

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PEMBERIAN
MAKANAN TAMBAHAN PRELAKTEAL PADA IBU
MENYUSUI DI PUSKESMAS NEGERI LAMA
KABUPATEN LABUHAN BATU
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**OLEH
IKHSANIYAH
20061043**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PEMBERIAN
MAKANAN TAMBAHAN PRELAKTEAL PADA IBU
MENYUSUI DI PUSKESMAS NEGERI LAMA
KABUPATEN LABUHAN BATU
TAHUN 2021**

**DISUSUN OLEH
IKHSANIYAH
20061043**

SKRIPSI

*Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kebidanan Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan Di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUSA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

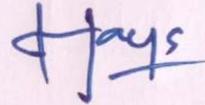
Judul : Hubungan Pengetahuan dengan pemberian makanan
Tambahan prelakteal di Puskesmas Negeri Lama
Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021
Nama Mahasiswa : Ikhsaniyah
NIM : 20061043
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skrripsi ini telah diuji dan disetujui pada siding skripsi di hadapan komisi pembimbing, komisi penguji dan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan dan di nyatakan LULUS pada tanggal 29 Maret 2022

Menyetujui
Komisi Pembimbing



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903



Hennivati Harahap, SKM, M.Kes

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidana
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ikhsaniyah
NIM : 20061043
Tempat/ Tgl lahir : Sitinjak/ 23 Maret 1981
Jenis Kelamin : Perempuan
No HP/ Telepon : 082165945882
Email : IkhsaniyahR 123@Gmail.Com
Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri. No. 142484 Sitinjak Lulus Tahun 1993
2. MTs NU Batang Toru Lulus Tahun 1996
3. MAN 2 Model Padangsidempuan Lulus Tahun 1999
4. Diploma III Akademi Kebidanan Departemen Kesehatan
Padangsidempuan

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ikhsaniyah

NIM : 20061043

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021 “ adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa ada 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 di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpanan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Februari 2022
Pembuat Pernyataan

Ikhsaniyah
NIM. 20061043

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

Laporan Penelitian, Mei 2022

Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal
Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Negeri Lama
Kabupaten Labuhan Batu
Tahun 2022

ABSTRAK

Makanan prelakteal adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi baru lahir sebelum ASI keluar. Salah satu faktor penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian makanan Prelakteal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemberian makanan tambahan prelakteal pada ibu menyusui di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif analitik. Penelitian ini menggunakan pendekatan *crosssectional* Populasinya adalah Ibu Menyusui yang berkunjung ke Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu tahun 2021 sebanyak 65 orang ibu menyusui dan teknik sampel yang digunakan adalah total sampling Analisis data digunakan dengan uji cji-square dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,284$ artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan pemberian makanan prelakteal pada ibu menyusui di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021. Diharapkan kepada Puskesmas Negeri Lama lebih meningkatkan promosi kesehatan tentang pemberian makanan tambahan prelakteal dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Kata kunci : Pengetahuan, Ibu Menyusui, Makanan Prelakteal.

Daftar Pustaka : 36 (2005 – 2020)

The Relationship of Knowledge with Prelacteal Supplementary Feeding in Breastfeeding Mothers in Negeri Lama Health Center Labuhan Batu Regency 2022

ABSTRACT

Prelacteal food is food or drink given to newborns before breast milk comes out. One of the factors causing the failure of exclusive breastfeeding is prelacteal feeding. This study aimed to determine the relationship of knowledge with prelacteal supplementary feeding in breastfeeding mothers in Negeri Lama Health Center, Labuhan Batu Regency. The research used quantitative with an analytical descriptive design. This study conducted a cross-sectional approach. The population was 65 breastfeeding mothers who visited Negeri Lama Health Center, Labuhan Batu Regency in 2021 and the sample technique was total sampling. Data analysis used with the chi-square test with a significance level of 0.05. The results of the chi-square test obtained a value of $p = 0.284$. It meant that there was a relationship of knowledge with prelacteal supplementary feeding in breastfeeding mothers in Negeri Lama Public Health Center, Labuhan Batu Regency in 2021. It is expected that Negeri Lama Health Center will further improve health promotion regarding of prelacteal supplementary food in improving public health.

Keywords: Knowledge, Breastfeeding Mother, Prelacteal Food.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah S.W.T yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021”**. Yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam menyusun skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan dan masukan dari berbagai pihak secara langsung maupun tidak langsung, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Anto SKM, M.Kes, MM selaku Rektor Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan sekaligus pembimbing I.
4. Henniyati Harahap, SKM, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus sebagai pembimbing II.

5. Para Dosen dan Staf di Lingkungan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
6. Kepada keluarga yang senantiasa banyak memberikan do'a dan dukungan kepada peneliti baik moril maupun material sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada suami dan anak saya yang selalu memberikan dukungan moril maupun material serta bertekad kuat supaya saya bisa belajar ilmu kebidanan dan selalu memberi do'a dan semangat kepada saya.

Akhirnya penulis menyadari bahwa masih banyak kelemahan, baik dari segi isi maupun tata bahasa, karenanya penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan proposal ini. Kiranya proposal ini bermanfaat dalam ilmu pendidikan.

Padangsidempuan, Maret 2022

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| JUDUL | |
| LEMBAR PERSETUJUAN | ii |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP | iii |
| LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN | iv |
| ABSTRAK | v |
| KATA PENGANTAR..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR GAMBAR..... | viii |
| DAFTAR TABEL | ix |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Perumusan Masalah | 6 |
| 1.3. Tujuan Penelitian | 7 |
| 1.4. Manfaat Penelitian..... | 8 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1. Pengetahuan | 9 |
| 2.1.1 Defenisi Pengetahuan..... | 9 |
| 2.1.2 Cara Memperoleh Pengetahuan | 9 |
| 2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan..... | 14 |
| 2.2. Konsep Menyusui | 15 |
| 2.2.1 Defenisi Menyusui | 15 |
| 2.2.2 Klasifikasi Menyusui | 16 |
| 2.2.3 Mekanisme Menyusui..... | 17 |
| 2.2.4 Manfaat Menyusui | 18 |
| 2.2.5 Proses Fisiologi Menyusui..... | 19 |
| 2.2.6 Manajemen Laktasi..... | 21 |
| 2.2.5 Teknik Menyusui Yang Benar | 23 |
| 2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif.... | 25 |
| 2.6. Makanan Prelakteal | 29 |
| 2.7. Kerangka Konsep | 35 |
| 2.8. Hipotesis Penelitian | 36 |
| | |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| 3.1. Jenis dan Desain Penelitian..... | 37 |
| 3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian | 37 |
| 3.2.1 Lokasi Penelitian..... | 37 |
| 3.2.2 Waktu Penelitian..... | 37 |
| 3.3. Populasi dan Sampel | 38 |
| 3.3.1 Populasi..... | 38 |
| 3.3.2 Sampel..... | 38 |

| | |
|--|----|
| 3.4. Instrumen Penelitian | 38 |
| 3.5.1 Prosedur Pengumpulan Data..... | 39 |
| 3.6. Definisi Operasional | 40 |
| 3.8 Pengolahan dan Analisis Data | 41 |
| 3.8.1 Pengolahan Data | 41 |
| 3.8.2 Analisa Univariat | 41 |
| 3.8.3 Analisa Bivariat | 42 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN | |
| 4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 43 |
| 4.2. Analisis Univariat | 43 |
| 4.2.1 Karakteristik Demografi Responden..... | 43 |
| 4.2.2 Pengetahuan Ibu Menyusui..... | 45 |
| 4.2.2 Tindakan Pemberian Makanan Prelakteal | 46 |
| 4.3. Analisis Bivariat..... | 46 |
| 4.2.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Pada Ibu Menyusui | 47 |
| BAB V PEMBAHASAN | |
| 5.1. Karakteristik Responden | 48 |
| 5.2. Pengetahuan Ibu Menyusui..... | 49 |
| 5.3. Pemberian Makanan Prelakteal..... | 50 |
| 5.4. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Pada Ibu Menyusui..... | 51 |
| 5.5. Keterbatasan Penelitian..... | 51 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | |
| 6.1. Kesimpulan | 52 |
| 6.2. Saran | 52 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---|----------------|
| Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian | 36 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|----------------|
| Tabel 3.1 Waktu Penelitian | 37 |
| Tabel 3.2 Definisi Oprasional | 40 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan..... | 42 |
| Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan | 43 |
| Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan penghasilan setiap bulan | 43 |
| Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Menyusui di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021 | 44 |
| Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tindakan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021..... | 44 |
| Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021..... | 45 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Survey Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Balasan Izin Survey Pendahuluan
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan Responden
- Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 7. Lembar Kuesioner
- Lampiran 8. Lembar Master Tabel
- Lampiran 9. Lembar Output SPSS
- Lampiran 10. Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 dijelaskan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali atas indikasi medis. Lebih lanjut lagi dinyatakan bahwa selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus yang diadakan di tempat kerja dan sarana umum (Pusat Data Informasi dan Kemenkes RI dalam Lumbanraja, 2018).

UNICEF (The United Nations Children's Fund) membuat rekomendasi pada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Sesudah umur 6 bulan, bayi baru dapat diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai anak berumur minimal 2 tahun. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga merekomendasikan para ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya (Kemenkes RI, 2018).

Makanan prelakteal adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi baru lahir sebelum ASI keluar (WHO, 2009). Berdasarkan definisi tersebut, jika bayi diberikan makanan prelakteal berarti sudah tidak dikatakan ASI eksklusif lagi. Pada penelitian Lakati et al. (2010), terbukti bahwa pemberian makanan prelakteal dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti obesitas, penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, gangguan autoimun, dan kematian (Debes et al., 2013). Selain itu, bayi yang mendapatkan makanan prelakteal cenderung menyusui lebih jarang, akibatnya payudara ibu dapat

membengkak akibat ASI yang tidak dikeluarkan hingga menyebabkan mastitis (Khanal et al., 2015).

