

**HUBUNGAN SOSIAL BUDAYA DENGAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI PUSKESMAS SADABUAN KOTA
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

SKRIPSI

OLEH:

**PRETTY OCTAWIFANY SIMANJUNTAK
21060069**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DIKOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

**HUBUNGAN SOSIAL BUDAYA DENGAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI PUSKESMAS SADABUAN KOTA
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

OLEH

**PRETTY OCTAWIFANY SIMANJUNTAK
21060069**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

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

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024
Nama Mahasiswa : Pretty Octawifany Simanjuntak
NIM : 21060069
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 05 Maret 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb
NUPTK. 9555769670230222

Pembimbing Pendamping

Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb
NUPTK. 1052774675230233

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Bd. Nurcilasari Siregar, M. Keb
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Pretty Octawifany Simanjuntak
NIM : 21060069
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan 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 ketidakbenaran 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.

Padangsidempuan, April 2025
Pembuat Pernyataan



Pretty Octawifany Simanjuntak
NIM. 21060069

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Pretty Octawifany Simanjuntak
NIM : 21060069
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 15 Oktober 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 082161330683
Alamat : Jl. Perjuangan Lk. II Panyanggar
Email : prettyoctawifany@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN 200117/26 : Lulus Tahun 2015
2. MTsN 1 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2018
3. SMKN 1 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd Nurelilasari Siregar, M.Keb, selaku ketua program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
3. Bd Lola Pebrianthy, M.Keb selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Rini Amalia Batubara, S Tr Keb, M. Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.

5. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
6. Kepala Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Kedua Orang tua saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk 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 Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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

Padangsidempuan, Februari 2025

Peneliti

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

Laporan Penelitian, Februari 2025
Pretty Octawifany Simanjuntak
Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas
Sadabuan Tahun 2024

ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) ialah makanan yang paling di rekomendasikan untuk bayi, selain ASI memiliki banyak manfaat untuk bayi, juga terjangkau dan praktis. ASI biasanya diberikan kepada bayi berumur 0-6 bulan atau ASI eksklusif. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui hubungan sosial budaya dengan pemberian asi eksklusif di puskesmas sadabuan. Jenis penelitian yang digunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sadabuan di Kota Padang sidempuan, Penelitian dilaksanakan mulai bulan April 2024 s/d Februari 2025. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yang ada di Puskesmas Sadabuan. Hasil penelitian menunjukkan Mayoritas responden berumur 20-35 tahun (86,3%). sosial budaya tentang pemberian ASI Eksklusif responden mayoritas mendukung sosial budaya sebanyak 27 orang (52,9%) dan minoritas tidak mendukung sosial budaya sebanyak 24 orang (47,1%). Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor sosial budaya dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Faktor-faktor tersebut meliputi tradisi, kepercayaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan penyedia layanan kesehatan. Saran dari penelitian Diharapkan dapat memahami manfaat pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci : Pemberian ASI Eksklusif, Sosial Budaya.
Referensi : 39 (2014-2024)

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

Research Report, February 2025
Pretty Octawifany Simanjuntak

Socio-Cultural Relationship With Exclusive Breastfeeding at Sadabuan Health Center in 2024

ABSTRACT

Breast Milk is the most recommended food for babies, besides Breast Milk has many benefits for babies, it is also affordable and practical. Breast Milk is usually given to babies aged 0-6 months or exclusive breastfeeding. The purpose of this study was to determine the socio-cultural relationship with exclusive breastfeeding at Sadabuan Public Health Center. The type of research used was a cross-sectional approach. This study was conducted at the Sadabuan Public Health Center in Padangsidimpuan City. The study was conducted from April 2024 to February 2025. The sample in this study were all mothers who had babies aged 6-12 months at the Sadabuan Public Health Center. The results showed that the majority of respondents were aged 20-35 years (86.3%). socio-cultural about exclusive breastfeeding, the majority of respondents supported socio-cultural about 27 people (52.9%) and the minority did not support socio-cultural about 24 people (47.1%). Several studies have concluded that there is a significant relationship between socio-cultural factors and the practice of exclusive breastfeeding. These factors include tradition, belief, knowledge, family support, and support from health service providers. Suggestions from the research It is hoped that you can understand the benefits of providing exclusive breastfeeding.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Socio-Culture.

References: 39 (2014-2024)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	5
1.3 Tujuan penelitian	5
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 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 ASI Eksklusif	7
2.2.1 Pengertian ASI eksklusif.....	7
2.2.2 Kandungan ASI.....	10
2.2.3 Manfaat ASI eksklusif.....	12
2.2 Sosial Budaya.....	17
2.2.1 Defenisi Sosial Budaya	17
2.3 Kerangka Konsep	23
2.4 Hipotesis Penelitian	23
BAB 3 METODE PENELITIAN	24
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	24
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	24
3.2.2 Waktu Penelitian	24
3.3 Populasi dan Sampel	24
3.3.1 Populasi	24
3.3.2 Sampel.....	25
3.4 Etika Penelitian.....	25
3.5 Prosedur Pemilihan Data	25
3.6 Defenisi Operasional	27
3.7 Instrumen Penelitian.....	28
3.8 Pengelolaan Data.....	28
BAB 4 HASIL PENELITIAN	30
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	30

4.2	Analisa Univariat.....	30
4.2.1	Karakteristik Responden	30
4.2.2	Sosial Budaya Tentang Pemberian ASI Eksklusif	31
4.2.3	Pemberian ASI Eksklusif	32
4.3	Analisa Bivariat	32
BAB 5	PEMBAHASAN	33
5.1	Gambaran Karakteristik Responden.....	33
5.1.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	33
5.2	Distribusi Frekuensi Sosial Budaya dan Pemberian ASI Eksklusif	37
5.3	Hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan	38
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	40
6.1	Kesimpulan.....	40
6.2	Saran.....	41

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Waktu Penelitian	17
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	19
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Paritas di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024 ...	31
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sosial Budaya Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024	32
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024	32

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1. Kerangka konsep	16
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari Tempat Penelitian
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan izin penelitian dari Tempat Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuesioner
- Lampiran 7. Master data
- Lampiran 8. Hasil Output SPSS
- Lampiran 9. Lembar konsultasi
- Lampiran 10. Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

SDGs	: Sustainable Development Goals
ASI	: Air Susu Ibu
WHO	: World Health Organization
UNICEF	: United Nations Children Fund
BPS	: Badan Pusat Statistik
DHA	: Docosahexaenoic Acid
ARA	: Asam Arakidonat

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi merupakan salah satu solusi penting dalam pemecahan masalah gizi di masyarakat. Pemberian ASI secara eksklusif terbukti mampu memecahkan masalah gizi bayi di masa ini dan di masa yang akan datang (Toto & Nuraini, 2023)

Berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 dengan menyusui secara Eksklusif dapat melahirkan manusia baru yang sehat dan sejahtera. Tercapainya target pemerintah tentang pemberian ASI Eksklusif membantu menyukseskan SDGs. Masalah yang erat kaitanya dengan pemberian ASI Eksklusif ini adalah SDGs poin dua yaitu tentang kelaparan. Tujuan dari pembangunan poin dua ini adalah mencari solusi agar tidak terjadi kelaparan dan malnutrisi, harapannya tidak terjadi lagi masalah gizi buruk (Nugroho, 2017).

World Health Organization (WHO) secara aktif mempromosikan pemberian ASI sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi dan anak kecil, dan berupaya meningkatkan jumlah pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama hingga setidaknya 50% pada tahun 2025 (WHO, 2024). Menurut data UNICEF (*United Nations Children's Fund*) berdasarkan negara dan wilayahnya, Asia Selatan negara yang memiliki presentasi bayi berusia 0–5 bulan yang mendapat ASI eksklusif yang tertinggi yaitu 60%, dan negara yang terendah adalah Amerika Utara sebesar 26%. Pemberian ASI Eksklusif di Negara lainnya seperti Afrika Timur dan Selatan dengan 58%, Amerika Latin dan Karibia (43%), Asia Timur dan Pasifik

41%, Afrika Barat dan Tengah 40%, Eropa Timur dan Asia Tengah 36%, dan Timur Tengah Afrika Utara 35% (UNICEF, 2023).

Pemerintah telah menetapkan target cakupan ASI eksklusif diangka 80% . Hal ini menunjukkan perlunya dukungan yang lebih intensif untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif (Kemenkes , 2024).

