoh) maka yang harus dilakukan setelah selesai menyusui bayi disandarkan di dada Ibu sambil ditepuk-tepuk punggungnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	31.3	31.3	31.3
	Benar	55	68.8	68.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Hasil Jawaban Kuesioner Sikap

S1. Saya datang bila ada penyuluhan atau informasi kesehatan tentang ASI eksklusif.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	20	25.0	25.0	25.0
	Tidak Setuju	16	20.0	20.0	45.0
	Setuju	29	36.3	36.3	81.3
	Sangat Setuju	15	18.8	18.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S2. Saya antusias dan senang bila ada Penyuluhan tentang ASI eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	11	13.8	13.8	13.8
	Tidak Setuju	32	40.0	40.0	53.8
	Setuju	14	17.5	17.5	71.3
	Sangat Setuju	23	28.8	28.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S3. Sebaiknya tiap bulan ada Penyuluhan tentang ASI eksklusif setidaknya minimal 1 kali.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	9	11.3	11.3	11.3
	Tidak Setuju	30	37.5	37.5	48.8
	Setuju	19	23.8	23.8	72.5
	Sangat Setuju	22	27.5	27.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S4. Saya tidak tertarik dengan informasi tentang ASI eksklusif karena saya sudah tidak membutuhkan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	13	16.3	16.3	16.3
	Tidak Setuju	26	32.5	32.5	48.8
	Setuju	20	25.0	25.0	73.8
	Sangat Setuju	21	26.3	26.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S5. Saya tidak ingin mengetahui cara menyusui/memberikan ASI Eksklusif yang baik dan benar.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	16	20.0	20.0	20.0
	Tidak Setuju	22	27.5	27.5	47.5
	Setuju	32	40.0	40.0	87.5
	Sangat Setuju	10	12.5	12.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S6. Saya senang mendiskusikan dengan orang terdekat mengenai ASI eksklusif.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	19	23.8	23.8	23.8
	Tidak Setuju	18	22.5	22.5	46.3
	Setuju	29	36.3	36.3	82.5
	Sangat Setuju	14	17.5	17.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S7. Saya malas bertanya kepada keluarga maupun petugas kesehatan terkait ASI eksklusif.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	14	17.5	17.5	17.5
	Tidak Setuju	20	25.0	25.0	42.5
	Setuju	32	40.0	40.0	82.5
	Sangat Setuju	14	17.5	17.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S8. Informasi tentang ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi saya.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	15	18.8	18.8	18.8
	Tidak Setuju	25	31.3	31.3	50.0
	Setuju	32	40.0	40.0	90.0
	Sangat Setuju	8	10.0	10.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S9. Saya sangat tertarik dengan semua informasi terkait dengan ASI eksklusif.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	15	18.8	18.8	18.8
	Tidak Setuju	23	28.8	28.8	47.5
	Setuju	31	38.8	38.8	86.3
	Sangat Setuju	11	13.8	13.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S10. Saya sering menceritakan informasi tentang ASI eksklusif kepada ibu menyusui lainnya.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	17	21.3	21.3	21.3
	Tidak Setuju	25	31.3	31.3	52.5
	Setuju	30	37.5	37.5	90.0
	Sangat Setuju	8	10.0	10.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S11. Saya ingin mengajak orang terdekat (suami) untuk mencari informasi tentang ASI eksklusif.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	16	20.0	20.0	20.0
	Tidak Setuju	28	35.0	35.0	55.0
	Setuju	29	36.3	36.3	91.3
	Sangat Setuju	7	8.8	8.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S12. Adanya gangguan pada payudara saat menyusui akan mengganggu pemberian ASI eksklusif, saya akan memberi tahu ibu menyusui lainnya.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	24	30.0	30.0	30.0
	Tidak Setuju	7	8.8	8.8	38.8
	Setuju	39	48.8	48.8	87.5
	Sangat Setuju	10	12.5	12.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S13. Saya merasa tidak perlu mengajak ibu menyusui lain memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	15	18.8	18.8	18.8
	Tidak Setuju	27	33.8	33.8	52.5
	Setuju	26	32.5	32.5	85.0
	Sangat Setuju	12	15.0	15.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S14. Saya merasa bersalah jika tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi saya.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	24	30.0	30.0	30.0
	Tidak Setuju	17	21.3	21.3	51.3
	Setuju	25	31.3	31.3	82.5
	Sangat Setuju	14	17.5	17.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S15. Saya mengetahui bahwa menyusui tidak menyebabkan payudara menjadi kendur.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	19	23.8	23.8	23.8
	Tidak Setuju	20	25.0	25.0	48.8
	Setuju	23	28.8	28.8	77.5
	Sangat Setuju	18	22.5	22.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S16. Saya ragu dengan kandungan nutrisi yang ada di dalam ASI.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	11	13.8	13.8	13.8
	Tidak Setuju	28	35.0	35.0	48.8
	Setuju	21	26.3	26.3	75.0
	Sangat Setuju	20	25.0	25.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S17. Saya malas ketika harus memompa ASI untuk bayi saya ketika saya sedang sibuk bekerja.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	10	12.5	12.5	12.5
	Tidak Setuju	28	35.0	35.0	47.5
	Setuju	22	27.5	27.5	75.0
	Sangat Setuju	20	25.0	25.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

S18. Saya hanya akan memberikan ASI kepada bayi saya meskipun dipaksa oleh suami/keluarga memberikan makanan tambahan lain selain ASI.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	11	13.8	13.8	13.8
	Tidak Setuju	33	41.3	41.3	55.0
	Setuju	17	21.3	21.3	76.3
	Sangat Setuju	19	23.8	23.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Khairani Dalimunthe**
NIM : 21060040
Nama Pembimbing :1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb
2. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	06/03-2024		ACC Judul	
	30/10-2024		Perbaiki :- latar belakang - Bab III - kuesioner	
	31/10-2024		Acc	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Khairani Dalimunthe**
NIM : 21060040
Nama Pembimbing :1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb
2. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	31/10-2024		Perbaikan : Definisi operasional - Penulisan	
			Acc proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : KHAIRANI DALIMUNTHE
NIM : 21060040
Nama Pembimbing : 1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb
2. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	Selasa/ 18-02-25	· Perbaikan · Permisan		
2.	Kamis/ 20-02-25	ACC		
3.	21/ 02-2025	· Perbaikan permisan · Abstrak		
4.	21/02-2025	ACC		

DOKUMENTASI