Pemberian makanan prelakteal telah dipraktekkan di berbagai macam negara. Secara global, prevalensi pemberian makanan prelakteal tertinggi ada pada Asia Selatan (14%-76%), disusul Asia Tenggara (18,4%-40%), Eropa (23%), Sub Sahara Afrika 12%-16%, Asia Tengah 11%-13,6%, dan Oseania 10%-12,2% (DHS, 2016-2019). Di wilayah Asia Selatan prevalensi pemberian makanan prelakteal cukup beragam yakni Nepal 29%, India 21%, Maladewa 14%, Bangladesh 29%, Afghanistan 43%, dan Pakistan 76% (DHS, 2016-2018). Adapun jenis makanan prelakteal yang biasa diberikan adalah madu, air, dan susu hewan lainnya (Benedict et al., 2018).

Salah satu penyebab kegagalan ASI eksklusif adalah pemberian makanan prelakteal (Siregar, 2009). Makanan prelakteal adalah makanan yang 184 Jurnal Kesehatan, Volume VI, Nomor 2, Oktober 2015, hlm 183-189 diberikan pada bayi satu sampai tiga hari setelah lahir sebelum ASI keluar (Suhardjo, 2004). Pemberian makanan prelakteal seperti susu formula yang mempunyai sumber zat besi kurang baik dapat menyebabkan terjadinya perdarahan intestinal. Lebih lanjut, resiko terjadinya intoleransi terhadap protein pada susu formula lebih besar sehingga akan menimbulkan alergi misalnya eksim (Rosadhl, 2014).

Pemberian makanan prelakteal seperti susu formula yang mempunyai sumber zat besi kurang baik dapat menyebabkan terjadinya perdarahan interstinal. Selain itu makanan prelakteal seperti madu, air teh, air tajin, dan pisang sangat berbahaya bagi kesehatan bayi. Makanan padat seperti pisang dapat menyebabkan sumbatan saluran pencernaan dan menyebabkan kematian berkisar 5,1%. Selain

itu pemberian makanan prelakteal seperti madu juga berbahaya karena di dalam madu terdapat kandungan colustrum botulinum Spora yang dapat membahayakan dan mematikan (RI 2009).

Berbagai faktor juga telah dihubungkan dengan perilaku ibu dalam memberikan makanan prelakteal. Sebagaimana dalam teori perilaku Green (2000), dijelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Dalam konteks perilaku praktik pemberian makanan prelakteal pada bayi yang termasuk faktor predisposisi antara lain pengetahuan ibu, sikap ibu, tradisi, pekerjaan ibu, umur ibu, dan pendapatan keluarga. Selanjutnya yang termasuk faktor pemungkin adalah inisiasi menyusui dini (IMD), kunjungan ANC, dan yang termasuk faktor penguat adalah dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan.

Menyusui dalam jangka panjang dapat juga memperpanjang jarak kelahiran karena masa *amenorrhoe* akan lebih panjang. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan merekomendasikan pada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Sesudah umur 6 bulan, bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai anak berumur minimal 2 tahun. Adanya PP No.33/ 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif membuat semua pihak harus mendukung ibu menyusui (Kementerian kesehatan, 2018).

Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 yang bersumber dari Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, tahun 2017 secara nasional menunjukkan bahwa persentase bayi baru lahir yang mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebesar 73,06 persen. Provinsi dengan

persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Aceh (97,31%) dan provinsi persentase terendah adalah Papua (15%).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui di Indonesia disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, dan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (Prasetyono, 2012).

Salah satu penyebab kegagalan ASI eksklusif yaitu pemberian makanan prelakteal. Data Riskesdas 2018 menunjukkan cakupan makanan prelakteal yang diberikan pada bayi di Indonesia sebesar 44,3%. Makanan prelakteal tertinggi berupa susu formula (79,8%), madu (14,3%), dan air putih (13,2%). Bentuk makanan prelakteal diberikan dalam bentuk lembik dan cair (60,3%).

Di Indonesia makanan Prelakteal biasanya diberikan kepada bayi dengan proses mulai menyusui lebih dari satu jam setelah kelahiran. Pemberian makanan Prelakteal menyebabkan berkurangnya kemampuan bayi untuk mengisap ASI dan sebagai salah satu penyebab utama infeksi seperti diare yang berujung pada kematian bayi. Selain itu makanan Prelakteal juga dapat berakibat gagal tumbuh, reaksi alergi pada bayi, serta terjadinya mastitis atau bendungan payudara ibu. Pemberian makanan prelakteal dapat diberikan oleh penolong persalinan atau oleh orang tua dan keluarga *neonatus* (Kemenkes, 2018).

Target nasional yang ditetapkan Departemen Kesehatan RI sesuai dengan Kemenkes No.450/Menkes/SK/IV/2019 untuk pencapaian ASI eksklusif adalah 80%. Mengacu pada target tersebut, pada tahun 2016 secara nasional cakupan

pemberian ASI eksklusif belum mencapai target sebab angkanya masih sebesar 52,3%. Kemudian menurut provinsi, hanya terdapat satu provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7%. Provinsi Jawa Barat (21,8%), Papua Barat (27,3%), dan Sumatera Utara (37,6%) merupakan tiga provinsi dengan capaian terendah (Kemenkes RI, 2019).

Untuk Provinsi Sumatera Utara capaian Pemberian Makanan Prelakteal tahun 2016 sebesar 37,6% (sigizi) meningkat dari tahun 2017 yaitu 27,0%. Kabupaten /Kota dengan pencapaian diatas 40% antara lain Deli serdang (41,4%), Langkat (42,7%), Simalungun 43,9%, Samosir 45,9 %, Pematang Siantar 46%, Nias Utara 49,1%, dan Nias Selatan 49,9%. (profil kesehatan Sumatera utara, 2019).

Praktik pemberian makanan prelakteal dipengaruhi banyak faktor diantaranya tingkat pengetahuan ibu, dan praktik IMD. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam menentukan tindakan seseorang. Menurut Legesse (2019), bayi diberikan makanan prelakteal 3,7 kali lebih besar oleh ibu yang tidak mengetahui risiko pemberian makanan prelakteal. Penelitian lainnya menyebutkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang baik berkecenderungan 3,405 kali untuk memberikan makanan prelakteal pada bayinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Meri Oktarina dengan judul hubungan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif terhadap pemberian makanan prelakteal di wilayah Puskesmas Balai Agung Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012 dengan hasil dimana responden kurang pengetahuannya tentang ASI eksklusif dan pada saat yang sama responden juga memiliki kebiasaan memberikan makanan prelakteal, dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai $P= 0,04$.

Sedangkan untuk Kabupaten Labuhan Batu capaian ASI eksklusif tahun 2020 sebesar 32,5% dan tahun 2021 menjadi 36,9%, masih jauh dari target nasional 80%. Untuk Puskesmas negeri lama capaian ASI eksklusif pada tahun 2020 sebesar 34,2%. Dengan demikian masih diperlukan upaya untuk meningkatkan cakupan tersebut antara lain meningkatkan tenaga konselor ASI. Adanya peraturan perundangan tentang pemberian ASI serta meningkatkan kegiatan Edukasi, Sosialisasi, Advokasi kampanye terkait pemberian ASI dan meningkatkan pembinaan kelompok (Profil Kesehatan Labuhan Batu, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan September tahun 2021 di Puskesmas Negeri Lama dengan wawancara kepada tenaga kesehatan bagian gizi di dapatkan bahwa jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas negeri lama sebanyak 37.658 jiwa. Capaian ASI eksklusif pada September sebanyak 39,2%. Pada saat yang sama peneliti melakukan wawancara kepada Ibu menyusui yang saat itu berkunjung ke puskesmas negeri lama untuk mendapatkan pelayanan Imunisasi. Dari 12 orang ibu menyusui yang diwawancarai sebanyak 8 ibu memiliki bayi dengan umur antara 0-6 bulan, dan 3 diantaranya yang bayinya masih menyusui secara Eksklusif. Dan setelah ditelusuri kembali kepada ibu menyusui apa alasan anak mereka tidak menyusui secara eksklusif, 2 ibu menyatakan ASI nya tidak langsung ada jadi bayinya diberi susu formula, 2 ibu menyatakan tidak bisa memberikan secara terus menerus karena ibu tersebut bekerja ke ladang dan bayinya ditinggal sama anaknya yang lain, 1 ibu lagi mengatakan bahwa dia merasa ASI nya tidak cukup untuk bayinya karena bayinya sering menangis, merasa haus dan mereka juga mengatakan sering memberikan madu dan air tajin kepada bayi mereka.

Terdapat banyak faktor penyebab rendahnya ASI Eksklusif di antaranya tingkat pengetahuan ibu dan praktik IMD. Fikawati & Syafiq (2009) menyebutkan bahwa lima dari tujuh informan ASI Eksklusif mempunyai pengetahuan yang baik. Informan tahu dengan tepat tentang pemberian ASI secara eksklusif diberikan dalam kurun waktu enam bulan dan tidak diberikan makanan atau minuman lainnya. Menurut Rohmin dkk (2015) ibu yang tidak melakukan IMD mempunyai kecenderungan 18,983 kali untuk memberikan makanan prelakteal pada bayinya. Namun pemberian makanan prelakteal menjadi salah satu penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif. Rendahnya cakupan ASI eksklusif dan belum tersedianya data pemberian makanan prelakteal pada bayi di wilayah Puskesmas Negeri Lama menjadi alasan peneliti melakukan penelitian di daerah tersebut.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan dengan pemberian makanan tambahan prelaktal pada ibu menyusui di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021.