Data Badan Pusat Statistik Indonesia (BPS) Tahun 2023, Provinsi yang tertinggi terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 82,45% dan cakupan pemberian ASI Eksklusif terendah adalah Provinsi Papua yaitu 55,41%. Sumatera Utara berada di urutan ke 3 dengan presentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif yang paling sedikit yaitu sebesar 61,98 %. Cakupan ASI eksklusif ini melampaui target pemerintah Indonesia yaitu hanya 55% (BPS, 2023).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan bayi baru lahir mendapat ASI Eksklusif kurang dari 6 bulan, data tertinggi yaitu pada Puskesmas Sidangkal sebanyak 49,21% Puskesmas Padangmatinggi 48,64%, Puskesmas Wek I sebanyak 47,89%, Puskesmas Labuhan Rasoki sebanyak 38,89%, puskesmas Batunadua sebanyak 34,22%, puskesmas Hutaimbaru sebanyak 33,33%, Puskesmas Pijorkoling sebanyak 32,14%, Puskesmas Pokenjior sebanyak 31,46%, dan Puskesmas Pintu Langit sebanyak 16,42%, dan yang paling rendah yaitu Puskesmas Sadabuan sebanyak 14,31% (Dinkes Kota, 2023).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dapat dibagi menjadi beberapa kategori, masing-masing dengan pengaruh yang berbeda. Berikut adalah penjelasan mengenai faktor-faktor tersebut:1. Faktor Sosial Budaya, faktor sosial budaya mencakup norma dan nilai yang berlaku dalam masyarakat terkait

pemberian ASI. Keyakinan yang keliru dan stigma sosial dapat mempengaruhi keputusan ibu untuk menyusui secara eksklusif. Dukungan dari keluarga, terutama suami, sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung praktik ASI eksklusif, 2. Faktor Ekonomi, kondisi ekonomi keluarga berperan signifikan dalam kemampuan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu yang memiliki stabilitas ekonomi cenderung lebih mampu mengakses layanan kesehatan dan mendapatkan dukungan yang diperlukan. Sebaliknya, tantangan ekonomi seperti kesulitan finansial atau kebutuhan untuk kembali bekerja cepat setelah melahirkan dapat menghambat pemberian ASI eksklusif, 3. Faktor Pengetahuan dan Pendidikan, pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap praktik menyusui. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya ASI eksklusif dan lebih mungkin untuk menerapkannya. Pendidikan juga memfasilitasi akses informasi yang tepat mengenai praktik menyusui, 4. Faktor Dukungan Keluarga, dukungan dari anggota keluarga, terutama suami dan orang tua, dapat meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan emosional dan praktis dari keluarga memiliki peluang lebih tinggi untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan. (Marwiyah & Khaerawati, 2020)

ASI sumber nutrisi yang terbaik bagi bayi yang mempunyai banyak manfaat baik untuk perkembangan, pertumbuhan dan kesehatan. Keberhasilan pemberian ASI tak lepas dari peranan ibu dalam menyusui. Pengetahuan yang baik, dukungan dari tenaga kesehatan dalam melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dapat

membantu ibu memberikan ASI Eksklusif 6 bulan dan menyusui hingga 2 tahun. (Umar, 2021).

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia dipengaruhi signifikan oleh faktor sosial budaya. Penelitian menunjukkan bahwa tradisi keluarga, kepercayaan, dan dukungan keluarga berperan penting dalam praktik menyusui ini. Meskipun persentase ASI eksklusif mencapai 69,7%, tantangan seperti mitos pemberian makanan sebelum enam bulan masih ada, termasuk kepercayaan bahwa bayi perlu makanan lain untuk kenyang. (Nurhaqqi *et al*, 2024). Dukungan dari tenaga medis dan pengetahuan ibu juga berkontribusi terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Oleh karena itu, pendekatan yang mempertimbangkan aspek sosial budaya sangat penting untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Indonesia. (Irawan *et al*, 2024)

Budaya merupakan keseluruhan sistem gagasan, tindakan, dan hasil karya manusia dalam rangka kehidupan masyarakat yang dijadikan milik diri manusia dengan cara belajar. Budaya inilah yang membedakan antara manusia dengan makhluk ciptaan lainnya. setiap budaya mempunyai bentuk dan struktur yang berbeda atau terkadang sama di setiap tempat masyarakat pendukungnya. Untuk itu, dapat dikatakan bahwa budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang dan diwariskan dari generasi ke generasi. Budaya terbentuk dari banyak unsur yang rumit, termasuk sistem agama dan politik, adat istiadat, bahasa, perkakas, pakaian, bangunan, dan karya seni. (Fitriani, 2019)

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan di Puskesmas Sadabuan dari hasil wawancara 10 orang ibu ada 3 ibu yang tidak memberika ASI Eksklusif dan

7 ibu yang memberikan ASI Eksklusif, maka bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan ada 51 jumlah bayi usia 6 bulan.

Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dikarenakan peneliti melihat sosial budaya di Indonesia adalah salah satu faktor penyebab rendahnya ASI Eksklusif.

1.2 Rumusan masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini “bagaimana hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan”?

1.3 Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Umur di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan tahun 2024
2. Mengetahui distribusi frekuensi sosial budaya pada responden dengan ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan tahun 2024
3. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan tahun 2024
4. Untuk mengetahui hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan tahun 2024.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat praktis

a. Bagi responden

Dapat memberikan pengetahuan lebih tentang hubungan budaya dengan ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan.

b. Bagi penelitian

Dapat menambah wawasan tentang hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk memberikan sumbangan pemikiran untuk pengembangan kurikulum pendidikan, serta menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam meneliti dan referensi bagi penulis ke depannya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI Eksklusif

2.2.1 Pengertian ASI eksklusif

United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan ASI paling sedikit diberikan kepada anak selama enam bulan pertama kehidupan kemudian dapat dilanjutkan dengan makanan pendamping yang tepat hingga usia 2 tahun untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas anak. Terdapat empat provinsi yang memiliki cakupan pemberian ASI Eksklusif yang rendah, antara lain Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat. Dalam cakupan bayi mendapatkan ASI Eksklusif menurut provinsi tahun 2019 Maluku Utara mendapatkan 60,06%. Menurut data, persentase pemberian ASI Eksklusif Dinkes Kota Ternate tahun 2017-2019 didapatkan persentase >60% (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Roesli, (2018) yang dimaksud dengan ASI Eksklusif adalah bayi yang hanya di beri ASI saja tanpa tambahan lain seperti cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Lebih lanjut dikatakan bahwa penyusuan ASI Eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu empat bulan sampai enam bulan. Depkes RI (2018) mendefinisikan ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat, misalnya pisang, pepaya, bubur

susu, biskuit, bubur nasi, tim atau makanan lain selain ASI (Nurkhasanah, 2011). ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lainnya dari bayi lahir sampai bayi berumur enam bulan dan dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun (WHO, 2016).

Air Susu Ibu (ASI) ialah makanan yang paling di rekomendasikan untuk bayi, selain ASI memiliki banyak manfaat untuk bayi, juga terjangkau dan praktis. ASI biasanya diberikan kepada bayi berumur 0-6 bulan atau ASI eksklusif (Sutriyawan & Nadhira, 2020; Zakaria, 2015) ASI eksklusif suatu modal dasar untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal bagi anak, sehingga dapat membentuk generasi yang berkualitas yang akan menjadikan negara dapat bersaing secara ekonomi, sosial maupun budaya (Saragih et al., 2022)

Pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor yang berpengaruh dalam pertumbuhan stabilitas bayi. Berpeluangnya bayi dalam mendapatkan ASI Eksklusif berpotensi untuk tumbuh normal 1,62 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang ASI non Eksklusif. pemberian ASI Eksklusif juga berpengaruh pada perkembangan sesuai usia bayi. ASI Eksklusif yang diberikan pada bayi yang berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya potensi kecerdasan anak secara optimal (Fitria F., 2017)

Pemberian ASI Eksklusif merupakan pemenuhan terhadap hak anak. Hal ini sudah dijamin oleh peraturan perundangan yaitu Peraturan Pemerintah (PP) No.33 Tahun 2012 Tanggal 1 Maret 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Pasal 128 Ayat 1 yang berbunyi, “Setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan”. Peraturan Pemerintah yang disebutkan diatas diikuti dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur tentang

donor ASI, Penyediaan ruang pojok ASI di tempat kerja dan tempat sarana umum, tata cara penggunaan susu formula dan tata cara penerapan sanksi administrative bagi tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan. Merujuk pada laporan *World Breastfeeding Trends Initiative 2012*, Indonesia berada di peringkat 49 dari 51 negara yang mendukung pemberian ASI Eksklusif. (Prihatin dkk, 2023)

Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak seimbang. Ketidakseimbangan pemenuhan gizi pada bayi akan berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat dari terhambatnya tumbuh kembang bayi secara optimal (Bahriyah et al., 2017). Pemberian ASI pada bayi merupakan cara terbaik meningkatkan kualitas SDM sejak dini. Air susu ibu merupakan makanan yang paling sempurna bagi bayi, pemberian ASI berarti memberikan zat-zat gizi yang bernilai tinggi yang di butuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan otak dan saraf, zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit serta mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayi (Sudargo et al., 2019). Pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit menular, gizi buruk, dan kematian pada bayi dan balita (Ibrahim & Rahayu, 2021).