2. Rumusan Masalah

Rumusan Pada Penelitian ini adalah “ Apakah ada Hubungan Pengetahuan dengan pemberian makanan tambahan prelakteal pada ibu menyusui di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021?”.

3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan pemberian makanan tambahan prelakteal pada ibu menyusui di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan Ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021.
2. Untuk mengetahui pemberian makanan tambahan prelakteal di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021.
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemberian makanan tambahan prelakteal pada ibu menyusui di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021.

4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktisi

Diharapkan dapat menambah wawasan dan memberikan informasi kepada ibu menyusui tentang pemberian makanan tambahan prelakteal dan juga dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi dalam penyusunan kegiatan program ASI eksklusif dan peningkatan mutu pelaksanaan program ASI eksklusif.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang ASI eksklusif dan makanan prelakteal dan dapat menambah beragam hasil penelitian dalam dunia pendidikan serta bias dijadikan referensi bagi pembaca lain yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut baik penelitian yang serupa maupun penelitian yang lebih kompleks.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

1. PENGETAHUAN

1.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya. Pengetahuan hanya dapat menjawab pertanyaan apa sesuatu itu yang diperoleh melalui penginderaan yakni penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pada waktu penginderaan sampai hasil pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Sebagian besar 15 pengetahuan manusia diperoleh dari penglihatan dan pendengaran yang merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk suatu tindakan.

2.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua :

1. Cara Memperoleh Kebenaran Non ilmiah
 - a. Cara Coba Salah (Trial and Error) Cara memperoleh kebenaran non ilmiah, yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba coba atau dengan kata yang lebih dikenal “trial and error”. Metode ini telah digunakan oleh orang dalam waktu yang cukup lama untuk

memecahkan berbagai masalah. Bahkan sampai sekarang pun metode ini masih sering digunakan, terutama oleh mereka yang belum atau tidak mengetahui suatu cara tertentu dalam memecahkan suatu masalah yang dihadapi. Metode ini telah banyak jasanya, terutama dalam meletakkan dasar-dasar menemukan teori-teori dalam berbagai cabang ilmu pengetahuan.

b. Secara Kebetulan Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c. Cara Kekuasaan atau Otoritas Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak kebiasaan seperti ini tidak hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat modern. Para pemegang otoritas, baik pemimpin pemerintah, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama di dalam penemuan pengetahuan.

d. Berdasarkan Pengalaman Pribadi Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh karena itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

e. Cara Akal Sehat Akal sehat atau common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasihat orang tuanya, atau

agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman adalah merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak. Pemberian hadiah dan hukuman (reward and punishment) merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

f. Kebenaran Melalui Wahyu Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

g. Kebenaran secara Intuitif Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

h. Melalui Jalan Pikiran Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

i. Induksi Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pertanyaan yang bersifat umum. Proses berpikir

induksi berasal dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

j. Deduksi Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum yang ke khusus. Aristoteles (384-322SM) mengembangkan cara berpikir deduksi ini ke dalam suatu cara yang disebut “silogisme”. Silogisme merupakan suatu bentuk deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu

2. Cara Ilmiah dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (research methodology). Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon. Ia mengatakan bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yakni :

- a. Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- b. Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu.

1.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) Pengetahuan yang tercakup dalam dominan kognitif mempunyai enam tingkat yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau ransangan yang telah diterima sebelumnya, tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham tentang obyek dan materi harus dapat menjelaskan dan menyebutkan contohnya, menyimpulkannya, meramalkan.

3. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi ril yang sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai hukum-hukum, rumus, metode dan prinsip dalam konteks atau situasi nyata.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan menjabarkan materi atau subjek dalam bagian yang lebih kecil, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti, menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan.

5. Sintensis (Syintensis)

Sintensis merupakan kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan menyusun formulasi baru dari formula yang sudah ada. Sebagai contoh dapat menyusun, merencanakan, dapat meringkas, dan dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kriteria sendiri atau kriteria yang telah ada.

1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1. Umur

Umur adalah satuan waktu yang mengukur keberadaan suatu benda atau makhluk, setiap individu pada tahap usia tertentu mempunyai tujuan untuk mencapai suatu kepandaian, ketrampilan, pengetahuan, sikap dan fungsi tertentu (Notoadmodjo, 2012).

2. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana seseorang yang berpendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa pengetahuan dapat diperoleh secara pendidikan formal , akan tetapi dapat juga diperoleh pada pendidikan non formal (Mubarak, 2011).

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan sehari-hari. Jenis pekerjaan dapat dikategorikan ibu rumah tangga, wiraswasta, pegawai negeri dan lain-lain. Dalam pekerjaan pada umumnya diperlukan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan orang. Pekerjaan memiliki peran penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan (Notoadmodjo, 2012).

4. Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita, paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara Paritas adalah Keadaan Wanita usia Subur yang sudah pernah melahirkan bayi hidup (Prawirohardjo, 2006).

2. KONSEP MENYUSUI

2.1. Definisi Menyusui

Menyusui adalah suatu proses alamiah dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah seperti menyusui tidaklah selalu mudah sehingga perlu pengetahuan dan latihan yang tepat. Survei menunjukkan terdapat 40% wanita yang tidak menyusui bayinya karena banyak yang mengalami nyeri dan pembengkakan payudara (Rinata et al., 2016). Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia menyusui didefinisikan organ tubuh yang terletak dibagian dada wanita dan dapat menghasilkan makanan untuk bayi berupa cairan atau air susu. Ini adalah cara yang ideal bagi ibu untuk memberikan kasih sayang pada anaknya

dalam memenuhi gizi bayi dan dapat menurunkan risiko infeksi pada anak termasuk sindrom kematian mendadak bayi (Colombo et al., 2018).

Ibu menyusui adalah ibu yang memberikan susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudaranya. Bayi menggunakan reflek mengisap untuk mendapatkan dan menelan susu. Keberhasilan menyusui tidak diperlukan dari alat-alat khusus dan biaya yang mahal, yang diperlukan hanyalah kesabaran, waktu dan pengetahuan tentang menyusui serta dukungan dari lingkungan terutama suami (Rachmawati, 2010). Ibu Menyusui adalah Ibu yang memberikan air susu untuk diminum kepada bayi, dan sebagainya dari buah dada (Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2009).

Menyusui merupakan suatu cara yang ideal dalam memberikan makanan bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta dapat mempengaruhi biologis dan kejiwaan terhadap kesehatan ibu dan bayi. Menyusui merupakan suatu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan unik terhadap kesehatan ibu dan bayi (Sari et al., 2014).

2.2. Klasifikasi Menyusui

Menurut laporan Riskesdas (Kemenkes, 2014) pola menyusui terdapat tiga kategori yaitu :

- a. Menyusui eksklusif Merupakan suatu kondisi dimana memberikan asupan ASI idak memberi bayi makanan atau minuman lain kecuali obat atau vitamin tetes dan mineral.

- b. Menyusui predominan Merupakan suatu kondisi dimana menyusui bayi tetapi juga diberikan zat tambahan lain selain ASI seperti teh atau air putih sebagai makanan atau minuman prelakteal sebelum ASI keluar.
- c. Menyusui parsial Merupakan suatu kondisis dimana menyusui bayi serta diberikan makanan buatan seperti susu formula dan bubur sebelum bayi berumur enam bulan baik diberikan secara berkelanjutan atau sebagai makanan prelakteal.

2.3. Mekanisme Menyusui

Ibrahim (2017) Bayi memiliki 3 (tiga) refleks, yang penting dalam mekanisme hisapan bayi saat menyusui seperti :

- a. Refleks Mencari (Rooting Reflex) Payudara ibu yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan refleks mencari pada bayi. Ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju putting susu dan ditarik masuk kedalam mulut.
- b. Refleks Menghisap (Sucking Reflex) 26 Putting susu yang sudah masuk kedalam mulut dengan bantuan lidah ditarik lebih jauh menuju rahang dan tekanan bibir dengan gerakan rahang secara berirama maka akan maka gusi akan mencepit kalang payudara dan sinus laktiferus, sehingga air susu akan mengalir keputing susu, selanjutnya bagian belakang lidah menekan putting susu pada langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar.
- c. Refleks Menelan (Swallowing Refleks) Pada saat air susu keluar dari putting akan disusul dengan gerakan menghisap. Yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk lambung. Keadaan ini tidak akan terjadi bila bayi

diberi susu formula dengan botol. Dalam penggunaan susu botol rahang bayi kurang berperan, sebab susu dapat mengalir dengan mudah dari lubang dot.

2.4. Manfaat Menyusui

Manfaat menyusui bagi ibu dan bayi menurut (Khoiriyah & Prihatini, 2014) ASI mengandung nutrisi yang optimal dan baik untuk pertumbuhan serta perkembangan bayi, dapat meningkatkan kesehatan dan meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga dapat mencegah dari berbagai penyakit, selain itu bermanfaat untuk membantu perkembangan otak dan fisik bayi. Manfaat untuk ibu dapat mengurangi resiko kanker payudara dan kanker ovarium, dan yang paling penting menyusui akan meningkatkan rasa kasih sayang antara ibu dan anak. Ibu yang menyusui anaknya dapat menurunkan berat badan seperti sebelum kehamilan dan mereka memiliki risiko diabetes lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui. Menyusui menciptakan perasaan normal atau positif pada ibu dan anak dan mencegah depresi pascapartum (Rafizade et.al., 2019).