Faktanya, pemberian ASI Eksklusif di Indonesia belum sepenuhnya dilaksanakan. Upaya peningkatan pemberian ASI Eksklusif masih kurang. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, terjadi penurunan proporsi pola pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan. Salah satu faktor yang menyebabkan kondisi tersebut adalah kurangnya pemahaman ibu tentang kandungan nutrisi pada ASI. Masih banyak anggapan masyarakat bahwa ASI saja

tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. (Kore et al, 2018)

2.2.2 Kandungan ASI

Menurut Dini, dkk (2020) Kandungan yang terdapat pada ASI :

a. Protein

Protein merupakan zat yang berfungsi sebagai zat pembangun, yang menggantikan sel tubuh yang rusak, memberi kekebalan pada tubuh terhadap penyakit, mengatur kerja tubuh dan memberikan energi bagi tubuh. Kandungan protein pada ASI kompleks, dimana ada 0,9 gram protein dalam 100 mL ASI. Protein yang terpenting pada ASI antara lain kasein, alfa-laktalbumin dan laktoferin. Disamping itu ASI juga mengandung protein yang disebut dengan asam amino yaitu sistin dan taurin. Sistin ini sangat penting untuk pertumbuhan sel dan taurin untuk pertumbuhan otak bayi.

b. Air

ASI sebagian besar terdiri dari air, dimana 88,1% merupakan air dan sisanya adalah zat lain yang dibutuhkan bayi.

c. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi bagi tubuh bayi. Dalam ASI terdapat laktosa, dimana laktosa ini adalah karbohidrat yang mudah sekali dicerna tubuh bayi. Karbohidrat dalam ASI sebanyak 7gr dalam 100 mL ASI. Laktosa dalam ASI merupakan zat penting yang berfungsi membantu tubuh menyerap kalsium dan merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang disebut dengan laktobasilus bifidu. Selain laktosa ASI juga mengandung karbohidrat jenis oligosakarida.

d. Lemak dan DHA/ARA

Lemak didalam ASI merupakan lemak baik yang membantu pertumbuhan bayi. Pada ASI terdapat 3,5 gr lemak dalam 100 mL ASI. Lemak yang ada di dalam ASI yaitu lemak esensial, asam linoleat (Omega 6) dan asam linoleat (Omega 3). Selain itu lemak dalam ASI yang penting untuk perkembangan syarat dan penglihatan bayi adalah DHA (docosahexaenoic acid) dan ARA (arachidonic acid).

e. Vitamin

Vitamin merupakan zat yang berfungsi mengatur, membantu fungsi tubuh kita sekaligus membantu perkembangan sel. Dalam ASI mengandung vitamin yang kompleks yaitu vitamin D, E dan K. Vitamin E ditemukan banyak pada kolostrum (ASI yang bewarna bening atau kekuning kuning yang pertama kami keluar), vitamin K digunakan untuk membantu memproduksi sel darah yang membekukan perdarahan sehingga pada bayi baru lahir yang terdapat luka pada tali pusat, maka perdarahan bisa berhenti.

f. Garam dan Mineral

Garam merupakan zat yang dibutuhkan bayi. Garam alamiah atau organik yang ada di dalam ASI adalah kalsium, kalium dan natrium dari asam klorida dan fosfat. Kalium merupakan zat terbanyak, sedangkan kadar Cu, Fe dan Mn yang berguna untuk bahan pembuat darah relatif sedikit. Ca dan P merupakan bahan pembentuk tulang dan kadarnya dalam ASI cukup

g. Enzim

Enzim merupakan bahan yang membantu proses kimia dalam tubuh. ASI mengandung 20 enzim aktif, dimana yang penting untuk antimikroba atau

mencegah infeksi adalah lyzosome ASI juga mengandung enzim yang membantu pencernaan.

h. Faktor Pertumbuhan

ASI mengandung zat yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan bayi. Pertumbuhan yang diperlukan pada awal kehidupan ASI adalah kematangan usus untuk pencernaan dan penyerapan zat yang dibutuhkan bayi. Dengan adanya zat ini maka ASI dapat membantu perkembangan syaraf dan penglihatan bayi.

i. Faktor Anti parasit, Anti alergi, Anti virus, dan Anti bodi

ASI mengandung zat yang melindungi tubuhnya dari berbagai jenis penyakit. Zat pelindung tubuh terpenting adalah imunoglobulin. Komposisi ASI yang telah dijelaskan diatas menunjukkan bahwa betapa lengkapnya ASI dan semua keutuhan bayi ada di dalam ASI. Dengan ASI saja kebutuhan energi bayi sudah cukup sampai usia 6 bulan. Setelah usia 6 bulan baru bayi memerlukan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan maksud bahwa tetap ASI yang menjadi utama

2.2.3 Manfaat ASI eksklusif

Menurut Kemenkes Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (2024)

Manfaat ASI:

a. Manfaat ASI eksklusif bagi bayi

1. Mencegah Terserang Penyakit

Peran penting yang pertama adalah meningkatkan ketahanan imun tubuh bayi, pertahanan tubuh bayi digunakan untuk melawan berbagai penyakit yang bisa mengancam kesehatan bayi. ASI mengandung zat antibodi sebagai pembentuk kekebalan tubuh. Zat inilah yang dapat melindungi dari virus dan bakteri. Alhasil, kemungkinan bayi terserang

penyakit (seperti diare, alergi, infeksi saluran pernapasan, serta konstipasi) akan lebih kecil.

2. Membantu Perkembangan Otak dan Fisik

Bayi Manfaat berikutnya yaitu untuk perkembangan otak dan fisik. Kok bisa ya? Karena bayi mulai dari 0 sampai 6 bulan berturut-turut diberikan ASI eksklusif dan belum diizinkan untuk mengonsumsi apapun selain ASI. Tentu saja hal itu akan berdampak besar bagi pertumbuhan bayi kedepan. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI memiliki kecerdasan yang lebih tinggi.

3. Berat Badan Bayi Ideal

Bayi yang diberikan ASI eksklusif lebih besar kemungkinan tumbuh dengan berat badan yang normal. Kenapa lagi ya? ternyata, ASI lebih sedikit memproduksi insulin dibanding susu formula. Hormon insulin ini yang memicu pembentukan lemak dalam tubuh. Manfaat lainnya adalah ASI memiliki kadar leptin yang lebih tinggi. Leptin ini merupakan hormon yang berperan dalam metabolisme lemak yang menimbulkan rasa kenyang.

4. Memenuhi Seluruh Kebutuhan Nutrisi

Sudah dijelaskan sebelumnya, bahwa ASI mengandung nutrisi yang dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi yang diperlukan bayi sejak awal kelahiran sampai usia 6 bulan. Oleh sebab itu, ASI saja sudah cukup tanpa diberi tambahan susu formula, minuman, ataupun makanan.

b. Adapun manfaat untuk sang ibu :

1. Mengatasi Rasa Trauma

Sebagian dari ibu pasca melahirkan rentan mengalami baby blues syndrome, namun hal itu tidak berlangsung lama, apalagi ketika melihat si kecil yang baru lahir ke dunia menjadi penyemangat hidup seorang ibu.

2. Mencegah Kanker Payudara

Manfaat lainnya yaitu pemberian ASI eksklusif dapat meminimalkan timbulnya risiko penyakit kanker payudara. Para ahli menyebutkan bahwa salah satu pemicu kanker payudara adalah kurangnya pemberian ASI pada bayi.

3. Sebagai KB Alami

Manfaat yang terakhir yaitu pemberian ASI eksklusif bertindak sebagai KB alami. Metode ini disebut amenore laktasi, dimana dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi bisa menghambat ovulasi. Untuk mendapat manfaatnya, sang ibu selalu siap untuk menyusui kapan pun ketika bayi membutuhkan. Namun, untuk memperkecil peluang kehamilan, disarankan juga untuk tetap menggunakan metode kontrasepsi yang aman selama fase menyusui.

2.2.4. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

a. Usia

Ibu yang masuk kategori usia reproduksi sehat lebih banyak memberikan ASI Eksklusif, dibandingkan dengan ibu yang usianya diatas 35 tahun. Usia akan mempengaruhi bagaimana cara berfikir, menganalisa dan dan mengambil sikap. Seperti diketahui bahwa usia di rentang 20-35 tahun merupakan usia reproduksi

sehat, dimana usia tersebut merupakan usia yang aman untuk hamil, melahirkan dan menyusui bukan hanya secara fisik saja tetapi juga secara mental dan hormonal. Proses laktasi sangat dipengaruhi oleh hormon terutama adalah oksitosin dan prolaktin, dengan usia ibu yang optimal dalam keseimbangan hormon tentunya akan berpengaruh terhadap proses laktasi (Aksari & Sundari, 2021).

b. Pendidikan

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

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

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam pemberian ASI Eksklusif. Alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan harus kembali bekerja sehingga harus meninggalkan bayinya dirumah dan tidak bisa memberikan ASI Eksklusif. Alasan para ibu yang bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif tersebut bisa diatasi apabila mereka mau aktif mencari informasi tentang ASI Eksklusif meskipun harus meninggalkan bayinya dalam waktu lama. Para ibu bisa memerah ASI setiap sebelum bekerja atau jika ada waktu luang dan menyimpan ASI perah dalam lemari pendingin. Kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam

angkatan kerja serta cuti yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan lamanya menyusui. Pekerjaan bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara Eksklusif selama 6 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif (Khofiyah, 2019).

d. Budaya

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

2.2.5. Tanda Tanda Kecukupan ASI

Secara umum, tercukupinya ASI pada bayi dapat dilihat melalui beberapa tanda sebagai berikut (Maharani, 2023).

- a. Bayi usia 0-6 bulan, dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut: Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama.
- b. Kotoran bayi berwarna kuning dengan frekuensi sering dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
- c. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8x sehari.
- d. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.
- e. Payudara terasa lebih lembek yang menandakan ASI telah habis.

- f. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
- g. Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan panjang badan bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.
- h. Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya).
- i. Bayi terlihat puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- j. Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas

2.2 Sosial Budaya

2.2.1 Defenisi Sosial Budaya

Sosial berasal dari kata *Jocius* yang berarti segala sesuatu yang lahir, tumbuh, dan berkembang dalam kehidupan bersama. Menurut Sudarno, 2002 dalam (Ramadhany, 2016) adalah *social structure* yang mencakup *social relation* dan *social interaction*. *Social structure* adalah suatu tatanan hirarki dan hubungan-hubungan sosial dalam masyarakat yang menempatkan pihak-pihak tertentu (individu, keluarga dan kelompok) di dalam posisi sosial tertentu berdasarkan suatu sistem nilai dan norma yang berlaku pada suatu masyarakat pada waktu tertentu. (Ramadhany, 2016).

Sosial budaya keluarga adalah segala hal yang dicipta oleh manusia dengan pemikiran dan budi nuraninya untuk dan atau dalam kehidupan bermasyarakat. Atau lebih singkatnya manusia membuat sesuatu berdasar budi dan pikirannya yang diperuntukkan dalam kehidupan bermasyarakat. Sistem sosial budaya merupakan konsep untuk menelaah asumsi-asumsi dasar dalam kehidupan masyarakat. Dengan kata lain, sistem sosial budaya yaitu merupakan keseluruhan dari unsur-unsur tata

nilai, tata sosial, dan tata laku manusia yang saling berkaitan dan masing-masing unsur bekerja secara mandiri serta bersamasama satu sama lain saling mendukung untuk mencapai tujuan hidup manusia dalam bermasyarakat (Ranjabar, 2016)

Menurut E.B Tylor (1832 – 1917) dalam Elly M. Setiadi, dkk (2017), budaya adalah suatu keseluruhan kompleks yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, keilmuan, hukum, adat istiadat, dan kemampuan yang lain, serta kebiasaan yang didapat oleh manusia sebagai anggota masyarakat. Budaya berawal dari kebiasaan hidup manusia, yang diwariskan dari generasi ke generasi atau turun temurun.

Sosial budaya, adat istiadat, dan tata krama sangat kental Di desa Padurungan, Madura, Bangkalan. Sebagian besar masyarakat Maduramasih mempercayai mitos lama tentang pemberian ASI eksklusif. Mitos yang dipercaya yang di percaya antara lain ASI saja tidak cukup untuk pertumbuhan bayi, bayi dengan suplemen lebih sehat dan gemuk, bayi menangis berarti bayi lapar, sebagian besar ibu percaya akan hal ini sehingga ibu tidak menyusui secara eksklusif. Kedekatan budaya masyarakat di desa Padurungan membuat pencapaian ASI Eksklusif di desa Padurungan rendah, salah satunya juga karena usia ibu, kebanyakan ibu berusia 20-an dan 30-an, ibu paling banyak dengan pendidikan terakhir sekolah dasar atau sekolah yang sederajat. Sebagian besar ibu belum menyadari pentingnya ASI eksklusif. Rendahnya jumlah ibu menyusui ASI Eksklusif terkait dengan rendahnya pemahaman dan pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif. Kurangnya percaya diri ibu dalam menyusui bayi yang sudah dilahirkan. Hal ini mendorong ibu untuk berhenti menyusui dan menggantinya dengan selain ASI.

Sosial budaya adalah segala aspek kehidupan manusia di dalam masyarakat yang kompleks yang di dalamnya terkandung ilmu pengetahuan dan teknologi, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, adat-istiadat, dan kepandaian lain serta kebiasaan yang didapatkan oleh manusia sebagai anggota masyarakat

Kebudayaan dilihat dari wujudnya meliputi:

- a. bersifat abstrak, seperti ide-ide, gagasan, nilai- nilai, norma-norma, peraturan dan sebagainya,
- b. bersifat aktivitas, kelakuan yang berpola dari manusia dalam masyarakat, seperti hubungan sosial, kelompok- kelompok sosial, stratifikasi sosial,
- c. bersifat benda-benda sebagai hasil karya manusia, seperti hasil kerajinan, hasil pertanian, hasil industri dan sebagainya (Muslimin, 2015)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif diantaranya sosial budaya. Faktor sosial budaya dimana ibu-ibu yang mempunyai masih dibatasi kebiasaan dan kepercayaan, dimana faktor sosial budaya termasuk mempunyai kecenderungan mengarah perilaku ibu tidak mampu memberikan ASI eksklusif (Bakri et al., 2022)

Persepsi sosial budaya merupakan wawasan atau informasi bahwa kepercayaan ibu dapat mempengaruhi praktik menyusuinya. Persepsi yang kurang baik adalah ketika ibu menyusui masih percaya dengan pemberian makanan prelekteal dalam satu jam pertama kehidupan, anak harus diberi makan sebelum usia 6 bulan, susu formula sebagai pengganti ASI. Menyusui merupakan kewajiban bagi ibu, namun kebanyakan ibu belum

memahami pentingnya pemberian ASI pada anak pada usia 6 bulan pertama kehidupan (Astutik *et al*, 2023).

Pada penelitian ini bahwa masih banyak mitos-mitos atau kepercayaan masyarakat yang berkaitan dengan ASI eksklusif. Masyarakat masih percaya dengan bayi setelah lahir menangis terus menerus karena kelaparan sehingga keluarga langsung memberikan susu formula sebagai pengganti ASI ataupun masih ada beberapa masyarakat yang memberikan madu untuk dioleskan di bibir bayi, dan bahkan memberikan air putih. Ibu yang baru melahirkan lebih percaya kepada kebiasaan keluarga/orang tuanya yang dilakukan turun temurun dari pada mengaplikasikan informasi dari petugas kesehatan (Astutik *et al*, 2023).

Faktor sosial budaya merupakan suatu faktor pendorong yang cukup kuat terhadap seseorang untuk berperilaku. Sosial budaya sangat mempengaruhi perilaku ibu. Ibu bayi sangat terpaku dan patuh dengan adat kebiasaan karena banyak informasi-informasi yang berdasar pada sosial budaya tidak relevan dengan informasi kesehatan. Akan tetapi hal tersebut dapat diminimalisir dengan adanya pembinaan dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat yang lebih tepat yaitu dilaksanakan pendidikan edukasi (pendidikan kesehatan).(Hervilia, 2016).

2.2.2. Aspek Sosial Budaya yang Memengaruhi Perilaku Kesehatan

Aspek social budaya yang memengaruhulu perilaku kesehatan menurut Sitorus (2016) yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya.

2. Pekerjaan

Menurut Notoanmodjo (2012), mengatakan pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh responden sehingga memperoleh penghasilan.

3. Penghasilan

Penghasilan adalah jumlah pendapatan suami istri per bulan yang dikategorikan berdasarkan keputusan Gubernur Sumut nomor SK 188.44/528/KPTS/2020 tentang penetapan Upah Minimum Provinsi (UMP) Sumut Tahun 2021 yaitu sebesar Rp 2.499.423. Keputusan ini dilatar belakangi dengan mengikuti Surat Edaran Menteri No, M/11/HK.04/X/2020 tentang penetapan Upah Minimum Tahun 2021 pada masa Pandemi Corona Virus Disease 2019. Begitu juga penetapan UMK 2021 sudah mengacu pada Peraturan Pemerintah (PP) No. 78/2015 tentang pengupahan UMK Kota Padangsidempuan Rp 267.209.

4. Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui mengenai hal sesuatu. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu, penginderaan melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan

rasa raba Pengetahuan/kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behaviour) (Notoatmodjo, 2012).

5. Nilai-nilai Kebudayaan

Menurut Oyserman (2001), nilai dapat dikonseptualkan dalam level individu dan level kelompok. Dalam level individu, nilai merupakan representasi sosial atau keyakinan moral yang dinternalisasi dan digunakan orang sebagai dasar rasional terakhir dari tindakan-tindakannya. Dalam level kelompok, nilai adalah idioal budaya yang dipegang secara umum oleh anggota kelompok, atau dapat dikatakan sebagai pikiran sosial kelompok.

6. Menurut Bambang Daroeson, nilai adalah suatu kualitas atau penghargaan terhadap sesuatu, yang menjadi dasar penentu tingkah laku seseorang Nilai menjadikan manusia tenforong untuk melakukan tindakan agar harapan itu terwujud dalam kehidupannya (Herizmanto dan Winarno, 2019).

7. Keyakinan/Kepercayaan

Keyakinan atau kepercayaan merupakan sesuatu yang berhubungan dengan kekuatan yang lebih tinggi, keilahian dan kekuatan yang menciptakan kehidupan. Aspek keyakinan atau kepercayaan dalam kehidupan manusia mengarahkan budaya hidup perilaku nonmal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber daya di dalam suatu masyarakat akan menghasilkan pola hidup yang disebut kebudayaan dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku.

2.2.3. Sosial Budaya Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Nilai budaya adalah keseluruhan sistem gagasan, tindakan dan hasil karya manusia dalam rangka kehidupan masyarakat yang dijadikan milik diri manusia

belajar. Hal tersebut berarti bahwa seluruh tindakan manusia adalah kebudayaan. Hal yang paling mendasar dari tidak terlaksananya program pemberian ASI Eksklusif adalah masalah perilaku masyarakat yang didasari oleh sosial budaya setempat seperti ASI yang keluar pertama (kelostrum) adalah susu yang kotor sehingga tidak boleh diberikan pada bayi, bayi baru lahir diberi madu. Kebiasaan ibu-ibu untuk memberikan dot yang memiliki resiko dua kali lipat penyapihan dini, anggapan bahwa bayi menangis karena lapar sehingga masyarakat setempat selalu memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia satu bulan (Soekanto, 2016).

2.3 Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variable-variabel yang akan diteliti. Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti di bawah ini.



Skema 2.1. Kerangka konsep

2.4 Hipotesis Penelitian

1. Ha: Ada hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan.
2. Ho: Tidak ada hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan.

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Desain dalam penelitian ini deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan budaya dengan ASI eksklusif di Puskesmas Sadabuan Padangsidimpuan tahun 2024.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sadabuan karena rendahnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2024 s/d Februari.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu Kegiatan							
	Jul	Agts	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan Judul								
Perumusan Masalah								
Penyusunan Proposal								
Seminar Proposal								
Pelaksanaan Penelitian								
Pengolahan Data								
Seminar Akhir								

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan element yang dijadikan wilayah generalisasi. Elemen populasi adalah keseluruhan subyek yang akan diukur, yang merupakan unit yang diteliti (Sugiyono, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu

yang berkunjung di Puskesmas Sadabuan sebanyak 51 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang berada di yang berkunjung Puskesmas Sadabuan. Teknik sampel untuk penelitian ini adalah total sampling dimana seluruh populasi digunakan sebagai sampel. Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 orang ibu yang memiliki bayi di usia 6-12 bulan Puskesmas Sadabuan.

3.4 Etika Penelitian

a. Informed consent

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

b. Anonimity (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. Confidentiality (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

3.5 Prosedur Pemilihan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbng, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.

2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan.
3. Mengidentifikasi sampel penelitian berdasarkan kriteria di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan
4. Peneliti membuat kontrak waktu untuk melakukan pengumpulan data dengan kuesioner.
5. Pada hari pertama, saya berhasil menemui enam responden. Di hari kedua, saya melanjutkan dengan proses serupa dan berhasil menjumpai tujuh ibu. Demikian seterusnya, dari hari ketiga hingga hari ke-15, total responden yang berhasil saya temui mencapai 80 orang.
6. Sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
7. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti akan memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.
8. Responden diberikan waktu selama \pm 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.

9. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti, segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
10. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
11. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

3.6 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variable	Defenisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Sosial budaya	Budaya atau kebiasaan yang ada di lingkungan tempat tinggal ibu yang berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan	Kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak mendukung, jika nilai 0-5 dengan skor $\leq 50\%$ 2. Mendukng jika nilai 6-12 dengan skor $\geq 50\%$
Pemberian ASI Eksklusif	ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi tanpa pemberian makanan tambahan apapun sampai bayi berumur 6 bulan	Kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ASI Eksklusif 2. ASI Eksklusif

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini di adopsi dari Mei Santi Siregar (2020) dengan judul Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Huraba Tahun 2020. Kuesioner sosial budaya bertujuan untuk mengetahui tentang budaya ibu dalam memberikan makanan tambahan kepada bayinya sebelum bayi berusia enam bulan, keseluruhan pernyataan dalam kuesioner ini terdiri dari pernyataan positif dan negatif. Pernyataan positif terdiri dari tujuh pernyataan yaitu pernyataan nomor 1, 4, 7, 8, 9, 10, 11. Pernyataan positif diberi kode 1 untuk jawaban ya dan kode 0 untuk jawaban tidak. Sedangkan pernyataan negatif terdiri dari lima pernyataan yaitu nomor 2, 3, 5, 6, 12. Pernyataan negatif diberi kode 1 untuk jawaban tidak dan kode 0 untuk jawaban ya. Menurut Safri dan Putra (2013) pengukuran sosial budaya dapat dikategorikan sebagai berikut:

1. Tidak mendukung, jika responden memperoleh nilai 0-5 dengan skor $\leq 50\%$
2. Mendukung, jika responden memperoleh nilai 6-12 dengan skor $> 50\%$

3.8 Pengelolaan Data

3. *Editing* (Pengeditan Data)

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data di kelompokkan dengan aspek pengukuran.

4. *Coding*

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

5. *Skoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban setuju = 1, tidak setuju = 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberika

6. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden (Sugiyono, 2017).

7. *Analisa Data*

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan SPSS di computer. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan Analisa data bivariat dimana tiap data yang telah terkumpul, dianalisis dari jumlah skor pada masing-masing variabel.

BAB 4
HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPTD Puskesmas Sadabuan merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di bagian utara Kota Padangsidempuan berada pada posisi 01°21'30" – 01°21'20" Lintang Utara, dan 99°16'10" Bujur Timur. Kontur Tanah datar hingga bergelombang. Luas wilayah sesuai dengan UU No 4 Tahun 2001 adalah 14,09 Km² dan merupakan UPTD Puskesmas terluas dibagian utara Kota Padangsidempuan. UPTD Puskesmas Sadabuan terdiri dari 8 Kelurahan dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Padangsidempuan Selatan
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Selatan
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Padangsidempuan Batunadua

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan, Paritas di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Pendidikan		
SMP	6	11,8
SMA	28	54,9
D3	2	3,9
S1	15	29,4
		100,0
Total	51	100

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 28 orang (54,9%) dan minoritas D3 sebanyak 2 orang (3,9%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan, Paritas di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Pekerjaan		
IRT	25	49,0
Wiraswasta	21	41,2
PNS	3	5,9
Honorer	2	3,9
Total	51	100

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pekerjaan responden mayoritas IRT sebanyak 25 orang (49,0%) dan minoritas Honorer sebanyak 2 orang (3,9%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Paritas di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Umur Ibu		
20-35 tahun	44	86,3
>35 tahun	7	13,7
Total	51	100

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa umur responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 44 orang (86,3%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 7 orang (13,7%).

4.2.2 Sosial Budaya Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sosial Budaya Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Sosial Budaya Tentang Pemberian ASI Eksklusif	n	%
Tidak Mendukung	24	47,1
Mendukung	27	52,9
Total	51	100

Hasil tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa sosial budaya tentang pemberian ASI Eksklusif responden mayoritas mendukung sosial budaya sebanyak 27 orang (52,9%) dan minoritas tidak mendukung sosial budaya sebanyak 24 orang (47,1%).