Menurut Rini Susilo & Feti Kumala (2016) terdapat beberapa manfaat menyusui dalam berbagai aspek, seperti :

1. Aspek fisik Kedekatan antara ibu dan bayinya dapat mempermudah menyusui setiap waktu, semakin sering bayi menyusu maka ASI akan segera keluar.
2. Aspek fisiologis Semakin lebih sering ibu menyusui bayi maka gizi yang dibutuhkan akan tercukupi oleh ASI dan refleks oksitosin yang ditimbulkan dari proses menyusui akan membantu involusio uteri dan produksi ASI akan dipacu oleh refleks prolaktin sehingga dapat digunakan sebagai KB alami.
3. Aspek psikologis Dapat menjalin hubungan batin anatara ibu dan bayi disebabkan oleh adanya sentuhan badaniah ibu dan bayi. Kehangatan ibu

memberikan stimulasi mental yang diperlukan bayi, sehingga mempengaruhi perkembangan psikologis bayi dan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif mendapat kepuasan tersendiri.

4. Aspek ekonomis Menyusui secara eksklusif memberikan dampak positif untuk ekonomi karena tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk membeli susu formula.

2.5. Proses Fisiologi Menyusui

Menyusui merupakan suatu proses fisiologis untuk memberikan zat gizi kepada bayi secara optimal (Mardiana, 2017). Laktasi atau menyusui adalah kelengkapan fisiologis dan penyempurnaan dari sebuah siklus reproduksi. Sebenarnya laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian yaitu produksi ASI (prolaktin) dan pengeluaran ASI (Oksitosin) (Rejeki, 2019).

1. Produksi ASI (Prolaktin) Pembentukan payudara dimulai sejak embrio berusia 18-19 minggu dan berakhir ketika mulai menstruasi. Hormon yang berperan adalah hormon estrogen dan progesteron yang membantu maturasi alveoli. Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Hormon prolaktin berfungsi untuk produksi ASI dan merangsang sel-sel pembuat susu untuk bekerja. Sebagian besar hormon prolaktin berada dalam darah selama kurang lebih 30 menit, setelah proses menyusui (Murti & Hendriani, 2017).

2. Pengeluaran ASI (Oksitosin) Ketika bayi menghisap payudara, hormon oksitosin membuat ASI mengalir dari dalam alveoli melalui saluran susu menuju

ke reservoir susu yang berlokasi dibelakang aerola lalu ke dalam mulut bayi. Sehingga semakin sering bayi mengisap, semakin banyak air susu yang dihasilkan. Pengaruh hormonal bekerja melalui dari bulan ketiga 29 kehamilan dimana tubuh wanita memproduksi hormon yang menstimulasi munculnya ASI dalam sistem payudara (Murti & Hendriani, 2017).

Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang masing-masing berperan sebagai pembentuk dan pengeluaran ASI yaitu :

1. Refleks Prolaktin (Produksi ASI) Setiap bayi menghisap maka akan merangsang ujung syaraf di sekitar payudara. Rangsangan ini disalurkan ke otak dan merangsang kelenjar hipofisis bagian depan untuk memproduksi hormon prolaktin. Prolaktin dialirkan ke pabrik ASI sehingga merangsang sel-sel alveoli pembuat ASI untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan dari payudara maka semakin banyak produksi ASI Hormon prolaktin juga dapat menekan fungsi indung telur (ovarium) sehingga menyusui secara eksklusif akan dapat memperlambat kembalinya kesuburan dan haid, sehingga dapat digunakan sebagai KB alami. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai proses penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung (Sari & Agustina, 2020).

2. Refleks Oksitosin (Pengaliran ASI atau Let Down Reflex) Dimana pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangam tersebut berasal dari isapan bayi yang dilanjutkan ke hipofase posterior (neurohipofise) kemudian dikeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin dialirkan melalui aliran darah menuju payudara kemudian menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi.

Kontraksi dari belakang membuat memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk kesistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferus masuk kemulut bayi. Faktor-faktor yang meningkatkan let down reflex adalah melihat bayi, mendengarkan suara bayi, memikirkan untuk menyusui bayi (Murti & Hendriani, 2017). Agar let down reflex terjadi dengan baik maka perlu dilakukan stimulasi pengeluaran hormon oksitosin yaitu dengan merangsang titik di atas puting, titik tepat pada puting dan titik di bawah puting serta titik di punggung yang segaris dengan payudara. Salah satu cara merangsang stimulasi pengeluaran oksitosin adalah dengan melakukan pijatan yang dapat juga meningkatkan rasa nyaman terhadap ibu (Nadiya & Rahmah, 2020).

2.6. Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi adalah suatu upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui. Manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan (antenatal), setelah persalinan (perinatal), dan pada masa menyusui sampai anak berumur dua tahun (postnatal) (Hutagaol, 2018). Periode manajemen laktasi :

1. Masa kehamilan (Antenatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi sebelum kelahiran adalah :

- a. Ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI, manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, serta dampak negative pemberian susu formula.
- b. Ibu memeriksakan kesehatan tubuh pada saat kehamilan kondisi puting payudara, dan memantau kenaikan berat badan saat hamil.

c. Ibu melakukan perawatan payudara sejak kehamilan berumur 6 bulan hingga ibu siap untuk menyusui, ini bermaksud agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi.

d. Ibu senantiasa mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan sejak kehamilan trimester ke-2. makanan tambahan saat hamil sebanyak 1 1/3 kali dari makanan yang dikonsumsi sebelum hamil.

2. Masa Persalinan (Perinatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi saat kelahiran yaitu:

a. Masa persalinan merupakan masa yang paling penting dalam kehidupan bayi selanjutnya, bayi harus menyusui yang baik dan benar baik posisi maupun cara melekatkan bayi pada payudara ibu.

b. Membantu ibu kontak langsung dengan bayi selama 24 jam agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal.

c. Ibu nifas diberi kapsul vitamin A dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan.

3. Masa Menyusui (Postnatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi setelah kelahiran:

a. Setelah bayi mendapatkan ASI pada minggu pertama kelahiran, ibu harus menyusui bayi secara eksklusif selama bulan pertama setelah bayi lahir dan saat itu bayi hanya di beri ASI tanpa makanan tambahan.

b. Ibu mencari informasi yang tentang gizi makanan ketika masa menyusui agar bayi tumbuh sehat.

c. Ibu harus cukup istirahat untuk menjaga kesehatannya dan menenangkan pikiran serta menghindarkan diri dari kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat.

- d. Ibu selalu mengikuti petunjuk petugas kesehatan (merujuk posyandu atau puskesmas). Bila ada masalah dalam proses menyusui.
- e. Ibu tetap memperhatikan gisi/makanan anak, terutama pada bayi usia 4 bulan.

2.7. Teknik Menyusui yang Benar

Ibu menyusui seharusnya mengetahui cara dan teknik menyusui yang benar dengan memperhatikan akibat tidak menyusui dengan benar yaitu puting susu lecet, ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI, bayi tidak mau menyusu. Prinsip menyusui yang benar yaitu memberi ASI dalam suasana yang santai bagi ibu dan bayi, untuk kondisi ibu senyaman mungkin, saat minggu pertama (bayi perlu diberi ASI setiap 2,5–3 jam sekali), menjelang akhir minggu ke enam kebutuhan ASI bayi setiap 4 jam sekali yang biasanya sampai umur antara 10-12 bulan. Pada usia ini sebagian besar bayi tidur sepanjang malam sehingga tidak perlu lagi memberi makan di malam hari (Suprayitno, Pratiwi, & Yasin, 2018).

Dalam Mardiyah (2018) teknik menyusui yang benar, yaitu :

1. Cuci tangan yang bersih
2. Bersihkan puting susu dengan kapas steril.
3. Keluarkan ASI sedikit oleskan pada puting susu dan areola untuk menjaga kelembaban puting susu
4. Posisi ibu dengan duduk atau berbaring sesuai dengan kenyamanan ibu. Bila duduk usahakan agar kaki ibu tidak menggantung dan punggung bersandar pada kursi
5. Letakkan bayi menghadap pada ibu dengan satu tangan/siku menopang kepala bayi dan telapak tangan satunya menahan bokong bayi.

6. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan
7. Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara.
8. Telinga dan tangan bayi terletak pada garis yang lurus
9. Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang
10. Payudara dipegang ibu jari ibu dan jari lainnya menopang payudara bawah/membentuk seperti huruf C
11. Beri rangsangan bayi untuk membuka mulut dengan memegang pipi bayi dan dan menyentuh sisi mulut bayi
12. Usahakan seluruh areolamasuk ke mulut bayi
13. Setelah bayi kenyang lepas puting ibu dengan cara jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut bayi kemudian dagu ditekan kebawah
14. Setelah selesai menyusui keluarkan ASI ibu sedikit dan oleskan pada puting dan areola seperti saat pertama mulai menyusui
15. Sendawakan bayi untuk mengeluarkan udara dengan cara gendong bayi dengan tegak dan bersandar pada bahu ibu. Kemudian punggung bayi tepuk dengan perlahan.

3. FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu, motivasi ibu, kampanye ASI eksklusif, fasilitas pelayanan kesehatan, peranan petugas kesehatan, peranan penolong persalinan, peranan atau dukungan keluarga, kebiasaan yang keliru, promosi susu formula, kesehatan ibu dan anak (Afifah, 2007), dan pekerjaan ibu (Damayanti, 2010).

a. Pengetahuan Ibu

Banyak ibu yang masih belum paham mengenai proses menyusui dan manfaatnya. Pengetahuan yang cukup akan memperbesar kemungkinan sukses dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi (Damayanti, 2010).

b. Motivasi Ibu

Motivasi merupakan satu bentuk dorongan seseorang untuk melakukan sesuatu. Motivasi membantu seseorang membentuk tingkah lakunya dan membantu mencapai kepuasan setelah segala keperluan dan kehendak dapat dipenuhi. Agar menyusui lebih berhasil, seorang ibu memerlukan rasa percaya diri, yaitu ibu harus yakin bahwa ibu dapat menyusui dan ASI adalah yang terbaik untuk bayinya. Ibu harus yakin bahwa ASI akan mencukupi kebutuhan bayinya, terutama pada awal bulan setelah lahir. (Zakaria, 2005).

c. Kampanye ASI Eksklusif

Pemerintah sebenarnya sudah mempromosikan ASI eksklusif. Hal ini bisa terlihat dengan adanya iklan-iklan di media cetak dan elektronik. Kurangnya penyuluhan di puskesmas dan posyandu menyebabkan promosi tentang ASI eksklusif kurang optimal. Masyarakat Indonesia sangat beragam tingkat pendidikan dan daya tangkapnya. Promosi melalui media massa belum cukup untuk memberikan pengertian tentang suatu program pemerintah. Penyuluhan seharusnya dilakukan tidak hanya terfokus pada para ibu, namun juga bagi suami. Ibu biasanya berdiskusi terlebih dahulu dengan suami dalam perawatan bayinya (Afifah, 2007).

d. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Tempat melahirkan memberikan pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi karena merupakan titik awal bagi ibu untuk memilih tetap memberikan ASI eksklusif atau memberikan susu formula yang diberikan oleh petugas kesehatan maupun non kesehatan sebelum ASI keluar. Banyak rumah sakit, puskesmas, klinik, dan rumah bersalin yang belum merawat bayi baru lahir berdekatan dengan ibunya, sehingga ibu tidak dapat menyusui bayinya sedini mungkin dan kapan saja dibutuhkan (Afifah, 2007).

e. Peranan Petugas Kesehatan

Ibu umumnya mau, patuh, dan menuruti nasehat petugas kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan untuk memberikan informasi tentang waktu yang tepat untuk memberikan ASI eksklusif. Manfaat ASI eksklusif dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan resiko tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi (Roesli, 2005).

f. Peranan Penolong Persalinan

Ibu hamil masih banyak mempercayai dukun bayi, terutama di daerah pedesaan untuk menolong persalinan yang biasanya dilakukan di rumah. Pemilihan dukun bayi sebagai penolong persalinan pada dasarnya disebabkan karena beberapa alasan antara lain dikenal secara dekat, biaya murah, mengerti, dan dapat membantu dalam upacara adat yang berkaitan dengan kelahiran anak serta merawat ibu dan bayi sampai 40 hari. Kebanyakan dukun itu tidak mengetahui tentang ASI eksklusif, namun mereka pernah mendengarnya, bahkan menganjurkan kepada ibu untuk memberikan susu formula pada bayinya dan jika susu formula habis dapat membeli ke dukun bayi tersebut (Afifah, 2007).

g. Dukungan Keluarga

Dukungan psikologis dari keluarga dekat, terutama wanita seperti ibu, ibu mertua, kakak wanita, atau teman wanita lain yang telah berpengalaman dan berhasil dalam menyusui sangat diperlukan. Perlunya dukungan dari suami yang mengerti bahwa ASI adalah makanan yang baik untuk bayinya merupakan pendukung yang baik demi keberhasilan menyusui (Bahiyatun, 2009).

h. Kebiasaan yang Keliru

Kebiasaan atau kebudayaan merupakan seperangkat kepercayaan, nilai-nilai dan cara perilaku yang dipelajari secara umum dan dimiliki bersama oleh warga di masyarakat. Kebiasaan yang keliru adalah pemberian prelaktal madu dan susu formula menggunakan dot kepada bayi baru lahir, pemberian MP-ASI yang terlalu dini dan kebiasaan pembuangan kolostrum (Afifah, 2007).

i. Promosi Susu Formula

Promosi ASI tidak cukup kuat untuk menandingi promosi susu formula. Promosi susu formula tidak saja ditemukan di kota, bahkan tersedianya berbagai media elektronik maupun cetak tentang informasi mengenai makanan pengganti ASI. Produsen sebagian besar masih berpegang pada peraturan lama yaitu batasan ASI eksklusif sampai empat bulan sehingga makanan pengganti ASI misalnya bubur susu, biskuit masih mencantumkan label untuk usia empat bulan ke atas (Soetjiningsih, 2010).

j. Kesehatan Ibu dan Anak

Keadaan payudara ibu mempunyai peran dalam keberhasilan menyusui, Seperti puting tenggelam, mendatar atau puting terlalu besar dapat mengganggu proses menyusui (Afifah, 2007). Bayi dalam keadaan sakit apapun harus tetap

diberi ASI, termasuk diare. Bagi bayi kembar, ASI tetap mencukupi sesuai kebutuhan bayi. Bayi prematur juga demikian, apabila bayi dapat menghisap langsung menyusu dari payudara ibu, apabila tidak bisa menghisap, dibantu dengan sendok atau lainnya. Produksi ASI harus diperhatikan dengan mengeluarkan ASI, apabila keadaan bayi sudah memungkinkan, bayi dapat menyusu langsung dari ibu (Departemen Kesehatan RI, 2005).

k. Pekerjaan Ibu

Ibu yang bekerja untuk membantu perekonomian keluarga saat ini banyak sekali. Peraturan jam kerja yang ketat, lokasi tempat tinggal yang jauh dari tempat kerja, atau tidak ada fasilitas kendaraan pribadi menjadi faktor yang menghambat ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Faktor lainnya adalah ibu yang bekerja secara fisik pasti akan cepat lelah, sehingga merasa tidak punya tenaga lagi untuk menyusui, di tempat kerja jarang tersedia fasilitas tempat untuk memerah ASI yang memadai. Banyak ibu yang memerah ASI di kamar mandi, yang tentunya agak kurang nyaman (Damayanti, 2010).

l. Inisiasi Menyusui Dini

IMD menurut Depkes tahun 2007 yaitu bayi diberi kesempatan mulai (inisiasi) menyusui sendiri segera setelah lahir (dini) dengan meletakkan bayi menempel di dada ibu atau perut ibu, dibiarkan merayap mencari puting dan menyusu sampai puas. Proses ini berlangsung minimal satu jam pertama sejak bayi lahir. Mempertahankan produksi ASI yang cukup diawali dengan cara IMD, yaitu memberikan kesempatan kepada bayi menyusu sendiri segera setelah lahir setelah tali pusatnya di potong. Dengan tidak dilakukannya IMD pada bayi baru lahir menyebabkan bayi mendapat makanan prelakteal dan pemberian

prelakteal tersebut mengakibatkan kemampuan bayi menghisap berkurang (Depkes RI,2007). Menurut Fikawati dan Syafiq (2009) ibu yang tidak segera memberikan ASI dalam 30 menit setelah melahirkan berisiko 1,8 sampai 5,3 kali lebih besar untuk memberikan makanan prelakteal dibanding ibu yang melakukan IMD.

4. MAKANAN PRELAKTEAL

Makanan prelakteal adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada *neonatus* sebelum ASI keluar. Makanan prelakteal biasanya diberikan kepada *neonatus* dengan proses mulai menyusui >1 jam setelah lahir dengan alasan ASI belum keluar atau alasan kebiasaan. Pemberian makanan prelakteal dapat diberikan oleh penolong persalinan atau oleh orang tua dan keluarga *neonatus* (Depkes, 2010).

Berdasarkan uraian di atas makanan prelakteal adalah makanan yang diberikan kepada *neonatus* sebelum ASI seorang ibu keluar selama 1 sampai 2 hari seperti susu, madu, air kelapa, pisang, air tajin dan air nasi. Penatalaksanaan bayi oleh bidan apabila ASI tidak mau keluar adalah dengan tetap mengajarkan bayi menyusui dari payudara ibudengan kontak kulit, mata dan emosi sejak dini akan merangsang aliran ASI, merangsang perkembangan emosi dan kecerdasan bayi. Selain itu bayisetelah dilahirkan bisa bertahan 2x24 jam tanpa cairan karena masih membawa cadangan makanan dari rahim (infodatin ASI, 2013)

4.1. Jenis Makanan Prelakteal

Adapun jenis-jenis prelakteal yang ada di masyarakat antara lain :

a. Makanan

Makanan prelakteal adalah jenis makanan lumat mudah ditelan oleh *neonatus*. Adapun jenis jenis prelakteal yang diberikan kepada *neonatus* adalah :

1. Buah-buahan yang biasa diberikan pada *neonatus* adalah :
 - a. Pisang Pisang dikeruk bagian pinggirnya menggunakan sendok, lalu haluskan baru diberikan kepada *neonatus*. Pisang yang diberikan dapat berupa pisang raja, pisang ambon atau pisang hijau.
 - b. Kelapa muda di beberapa daerah terdapat kebiasaan memberikan makanan kepada *neonatus* berupa kelapa muda yang masih sangat muda dengan daging kelapa masih berupa lendir yang diberikan kepada *Neonatus* satu minggu setelah *neonatus* dilahirkan.
 - c. Pepaya selain buah pisang, pepaya masak juga diberikan kepada *neonates* dengan cara dikeruk menggunakan sendok dan dihaluskan agar mudah dicerna *neonatus*.
2. Nasi bubur Beras yang sudah direbus menjadi bubur kemudian disaring sehingga Lembut dan mudah dicerna oleh Neonatus
3. Air tajin di beberapa daerah juga terbiasa memberikan makanan kepada *neonatus* berupa air tajin dari beras yang direbus dan disaring untuk diambil air kemudian diberikan kepada *neonatus*. Air tajin ini diberikan kepada 1-2 hari setelah *neonatus* dilahirkan (Perinasia, 2010).
- b. Minuman
Minuman yang diberikan pada *neonatus* adalah air putih, air, susu formula dan madu.

4.2. Dampak Pemberian Makanan Prelakteal

Menurut Depkes RI (2009) memberi MP-ASI dini atau terlalu awal yaitu kurang dari 6 bulan akan berdampak :

1. Menggantikan asupan ASI, membuat *neonatus* sulit memenuhi kebutuhan gizinya.
2. Makanan mengandung zat gizi rendah bila berbentuk cair, seperti bubur encer.
3. Meningkatkan resiko kesakitan: kurangnya faktor perlindungan, MP-ASI tidak sebersih ASI, tidak mudah dicerna seperti ASI, meningkatkan resiko alergi.