4.2.3 Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Pemberian ASI Eksklusif	n	%
Tidak ASI Eksklusif	36	70,6
ASI Eksklusif	15	29,4
Total	51	100

Hasil tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif mayoritas tidak ASI Eksklusif sebanyak 36 orang (70,6%), dan minoritas diberikan ASI Eksklusif sebanyak 15 orang (29,4%).

4.3 Analisa Bivariat

4.3.1 Sosial Budaya Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.6 Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Sosial Budaya	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	<i>P-value</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif			
	n	%	n	%		
Tidak Mendukung	21	41,2	3	5,9	24	47,1
Mendukung	15	29,4	12	23,5	27	52,9
Total	36	70,6	15	29,4	51	100

Hasil tabel 4.4 dapat dilihat bahwa responden tidak diberikan ASI Eksklusif lebih banyak yang sosial budaya tidak mendukung sebanyak 21 orang (41,2%) dibandingkan dengan sosial budaya mendukung sebanyak 15 orang (29,4%). Berdasarkan hasil analisa *Chi-square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 dengan $p=0.012$ ($p<0,05$).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi cara pandang, sikap, dan perilaku individu dalam menerima serta memahami informasi, termasuk dalam konteks kesehatan. Dalam penelitian ini, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), yaitu sebanyak 30 orang dari total 51 responden (58,8%). Selanjutnya, responden dengan pendidikan Strata 1 (S1) sebanyak 14 orang (27,5%), lulusan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 5 orang (9,8%), dan lulusan Diploma 3 (D3) sebanyak 2 orang (3,9%).

Dominasi responden dengan tingkat pendidikan menengah menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki kemampuan dasar dalam membaca dan memahami informasi, termasuk informasi yang berkaitan dengan kesehatan dan perilaku hidup sehat. Pendidikan juga berperan dalam membentuk pola pikir yang lebih terbuka terhadap perubahan serta dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya tindakan preventif dalam menjaga kesehatan.

Menurut Sugiyono (2015), pendidikan merupakan salah satu faktor internal yang berperan penting dalam membentuk karakteristik individu, terutama dalam hal kemampuan memahami pengetahuan dan pengambilan keputusan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin luas pula cakrawala pengetahuannya, termasuk dalam hal kesadaran terhadap pentingnya pemeliharaan kesehatan.

Selain itu, Ramdhani (2018) menyatakan bahwa pendidikan sangat memengaruhi sikap dan perilaku individu terhadap informasi yang diterima. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan untuk menyaring dan mengevaluasi informasi secara lebih kritis, termasuk informasi yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.

Tingginya proporsi responden lulusan SMA dan S1 dalam penelitian ini menjadi indikator bahwa sebagian besar responden memiliki kapasitas kognitif yang memadai untuk memahami pertanyaan dalam kuesioner maupun materi intervensi (jika ada). Hal ini memberikan gambaran bahwa tingkat pendidikan memberikan kontribusi positif terhadap kualitas respons yang diberikan dalam penelitian ini.

5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu indikator sosial ekonomi yang memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku dan pemahaman seseorang dalam mengakses serta menerapkan informasi kesehatan. Dalam konteks ibu menyusui, jenis pekerjaan sangat menentukan waktu luang yang dimiliki ibu, tingkat stres harian, serta kemudahan akses terhadap fasilitas dan informasi kesehatan, termasuk program edukasi menyusui. Ibu yang memiliki pekerjaan formal seperti PNS atau pegawai swasta umumnya memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi melalui lingkungan kerja atau fasilitas kesehatan yang disediakan oleh instansi. Namun, di sisi lain, mereka juga menghadapi tantangan dalam hal keterbatasan waktu untuk menyusui langsung, tekanan pekerjaan, dan kurangnya fasilitas ruang laktasi di tempat kerja (WHO, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), sebanyak 26 orang (50,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menghabiskan waktu lebih banyak di rumah dan berperan langsung dalam pengasuhan anak. Kondisi ini dapat menjadi potensi positif dalam penerapan praktik pemberian ASI eksklusif karena ibu rumah tangga memiliki waktu lebih fleksibel untuk menyusui bayinya.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), ibu rumah tangga umumnya memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan informasi kesehatan dari posyandu, bidan, atau program penyuluhan yang rutin diadakan di lingkungan masyarakat. Selain itu, keberadaan mereka yang lebih sering di rumah membuat kemungkinan penerapan ASI eksklusif lebih optimal, terutama jika ibu mendapatkan dukungan dari keluarga.

Selain ibu rumah tangga, jenis pekerjaan lain yang cukup dominan adalah wiraswasta, yaitu sebanyak 19 orang (37,3%). Ibu dengan pekerjaan ini umumnya memiliki fleksibilitas dalam mengatur waktu kerja, namun tetap menghadapi tantangan dalam membagi waktu antara pekerjaan dan kewajiban sebagai ibu. Walaupun demikian, keberadaan ekonomi yang stabil dapat menunjang akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan yang baik.

Sebagian kecil responden lainnya bekerja sebagai pegawai swasta (5,9%), pegawai negeri sipil (5,9%), dan honorer (3,9%). Umumnya, ibu yang bekerja di sektor formal memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan paparan informasi kesehatan yang lebih baik. Hal ini sesuai dengan pernyataan WHO (2020) yang menyatakan bahwa perempuan yang bekerja formal cenderung memiliki kesadaran

lebih tinggi terhadap praktik menyusui yang benar, karena mereka mendapatkan informasi dari tempat kerja, media digital, dan lingkungan sosial.

Namun, ibu bekerja sering mengalami hambatan dalam menerapkan ASI eksklusif secara optimal karena keterbatasan waktu, beban kerja, dan kurangnya dukungan fasilitas laktasi di tempat kerja. Oleh karena itu, kebijakan ramah ibu menyusui di tempat kerja sangat dibutuhkan untuk mendorong keberhasilan pemberian ASI eksklusif, terutama pada ibu bekerja.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pekerjaan ibu sangat berpengaruh terhadap penerapan pola pengasuhan dan praktik pemberian ASI, baik secara langsung maupun tidak langsung melalui akses informasi, waktu luang, dan dukungan sosial.

5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Dari 51 responden mayoritas berumur 20-35 sebanyak 44 orang (86,3%). Umur mempengaruhi pengetahuan seseorang, hal ini disebabkan karena dengan semakin bertambahnya umur seseorang, diyakini pengalaman dan pemahaman mengenai suatu informasi juga semakin bertambah, sehingga pengetahuannya akan semakin meningkat (Widiyanta, 2017).

Menurut asumsi peneliti umur 26-30 tahun tergolong usia dewasa, Dimana pada usia ini mereka dapat menerima informasi lebih mudah dan mampu mengambil keputusan sesuai kebutuhan dirinya.

Hal ini sejalan dengan Swarjana (2022) semakin cukup umur maka tingkat kemampuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dan dalam hal ini juga berhubungan dengan pengalaman dan kematangan jiwa (Swarjana,2022).

Menurut Ramdhani (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap dapat dipengaruhi oleh faktor sosial yang salah satu komponennya adalah umur. Umur ibu mempengaruhi bagaimana ibu mengambil keputusan dalam pemeliharaan kesehatan dirinya, semakin bertambah umur maka semakin bertambah pengalaman terhadap pengetahuan dan sumber informasi yang didapat lebih baik (Ramadhani, 2018).

5.2 Distribusi Frekuensi Sosial Budaya dan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa sosial budaya tentang pemberian ASI Eksklusif responden mayoritas mendukung sosial budaya sebanyak 27 orang (52,9%) dan minoritas tidak mendukung sosial budaya sebanyak 24 orang (47,1%).

Ibu yang memiliki kepercayaan baik diikuti dengan pengetahuan yang baik karena ibu lebih mengetahui informasi mengenai ASI Eksklusif dan lebih mudah mempercayainya dan pada ibu yang kepercayaannya kurang maka lebih percaya dengan orang-orang terdekatnya tanpa mencari tahu sumber informasi sebenarnya. Sebagian besar ibu-ibu tidak memberikan ASI juga memberikan makanan lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan dan tradisi (Setyaningsih dan Farapti, 2019). Hasil penelitian (Safri Mulya, 2012) juga menunjukkan hal serupa, bahwa ada pengaruh sosial budaya terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p=0,000$.

5.3 Hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas

Sadabuan

Berdasarkan hasil analisa *Chi-square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024 dengan $p=0.012$ ($p<0,05$).

Besarnya kepercayaan ibu yang tidak mendukung pemberian ASI merupakan salah satu kendala dalam pemberian ASI. Adapun kepercayaan ibu yang tidak mendukung pemberian ASI dalam penelitian ini adalah memberikan madu/air yang manis setelah bayi lahir, karena salah satu cara/ajaran dalam agama, memberikan ASI dapat merusak bentuk payudara ibu, adanya pantangan untuk ibu menyusui bila makan-makanan tertentu seperti ikan, cumi, gurita, adanya kepercayaan bila hamil, harus berhenti menyusui.