Pemberian makanan prelakteal akan meningkatkan angka kematian pada *neonatus*. Selain itu tidak ditemukan bukti yang mendukung bahwa pemberian Makanan Pendamping prelakteal lebih menguntungkan. Bahkan makanan prelakteal mempunyai dampak negative terhadap kesehatan *neonatus* dan tidak ada dampak positifnya untuk pertumbuhan dan perkembangan *neonatus* (Depkes RI, 2009).

Menurut Depkes RI tahun 2009 dampak pemberian makanan prelakteal adalah:

1. Gangguan sistem pencernaan

Sistem pencernaan pada *neonatus* usia 0-6 bulan belum sempurna. Pada saluran cerna, produksi enzim pencernaan (pepsin, amilase, maltase, isomaltase, sukrase dan lipase) belum mencukupi sehingga makanan padat yang masuk dapat menimbulkan keluhan pada saluran cerna.

2. Invaginasi

Invaginasi adalah masuknya usus bagian atas ke dalam usus bagian bawah bila tidak kembali pada posisi semula, di lokasi itu akan terjadi sumbatan biasanya perut *neonatus* menjadi kembung dan permukaannya tampak tegang dan keras, keadaan ini akan merangsang keluarnya isi lambung atau muntah-muntah berwarna kehijauan, kesulitan buang air besar dan ada kalanya mengeluarkan darah berlendir.

3. ISPA

Neonatus yang berusia di bawah 6 bulan yang diberikan MP-ASI mempunyai resiko 3-4 kali lebih besar terkena infeksi saluran pernafasan bagian atas (ISPA).

4. Gangguan sistem imunitas

Bubur susu dengan bahan dasar susu sapi dapat menimbulkan alergi pada *neonatus* yang alergi susu sapi walau reaksi alergi tidak selalu terjadi, tetapi paling tidak kita sudah memaparkan atau memperkenalkan alergi itu sejak dini. Akibat respon alergi pada *neonatus* akan keluar lebih sering.

5. Obesitas

Kalori makanan prelakteal lebih besar dari yang terkandung di dalam susu, akibatnya jumlah maupun ukuran sel-sel tubuhnya akan terbentuk besar dari pada normalnya.

4.3. Bahaya Pemberian Makanan Prelakteal

1. Untuk *neonates*

- a. *Neonatus* bisa tidak mau mengisap dari payudara karena pemberian makanan ini menghentikan rasa laparnya,
- b. Diare sering terjadi karena makanan ini mungkin tercemar, juga bila *Neonatus* tidak mengisap payudara maka tidak akan mendapat susu jolong
- c. Bila yang diberikan susu sapi, alergi sering terjadi, dan *neonatus* bisa kebingungan mengisap puting susu bila pemberian makanannya lewat botol.

1. Untuk ibu

- a. ASI keluar lebih lama karena *neonatus* tidak cukup mengisap.
- b. Bendungan dan mastitis lebih mungkin terjadi karena payudara tidak mengeluarkan ASI.

- c. Ibu sulit menyusui dan cenderung berhenti menyusui. Dua kali saja pemberian makanan prelakteal bisa menggagalkan proses menyusui. (saputra, 2014)

4.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Prelakteal

Faktor- faktor yang mempengaruhi ibu memberikan makanan prelakteal pada *neonatus* menurut Soetjiningsih (2010) diantaranya adalah :

1. Faktor gangguan psikologis yaitu ibu yang mengalami depresi, cemas, sedang ada masalah, ibu terlalu tergantung, juga ibu yang kurang mendapat dukungan dari suami, atau keluarganya dalam menyusui *neonatusnya*. Selain itu adanya anggapan para ibu bahwa menyusui akan merusak penampilan. Padahal setiap ibu yang mempunyai *neonatus* selalu mengubah payudara, walaupun menyusui atau tidak menyusui dan tekanan batin, ada sebagian kecil ibu mengalami tekanan batin disaat menyusui *neonatus* sehingga dapat mendesak ibu untuk mengurangi frekuensi dan lama menyusui *Neonatus*, bahkan mengurangi menyusui.
2. Promosi susu formula (iklan) yaitu: Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan tumbuhnya kesediaan menyusui dan lamanya baik di desa dan perkotaan. Distribusi, iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus dan bahkan meningkat titik hanya di televisi, radio dan surat kabar melainkan juga ditempat-tempat praktek swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat di Indonesia.
3. Pengetahuan seorang Ibu khususnya tentang ASI berarti sejauh mana seorang ibu memahami mengenai pengertian ASI dan manfaat ASI bagi pertumbuhan *neonatus*, jika pengetahuan ibu sangat kurang tentang ASI maka ibu akan menganggap bahwa ASI sama baiknya dengan makanan pendamping lainnya dan akan memberikan ASI disertai makanan lain (MP ASI dini).

4. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan kepatuhannya, terutama dalam motivasi untuk berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap perubahan-perubahan hidup sehat.

5. NEONATUS

Neonatus adalah Bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Neonatus dibagi menjadi Neonatus dini (usia 0-7 Hari) dan Neonatus lanjut (usia 7- 28 Hari).

Klasifikasi Neonatus menurut masa gestasi :

1. Kurang Bulan (37 Minggu)
2. Cukup Bulan (37- 42 Minggu)
3. Lebih Bulan (42 minggu atau lebih)

Klasifikasi Neonatus menurut berat lahir :

- a. Berat lahir rendah (< 2500 gram)
- b. Berat lahir cukup (2500 -4000 gram)
- c. Berat lahir lebih (> 4000 gram)

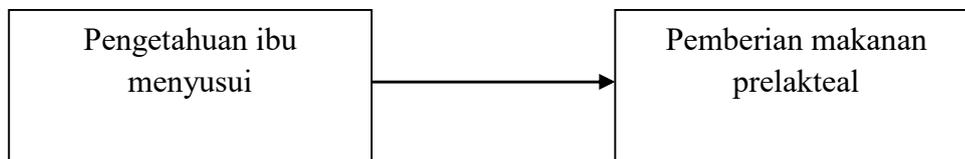
(Rahardjo, 2014)

6. KERANGKA KONSEP

Kerangka Konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep yang satu ke konsep yang lain dari masalah yang diteliti. Berdasarkan uraian teori maka peneliti menggambarkan kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut :

Variabel Independent

Variabel Dependent



Skema 1. Kerangka Konsep

7. HIPOTESIS PENELITIAN

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan-pertanyaan penelitian. Setiap hipotesis terdiri dari suatu unit atau bagian dari permasalahan.(Nursalam, 2011).

Ha : Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian makanan tambahan prelakteal pada ibu menyusui di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021.

Ho : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian makanan prelakteal pada ibu menyusui di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021.

BAB 3
METODE PENELITIAN

1. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif analitik. Penelitian ini menggunakan pendekatan *crosssectional* dimana variabel independen dan variabel dependen diamati dalam waktu yang bersamaan.

2. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan di laksanakan di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu, karena masih rendahnya capaian ASI dan kurangnya pengetahuan ibu menyusui dimana populasi memiliki pekerjaan dan latar belakang yang berbeda-beda.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai bulan September 2021 sampai dengan Maret 2022.

| Kegiatan | Sept | Okt | Nov | Des | Jan | Feb | Mar |
|----------------------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Pengajuan Judul | | | | | | | |
| Penyusunan Proposal | | | | | | | |
| Seminar Proposal Skripsi | | | | | | | |
| Perbaikan Proposal | | | | | | | |
| Hasil Seminar | | | | | | | |
| Penelitian | | | | | | | |
| Proses Bimbingan Hasil | | | | | | | |
| Penelitian | | | | | | | |
| Seminar | | | | | | | |
| Sidang Hasil Penelitian | | | | | | | |
| Perbaikan Hasil Penelitian | | | | | | | |

3. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian adalah keseluruhan wilayah yang ingin diteliti oleh peneliti. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono,2011). Populasi pada penelitian ini adalah ibu menyusui yang mempunyai bayi yang datang berkunjung ke Puskesmas Negeri Lama, dengan populasi sebanyak 65 orang (Puskesmas Negeri Lama, 2021)

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang ingin diteliti oleh peneliti (Sugiyono,2011). Seluruh populasi dalam penelitian ini dijadikan sebagai sampel (total populasi). Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 65 orang.

4. Instrumen Penelitian

Alat pengumpul data atau instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dibuat dalam bentuk kuesioner yang digunakan oleh peneliti dengan berpedoman kepada tinjauan pustaka dan kerangka konsep. Pada bagian pertama dari instrumen penelitian berisi data demografi responden meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengisian kuesioner dengan cara memberi tanda ceklist pada kolom jawaban yang telah disediakan. Bagian instrumen kedua berisi tentang pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebanyak 10 pertanyaan. mengenai pengertian asi eksklusif, manfaat Air Susu Ibu, pengertian makanan prelakteal, efek samping makanan prelakteal. Dengan jelas pertanyaan tertutup sehingga responden hanya perlu memilih satu jawaban

yang menurutnya benar pada jawaban yang tersedia. Adapun nilai skor yang digunakan adalah jika jawaban benar nilai 1, jika jawaban salah nilai 0 untuk jawaban benar skor tertinggi adalah 10 dan jawaban salah terendah adalah 0.