Karya ilmiah Mei Santi Siregar menyoroti pentingnya edukasi dan dukungan dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Meskipun tidak secara langsung membahas faktor sosial budaya, laporan ini mengindikasikan bahwa lingkungan sosial dan budaya di sekitar ibu dapat memengaruhi keputusan dalam menyusui. Oleh karena itu, intervensi yang mempertimbangkan aspek sosial budaya dapat meningkatkan keberhasilan program ASI eksklusif.

Berdasarkan asumsi dari norma sosial berperan besar dalam membentuk perilaku menyusui ibu. Dalam masyarakat tertentu, praktik pemberian makanan tambahan sebelum 6 bulan masih dianggap sebagai kewajiban atau bahkan keharusan. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku menyusui sangat dipengaruhi oleh kebiasaan dan norma kolektif di lingkungan sosial (Fitriani & Sulistyowati, 2019).

Dan dari pengaruh keluarga berperan besar dalam membentuk perilaku menyusui ibu. Dalam masyarakat tertentu, praktik pemberian makanan tambahan sebelum 6 bulan masih dianggap sebagai kewajiban atau bahkan keharusan. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku menyusui sangat dipengaruhi oleh kebiasaan dan norma kolektif di lingkungan sosial (Fitriani & Sulistyowati, 2019).

Sedangkan dari kepercayaan budaya dan tradisi masih banyak ibu yang memercayai mitos bahwa bayi perlu diberi air putih agar tidak kehausan, atau diberi pisang agar cepat kenyang. Kepercayaan budaya seperti ini terbukti masih kuat dalam memengaruhi perilaku ibu, dan sering bertentangan dengan anjuran kesehatan (Lestari & Widyastuti, 2017).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan karakteristik pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 28 orang (54,9%) dan minoritas D3 sebanyak 2 orang (3,9%).
2. Berdasarkan karakteristik pekerjaan bahwa pekerjaan responden mayoritas IRT sebanyak 25 orang (49,0%) dan minoritas Honorer sebanyak 2 orang (3,9%).
3. Berdasarkan karakteristik mayoritas umur responden 20-35 minoritas sebanyak 44 ibu (86,3%)
4. Sosial budaya diperoleh mayoritas mendukung sosial budaya sebanyak 27 orang (52,9%) dan minoritas tidak mendukung sosail budaya sebanyak 24 orang (47,1%).
5. Pemberian ASI Eksklusif mayoritas tidak ASI Eksklusif sebanyak 36 orang (70,6%), dan minoritas diberikan ASI Eksklusif sebanyak 15 orang (29,4%).
6. Berdasarkan hasil analisa *Chi-square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpunan Tahun 2024 dengan $p=0.012$ ($p<0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan dapat memahami manfaat pemberian ASI Eksklusif

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian yang serupa dengan menambah variable dan jumlah penelitian, sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih baik

DAFTAR PUSTAKA

- ASI Eksklusif di Indonesia. *Jurnal IKESMA*, 15(1), 37–42.
<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/14415>.
- Aksari, S. T., & Sundari, W. (2021). “*Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Paketingan Kecamatan Sampang Kabupaten Cilacap.*” *Bina Cipta Husada XVII*, no. 1 (2021): 113–23. (1st ed.). Bina Cipta Husada XVII.
- Astutik, W., & Pratama, A. A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Sosial Budaya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kahala Kabupaten Kutai Kartanegara. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 4(1), 13-19.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik kesehatan 2023*. BPS - Statistics Indonesia.
<https://www.bps.go.id>
- Bakri, S. F. M., Nasution, Z., Safitri, E. M., & Wulan, M. (2022). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota Tahun 2021. *Miracle Journal*, 2(1), 178–192.
<https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/mj/article/view/253>
- Bahriyah, F., Jaelani, A. K., & Putri, M. (2017). Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian asi eksklusif pada bayi di wilayah kerja puskesmas sipayung. *Jurnal Endurance*, 2(2), 113. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1699>
- Depkes RI. 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Jilid A, Jakarta
- Deswita, M. K. 2023. *Breastfeeding Self-Efficacy Ibu Terkait Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi*. Penerbit Adab.
- Dinas kesehatan Kota Padangsidempuan, (2023). ASI Eksklusif.
- Fadliyyah, U. R. (2019). Determinan faktor yang berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 37-42.
- Fitriani. 2019. *Nilai-Nilai Sosial Budaya Dalam Pappasang Turiolo Makassar* . Skripsi Universitas Muhammadiyah
- Fitriani, E., & Sulistyowati, T. (2019). Pengaruh Faktor Sosial Budaya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 13(1), 45–52.
<https://doi.org/10.24893/jkma.v13i1.245>
- Hervilia, D., Dhini, D., & Munifa, M. (2016). Pandangan sosial budaya terhadap ASI eksklusif di wilayah Panarung Palangkaraya. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 3(1), 63-70.

- Husna, A., Safitri, F., & Rahmi, N. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1),
- INC. (2018). Breastmilk Information. [.infantnutritioncouncil.com/breastmilk-information/](http://infantnutritioncouncil.com/breastmilk-information/)
- Ibrahim, F., & Rahayu, B. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*
- Khofiyah, N. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 74. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.74-85>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. Pusat Data dan Informasi Situasi dan Analisis ASI Eksklusif (2014) “Kementrian Kesehatan Replublik Indonesia.
- Kemenkes, R. (2021). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) DITJEN Kesehatan Masyarakat Tahun 2021*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Lakip_Kesmas_20211.pdf
- Koro, S., Hadju, V., As’ad, S., & Bahar, B. (2018). Determinan Stunting Anak 6 - 24 Bulan Di Kabupaten Timor Tengah Selatan Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.36990/hijp.v10i1.1>
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Ibad, M., & Kusriani, I. (2021). *The effects of mother’s education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia*. BMC Public Health
- Lestari, P., & Widyastuti, F. (2017). Pengaruh Budaya Lokal Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 66–72.
- Marliandiani Y, Ningrum NP. 2015. “*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusu*.” in Salemba Medika. Jakarta
- Marwiyah, N., & Khaerawati, T. (2020). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kelurahan Cipare Kota Serang. *Faletahan Health Journal*, 7(1), 18-29.
- Maharani, A. L. (2023). *Gambaran Pola Pemberian ASI dan Pertumbuhan Bayi Usia Kurang Dari Enam Bulan di Puskesmas Binanga Kota Mamuju*—Description of Breastfeeding Patterns and Growth Of Infants Less Than Six Months of Age At Binanga Health Center, Mamuju City (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).

- Nisa, Z. H., & Merben, O. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidak berhasilan Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Klinik Pratama Spn Polda Metro Jaya Periode 06 Juni 06–06 Juli 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan BPI*, 7(1), 50-59.
- Nugroho, Y. (2017) “*Mekanisme Pendanaan Pembangunan Berkelanjutan/SDGs,*” (November).
- Nurhaqqi, A., & et al. (2024). Pengaruh Faktor Sosial Budaya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 23-35.
- Prihatini, F. J., Achyar, K., & Kusuma, I. R. (2023). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 184-191.
- Purnami.2014. *faktor-faktor penyebab kegagalan ASI eksklusif di kelurahan Kembang Sari wilayah kerja puskesmas Selong*. Gizi Klin Indones.
- Ramdhani, A. (2018). *Ilmu Perilaku untuk Kebidanan dan Keperawatan*. Bandung: Alfabeta.
- Riyanti, E., Astutiningrum, M. S. K. M., Herniyatun, M., & Sp, M. (2020). *Dukungan Ibu Menyusui*. Penerbit LeutikaPrio.
- Sudargo, T., Kusmayanti, N. A., Aristasari, T., Meliawati, Z., & Nurhayati, S. (2019). *Pemberian ASI Eksklusif sebagai makanan sempurna untuk bayi*. Gadjah Mada University Press.
- Supraba, N. P., & Yanti, E. S. (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Kabupaten Bangka Tengah. *JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG*, 12(2), 137-144.
- Sembiring, T. (2022). ASI Eksklusif. *Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1046/asi-eksklusif
- Suci, T. (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sambu, Kecamatan Sambu, Kabupaten Boyolai*.
- Sudargo, T., & Kusmayanti, N. A. (2023). *Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Makanan Sempurna Untuk Bayi*. UGM PRESS.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Swarjana, M. (2022). *Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Toto, S., & Nuraini, N. (2023). *Pentingnya pemberian ASI eksklusif dalam upaya pencegahan masalah gizi pada bayi*. Jakarta: Penerbit Sehat Mandiri.