Instrumen penelitian pada variabel dependent menggunakan kuesioner. berisikan tentang apakah responden memberikan makanan tambahan prelakteal selain ASI. dengan jawaban “ya “ maka bernilai 1 dan jawaban “tidak” bernilai 2 dengan memberi tanda checklist pada kolom jawaban yang telah disediakan berdasarkan hasil wawancara dengan responden dengan kategori :

1. ASI Eksklusif jika bayi 0-6 bulan diberi ASI saja tanpa ada makanan lain apapun.
2. Tidak Asi eksklusif jika bayi 0-6 bulan diberi makanan atau minuman selain ASI kecuali obat.

5. Prosedur Pengumpulan data

Pengumpulan data dimulai setelah peneliti menerima surat izin pelaksanaan penelitian dari instansi pendidikan yaitu Program studi kebidanan Universitas Aifa royhan padangsidempuan dan kepala puskesmas negeri lama, setelah itu peneliti menentukan responden sesuai dengan kriteria yang ditentukan yaitu ibu menyusui yang datang ke puskesmas atau posyandu dan mempunyai balita 0-28 hari sebanyak 65 responden. Setelah mendapatkan responden peneliti melakukan pengambilan data yang dilakukan selama lebih 2 minggu, dan untuk responden yang berada di wilayah kerja Puskesmas di datangi kerumahnya, bagi responden yang bersedia, diminta untuk menandatangani inform concent, responden diminta untuk menjawab pertanyaan dengan mengisi sendiri dan

memberikan kesempatan bertanya kepada responden bila ada pertanyaan yang tidak di mengerti, selanjutnya data yang terkumpul di analisa.

6. Defenisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2007). Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu menyusui sedangkan variabel terikat adalah pemberian makanan prelakteal . Penjelasan definisi operasional dapat dilihat di tabel 3.1 di bawah ini :

Tabel 3.1. Defenisi Operasional

| Variabel | Defenisi Operasional | Parameter | Alar ukur | Skala | Hasil ukur |
|----------------------|------------------------------|---|-----------|---------|---|
| Variabel Independent | Pengetahuan Ibu menyusui | Kemampuan responden dalam mengaplikasikan informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau pembelajaran | Kuesioner | Ordinal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang jika skor 0-3 < 50% 2. Cukup jika skor 3-6 3. Baik jika skor 7-10 > 50% |
| Variabel Dependent | Pemberian Makanan Prelakteal | Apakah ibu menyusui memberikan makanan prelakteal atau tidak. | Kuesioner | Nominal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak memberi 2. Memberi |

(Nursalam, 2011)

7. Pengolahan Dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul maka dilakukan analisa data melalui beberapa tahapan. Pertama melakukan pengecekan terhadap kelengkapan identitas

data responden serta memastikan bahwa semua jawaban telah diisi sesuai dengan petunjuk, dilanjutkan dengan mengklarifikasi data dengan mentabulasi data yang telah dikumpulkan. Kemudian dilakukan pengolahan data menggunakan bantuan komputer dengan program SPSS (*statistical product and servis solution*).

Data yang diperoleh diolah melalui langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing* Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti yang diperoleh dan di masukkan ke dalam spss.
2. *Coding* Lembaran atau kartu kode adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomornomor pertanyaan.
3. *Scoring* Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan responden. Selanjutnya skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.
4. *Tabulating* Yakni membuat table-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012).

2. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekwensi atau besarnya proporsi berdasarkan variabel yang diteliti. bentuk tergantung jenis data, untuk data kategorik digunakan distribusi frekuensi.

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran variabel independen (pengetahuan ibu menyusui) dan variabel dependen (pemberian makanan prelakteal).

3. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui antara variabel independen dan variabel dependenden. Untuk mengetahui hal itu uji yang dilakukan adalah uji kai kuadrat (*chisquare*) sehingga dapat diketahui ada dan tidak hubungan yang bermakna secara statistic dengan derajat kemaknaan 0,05 atau $\alpha= 5 \%$.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (bebas) dengan variabel dependen (terikat). Analisis ini dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,005$), Hipotesanya H_0 diterima apabila $P<0,05$ maka variabel tersebut dinyatakan berhubungan secara signifikan, dan hipotesanya H_0 ditolak apabila $p>0,05$ maka variabel tersebut dinyatakan tidak berhubungan secara signifikan.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Negeri Lama terletak di Kecamatan Bilah Hilir Kabupaten Labuhan Batu dengan luas wilayah $\pm 277,81 \text{ km}^2$ dengan jumlah penduduk 37.568 jiwa atau 9552 KK, terdiri dari 7 desa dan 2 Kelurahan. Topografi wilayah puskesmas Negeri Lama merupakan dataran, lahan sawit dan perkebunan sawit. Puskesmas Negeri Lama memiliki 3 Puskesmas pembantu dan 9 Poskesdes. Tenaga kesehatan yang ada di puskesmas yaitu 2 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 54 orang bidan, 14 orang perawat, 2 orang Analis, 1 orang Tenaga Gizi, 2 orang Farmasi, 1 orang tata usaha dan 9 orang bidan desa.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel-variabel yang diteliti untuk mendapatkan gambaran umum. Tabel di bawah ini akan menjelaskan dari setiap variabel yang berhubungan dengan pengetahuan dengan pemberian makanan prelakteal pada ibu menyusui.

2.1 Karakteristik Demografi Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

| Pendidikan | F | % |
|---------------------|-----------|-------------|
| Tidak tamat Sekolah | 3 | 4.6 |
| SD | 20 | 30.8 |
| SMP | 40 | 61.5 |
| SMA | 2 | 3.1 |
| PERGURUAN TINGGI | 0 | 0 |
| Total | 65 | 100% |

Berdasarkan tingkat pendidikan dikelompokkan dalam empat kategori yaitu lulusan SD, SLTP, SLTA, dan Perguruan Tinggi. Dari 65 responden mayoritas responden berpendidikan SMP sebanyak 40 orang (61,5 %), dan minoritas berpendidikan SMA sebanyak 2 orang (3,1 %).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

| Pekerjaan | F | % |
|--------------------------|-----------|-------------|
| Ibu Rumah Tangga | 21 | 32.2 |
| Wiraswasta | 29 | 44.6 |
| Buruh | 13 | 20.0 |
| Pegawai Negeri/TNI/Polri | 2 | 3.1 |
| Total | 65 | 100% |

Berdasarkan jenis pekerjaan ibu dikelompokkan atas lima kategori yaitu ibu rumah tangga, wiraswasta, buruh, Pegawai swasta dan PNS/Polri. Dari 65 responden mayoritas pekerjaan ibu sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 29 orang (44,6%), dan minoritas pekerjaan ibu sebagai PNS/Polri yaitu sebanyak 2 orang (3,1 %).

Berdasarkan jumlah anak dikelompokkan atas tiga kategori yaitu 1 – 2 anak, 3 – 4 anak dan > 5 anak. Dari 65 responden mayoritas ibu mempunyai 3 – 4 anak yaitu sebanyak 33 orang (98,5 %), dan minoritas ibu mempunyai >5 anak yaitu sebanyak 1 orang (1,5 %).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan penghasilan setiap bulan

| Penghasilan | F | % |
|----------------------|-----------|-------------|
| 100.000 -500.000 | 5 | 7.7 |
| 600.000-1.000.000 | 42 | 64.6 |
| 1.000.000-3.000.000. | 18 | 27.7 |
| Total | 65 | 100% |

Berdasarkan jumlah Penghasilan ibu tiap bulan dikelompokkan atas empat kategori yaitu 100 – 500 ribu, 600 – 1 Juta, 1 – 3 Juta dan > 3 Juta. Dari 65 responden mayoritas ibu berpenghasilan 600 – 1 Juta yaitu sebanyak 42 orang (64,6 %), dan minoritas ibu berpenghasilan 100 – 500 ribu yaitu sebanyak 5 orang (7,7 %).

2.1. Pengetahuan Ibu Menyusui

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Menyusui di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021

| Pengetahuan | F | % |
|--------------------|-----------|--------------|
| Kurang | 11 | 16.9 |
| Cukup | 10 | 15.4 |
| Baik | 44 | 67.7 |
| Total | 65 | 100.0 |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan Baik yaitu 44 orang (67,7 %) dan minoritas berpengetahuan kurang yaitu 11 orang (16,9 %).

2.3. Tindakan Pemberian Tambahan Makanan Prelakteal Pada Ibu Menyusui

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tindakan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021

| Pemberian Makanan Prelakteal | F | % |
|-------------------------------------|-----------|--------------|
| Tidak Memberi | 23 | 35.4 |
| Memberi | 42 | 64.6 |
| Total | 65 | 100.0 |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa tindakan Ibu dalam Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Pada Ibu Menyusui mayoritas memberi

yaitu sebanyak 42 orang (64,6 %) dan minoritas responden tidak memberi yaitu sebanyak 23 orang (35,4 %).

3. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk melihat Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Dengan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan batu Tahun 2021.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021.

| Pengetahuan | Pemberian Makanan Prelakteal | | Total | <i>P Value</i> |
|--------------|------------------------------|---------|-------|----------------|
| | Tidak Memberi | Memberi | | |
| Kurang | 6 | 5 | 11 | .284 |
| Cukup | 4 | 6 | 10 | |
| Baik | 13 | 31 | 44 | |
| Total | 23 | 42 | 65 | |

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 65 responden menunjukkan berpengetahuan baik dengan tindakan memberi makanan prelakteal pada ibu menyusui sebanyak 31 orang. Hasil analitik dengan menggunakan uji *Chi Square*, nilai $\alpha = 0,05$ didapat nilai $P = 0,284$ dengan demikian secara statistic ($P < 0,05$) artinya ada hubungan antara pengetahuan Dengan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021.

BAB 5

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini peneliti mencoba untuk menjawab pertanyaan penelitian yaitu bagaimana hubungan antara pengetahuan dengan pemberian makanan Tambahan prelakteal pada ibu menyusui di Puskesmas Negeri Lama tahun 2021.