UNICEF. (2023). *Infant and young child feeding*. United Nations Children's Fund. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>

Umar, F. (2021). *Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Kelangsungan ASI Anak Usia di Bawah Dua Tahun*. Penerbit NEM.WHO. 2016. Breastfeeding.

Widiyanata. (2017), *Konsep Penerapan Asi Eksklusif Buku Saku untuk Bidan*, Jakarta: EGC.

World Health Organization (WHO). (2020). *Breastfeeding*.

World Health Organization. (2024). *Infant and young child feeding*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

World Health Organization. (2016). *Infant and young child feeding*.



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. Batumadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http:// unar.ac.id

Nomor : 700/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2024 Padangsidempuan, 14 Agustus 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Pretty Octawifani Simanjuntak

NIM : 21060069

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Budaya Dengan Asi Eksklusif".

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

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN**

Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax. (0634)
28405

PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidempuan, 22 Oktober 2024

Nomor : 000.9.2 / 7662 / 2024
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin
Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Sadabuan
di-

Padangsidempuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aafa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 868/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 tanggal 09 Oktober 2024 tentang Permohonan Izin Survei Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada prinsipnya memberikan Izin yang dimaksud kepada :

Nama : Pretty Octawifani Simanjuntak
NIM : 21060069
Judul : "Hubungan Sosial Budaya Dengan Asi Eksklusif."

Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDEMPUAN**



BALYAN, M.Kes

Pembina Tk. I

NIP. 19730130 199603 1 001

san :

g Bersangkutan



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SADABUAN**

Jalan H.M. Syukur Soritua Sadabuan, Padangsidimpuan Utara,
Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22715

Padangsidimpuan, 10 Februari 2025

Nomor : 070/ 703 /Pusk/ III/ 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Survey Pendahuluan

Yth. Dekan Universitas Afa Royhan
Fakultas Kesehatan
di
Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Afa Royhan Fakultas Kesehatan Nomor: 868/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 tanggal 09 Oktober 2024 tentang Izin Survey Pendahuluan dan surat dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan Nomor: 000.9.2/7662/2024 tanggal 22 Oktober 2024 tentang Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan. Maka dengan ini Puskesmas Sadabuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : PRETTY OCTAWIFANI SIMANJUNTAK
NIM : 21060069
Judul Penelitian : "Hubungan Sosial Budaya dengan 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 SIMBOLDI, 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/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 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
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 18 Januari 2025

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Padangsidempuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Pretty Octawifany Simanjuntak
Nim : 21060069
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul ""Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024".

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



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



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 : Pretty Octawifany Simanjuntak
NIM : 21060069
Judul : "Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di 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**



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 : 005/5545/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/II/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 : Pretty Octawifany Simanjuntak
NIM : 21060069
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Judul Penelitian : "Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di 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

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Calon Responden

di Puskesmas Sadabuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Pretty Octawifany Simanjuntak

NIM 21060069

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Hubungan Budaya Dengan Asi Eksklusif Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Budaya Dengan Asi Eksklusif Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan. Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dan kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan,

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudari Pretty Octawifany Simanjuntak, Mahasiswa Tingkat IV/semester VII Program Studi Kebidanan Program Sarjana, yang penelitiannya berjudul “Hubungan Budaya Dengan Asi Eksklusif Di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024”, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Responden

KUESIONER

HUBUNGAN SOSIAL BUDAYA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS SADABUAN KOTA PADANGSIDIMPUNAN TAHUN 2024

A. IDENTITAS

Nama :
Jenis Kelamin :
Umur :

B. KUESIONER SOSIAL BUDAYA

Apakah anda dan keluarga anda menganut (kepercayaan) pada budaya (kebiasaan) seperti yang tercantum di bawah ini.

Beri tanda cek list (√) pada kolom yang anda anggap benar

No.	Pernyataan tentang sosial budaya	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Bayi baru lahir hanya diberikan ASI saja tanpa menambahkan makanan lain, seperti madu, pisang dan sebagainya.		
2	Pada hari-hari pertama ASI belum keluar dan bayi kelaparan sehingga perlu diberi susu formula		
3	Menyusui dapat merusak bentuk tubuh dan payudara ibu		
4	Mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang bagi ibu hamil dan menyusui sebelum melahirkan untuk persiapan ASI bagi bayi		
5	Memberikan makanan manis ketika bayi lahir seperti madu, gula, dan lain-lain		
6	Berpantang makanan yang seharusnya tidak dimakan oleh ibu yang sedang menyusui seperti ikan laut, udang, cumi-cumi, dll, dengan anggapan ASI akan berbau amis sehingga bayi tidak menyukainya.		
7	ASI tidak boleh dibuang sebarangan dan harus diberikan kepada bayi		
8	Menyusui harus dalam keadaan bersih termasuk pemeliharaan kebersihan payudara.		
9	Kebiasaan untuk tidak memisahkan bayi dan ibunya mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi. Disamping itu juga merangsang keluarnya ASI sesegera mungkin pada waktu bayi membutuhkan		
10	Minum wejah (sejenis minuman dari daun-daunan tertentu) dengan keyakinan bahwa ASI akan lebih banyak keluar.		
11	ASI yang pertama keluar tidak perlu dibuang karena bukan ASI basi		
12	Memberikan makanan padat/sereal pada bayi sebelum usia enam bulan agar bayi cepat kenyang		

C. KUESIONER PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

1. Apakah ibu hanya memberikan ASI saja pada bayi baru lahir sampe usia 6 bulan?

- a. Ya
- b. Tidak

MASTER DATA
HUBUNGAN SOSIAL BUDAYA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI PUSKESMAS SADABUAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

No	Umur	pendidikan	Pekerjaan	SOSIAL BUDAYA												Jlh	Kategori	PEMBERIAN ASI EKSLUSIF
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12			
1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	1	1
2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	9	2	1
3	2	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	1
4	2	4	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1
5	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10	2	1
6	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	2	2
7	2	4	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	1	1
8	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	2	1
9	2	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	1	1
10	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	9	2	1
11	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2	2
12	2	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	1	1
13	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	1	2
14	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2	2
15	2	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	1
16	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	9	2	2
17	2	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	1	1
18	2	4	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	9	2	1
19	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10	2	1
20	2	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	5	1	1
21	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	2	1
22	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	2	2
23	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4	1	1
24	2	4	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5	1	1
25	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	2	1
26	2	4	4	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5	1	1
27	3	4	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1
28	3	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	2	1
29	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10	2	2
30	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	1	1

31	2	4	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	1	1
32	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10	2	1
33	2	2	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	5	1	2
34	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	2	2
35	2	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4	1	1
36	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	2	1
37	2	4	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	2	1
38	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	10	2	1
39	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1	2
40	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10	2	2
41	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2
42	2	4	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1
43	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9	2	2
44	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	2	1
45	2	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	1	1
46	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	2	2
47	2	4	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	1	1
48	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10	2	2
49	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	10	2	1
50	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	1	1
51	2	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	1	1

Keterangan

Umur

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

Sosial Budaya

1. Tidak Mendukung, jika skor benar 0-5 soal
2. Mendukung, jika skor benar 6-12 soal

Pemberian ASI Eksklusif

1. Tidak ASI Eksklusif
2. ASI Eksklusif

HASIL OUTPUT SPSS

Frequencies

Statistics

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Sosial Budaya	Pemberian Asi Eklusif
N	Valid	51	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	44	86,3	86,3	86,3
	>35 tahun	7	13,7	13,7	100,0
Total		51	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	6	11,8	11,8	11,8
	SMA	28	54,9	54,9	66,7
	D3	2	3,9	3,9	70,6
	S1	15	29,4	29,4	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	25	49,0	49,0	49,0
	Wiraswasta	21	41,2	41,2	90,2
	PNS	3	5,9	5,9	96,1
	Honorar	2	3,9	3,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Sosial Budaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	24	47,1	47,1	47,1
	Mendukung	27	52,9	52,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Pemberian Asi Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ASI Eksklusif	36	70,6	70,6	70,6
	ASI Eksklusif	15	29,4	29,4	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Pretty Octawifany Simanjuntak**
 NIM : 21060069
 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.	18-07-24 06/03-24		- BAB 2 ACC judul	
2.	30-10-24		- latar belakang - BAB III - kuesioner	
3.	02/10/24 31-10-24		Acc	
4	31-10-24		- penulisan - DO	
3.	06/11/24 06-11-24		Acc proposal	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Pretty Octawifany Simanjuntak
NIM : 21060069
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 Feb 2024		- Bab 4 - Abstrak	
2.	Kamis, 20 Feb 2025		ACC Skripsi	
3.	Kamis, 20 Feb 2025		- Bab 5	
4.	Jumat, 21 Feb 2025		ACC Skripsi	

DOKUMENTASI PENELITIAN