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap karakteristik responden didapatkan data berdasarkan umur responden di dapatkan mayoritas responden berumur 18 – 25 tahun sebanyak 34 orang (52,3 %). Dari 3 responden dengan umur diatas 30 tahun, 2 responden diantaranya berpengetahuan baik dan tidak memberikan makanan prelakteal pada mereka. teori genis (2007) menjelaskan bahwa umur merupakan salah satu *predisposing factor* terjadinya perubahan perilaku seseorang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa perbedaan usia seseorang mungkin bisa mempengaruhi seseorang dalam melakukan perilaku kesehatan.

Berdasarkan pendidikan terakhir Responden mayoritas SMP sebanyak 40 Responden (61,5 %) Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti kesehatan baik pada diri sendiri maupun pada lingkungan yang dapat mendorong terhadap tindakan pemberian makanan prelakteal. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.

Berdasarkan pekerjaan responden didapatkan data bahwa mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 29 orang (44,6%) dari 21 responden yang tidak memberikan makanan prelakteal, 6 responden diantaranya

bekerja sebagai ibu rumah tangga. Dari 13 responden yang bekerja sebagai buruh hanya 5 responden yang tidak memberikan makanan prelakteal, 8 diantaranya memberikan makanan prelakteal. Pekerjaan adalah aktifitas yang dilakukan sehari-hari. Seseorang yang pekerjaannya menyita banyak waktu maka seseorang itu tidak akan mempunyai waktu lagi untuk mengunjungi instansi kesehatan yang menyelenggarakan penyuluhan kesehatan (Gunawan, 2012).

Kemudian berdasarkan penghasilan responden mayoritas ibu mempunyai 3 – 4 anak yaitu sebanyak 33 orang (98,5 %), dari 18 responden yang berpenghasilan 1 – 3 Juta dan > 3 Juta 10 responden diantaranya tidak memberikan makanan prelakteal. Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa sttus sosial ekonomi berpengaruh terhadap tingkah laku seseorang, individu yang bersal dari sttus sosial ekonomi baik, dimungkinkan lebih memiliki sikap positif memandang diri dan masa depannya dibandingkan mereka yang berasal dari keluarga dengan sttus ekonomi rendah.

2. Pengetahuan Ibu Menyusui

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan Baik yaitu 44 orang (67,7 %) dari 44 responden yang berpengetahuan baik, sebanyak 35 responden yang memberikan makanan prelakteal pada ibu menyusui. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan melalui panca indera mereka terhadap suatu objek. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, sehingga dengan adanya pengetahuan yang baik maka akan menimbulkan kesadaran yang dimiliki.

Asumsi peneliti tentang penelitian ini adalah pengetahuan responden tentang pemberian makanan tambahan prelakteal harus ditingkatkan supaya nantinya dapat mencegah pemberian makanan prelakteal sehingga bayinya dapat diberikan ASI Eksklusif secara efektif.

Hasil ini didukung penelitian terdahulu dari Nguyen (2013) bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian makanan prelakteal adalah pengetahuan. Legesse (2014) menyatakan bahwa ibu yang tidak mengetahui resiko pemberian makanan prelakteal berpeluang 3,7 kali memberikan makanan prelakteal pada bayi dibandingkan dengan ibu yang mengetahui. Pengetahuan ibu dapat diperoleh baik secara internal yaitu pengetahuan yang berasal dari dirinya sendiri dan eksternal yaitu pengetahuan yang berasal dari orang lain. Hasil penelitian yang diperoleh tersebut sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang menjelaskan bahwa terbentuknya pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan, tersedianya media informasi, pengalaman dan sosial ekonomi.

3. Pemberian Makanan Prelakteal

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pemberian makanan prelakteal mayoritas yang memberikan makanan prelakteal sebanyak 42 orang (64,6 %) berarti responden belum mengetahui dan mengerti bahaya pemberian makanan prelakteal, terbukti dari tingkah laku responden yang tidak memberikan ASI saja untuk bayi mereka segera setelah lahir. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu. Karena tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir dan daya cerna seseorang terhadap informasi yang diterima, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi pula informasi yang dapat diterima sehingga hal tersebut dapat berpengaruh terhadap pengetahuan

seseorang. Menurut Notoatmodjo (2012) pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pekerjaan ibu memberikan dampak bagi kehidupan keluarga, karena ibu sibuk bekerja. Kesibukan ibu dapat mempengaruhi pola makan anak karena ibu akan cenderung memberikan tambahan makanan lain untuk mencukupi kebutuhan gizi anaknya. Hasil penelitian ini didukung oleh James dkk (2013) yang menyebutkan bahwa ibu bekerja akan memberikan susu formula pada bayinya sebagai pengganti ASI.

4. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Pada Ibu Menyusui

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui bahwa dari 65 responden yang diteliti mayoritas responden berpengetahuan Baik yaitu 44 orang (67,7 %) dan minoritas berpengetahuan kurang yaitu 11 orang (16,9 %). Dilihat dari segi pengetahuan sebagian besar keluarga berpengetahuan baik hal ini dikaitkan masih kurangnya waktu untuk keluarga mendapatkan atau menerima informasi dari petugas kesehatan maupun dari media massa tentang makanan prelakteal.

Hasil analitik dengan menggunakan uji *Chi Square*, nilai $\alpha = 0,05$ didapat nilai $P = 0,284$ dengan demikian secara statistic ($P < 0,05$) artinya H_a diterima, ada hubungan antara pengetahuan Dengan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Pada Neonatus Di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Meri Oktarina dengan judul hubungan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif terhadap pemberian makanan

prelakteal di wilayah Puskesmas Balai Agung Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2012 dengan hasil dimana responden kurang pengetahuannya tentang ASI eksklusif dan pada saat yang sama responden juga memiliki kebiasaan memberikan makanan prelakteal, dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai $P= 0,04$

Mubarak (2011) menyatakan bahwa Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana seseorang yang berpendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa pengetahuan dapat diperoleh secara pendidikan formal , akan tetapi dapat juga diperoleh pada pendidikan non formal.

Damayanti (2010) mengatakan banyak ibu yang masih belum paham mengenai proses menyusui dan manfaatnya. Pengetahuan yang masih kurang akan memperbesar kemungkinan tidak memberi makanan prelakteal pada bayinya melainkan ASI nya saja.

Motivasi juga membantu seseorang membentuk tingkah lakunya dan membantu mencapai kepuasan setelah segala keperluan dan kehendak dapat dipenuhi. Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa pengetahuan sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang.

5. Asumsi Peneliti

Peneliti sangat merasa sangat termotivasi dengan penelitian ini karena bertambahnya pengetahuan tentang makan prelakteal pada ibu menyusui dan peneliti masih menyadari masih banyak kekurangan dalam proses pelaksanaan penelitian ini.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang berorientasi pada tujuan penelitian maka dapat diambil kesimpulan penelitian sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan pengetahuan dengan pemberian makanan tambahan prelakteal pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas negeri lama tahun 2021
2. Tingkat pengetahuan ibu menyusui di Puskesmas Negeri Lama dengan mayoritas responden berpengetahuan Baik yaitu 44 orang (67,7 %) dan minoritas berpengetahuan kurang yaitu 11 orang (16,9 %).
3. Pemberian makanan tambahan prelakteal mayoritas memberi makanan tambahan yaitu sebanyak 42 orang (64,6 %) dan minoritas responden tidak memberi yaitu sebanyak 23 orang (35,4 %).

2. Saran

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang hubungan pengetahuan dengan pemberian makanan tambahan prelakteal pada ibu menyusui sehingga pencegahan pemberian makanan prelakteal bayi dapat dihindari dan dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan dalam pendidikan kebidanan perlu menekankan pemahaman pada peserta didik bahwa tidak memberikan makanan prelakteal pada bayi sangat penting demi terlaksananya pemberian ASI Eksklusif.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian makanan prelakteal di tempat yang berbeda dengan jumlah populasi lebih besar supaya dapat melengkapi penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, D.N. 2007. *Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*. Semarang: [serial on line] Artikel Penelitian. http://eprints.undip.ac.id/1034/1/ARTIKEL_ASI.pdf [diakses tanggal 24 Oktober 2020).
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Damayanti, Diana. 2010. *Asyiknya Minum ASI*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Departemen Kesehatan RI. 2017. *Kebijakan Departemen Kesehatan tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pekerja Wanita. Konseling*. Jakarta: Pusat Kesehatan Kerja Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2020*. Labuhan Batu: Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu. 2020. *Profil Puskesmas Negeri Lama Tahun 2020*. Labuhan Batu: Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019*. Medan: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- Fikri. 2014. *Cakupan ASI eksklusif*. [diakses tanggal 25 Oktober 2020]
- James, S.R., Nelson, K.A., & Ashwill, J.W., 2013. *Nursing Care of Children; Principles and Practices 4th Edition*. St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Kamus besar bahasa indonesia. 2009. Jakarta. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Strategi Peningkatan Makanan Bayi dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Rencana Aksi Akselerasi Pemberian ASI Eksklusif 2012-2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Ditjend Bina Gizi KIA.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Legesse, M., Demena, M., Mesfin, F., Haile, D., 2014. Prolactal feeding practices and associated factors among mothers of children aged less than 24 months in Raya Kobo district, North Eastern Ethiopia: a crosssectional study. *International Breastfeeding Journal*. 2014; 9: 189.
- Lumbanraja, 2018. *Pusat Data Dan Informasi Kemenkes tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mubarak. 2007. *Promosi Kesehatan* . Yogyakarta : Graha
- Nguyen,P.H., Keithly, S.C., Nguyen, N.T., Nguyen, T.T., Tran, L.M., Hajeabbhoy, N., 2011. Prolactal feeding practices in Vietnam:challenges and associated factors. *BMC Public Health* 2013, 13:932.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Taufan. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Kperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Prawirohardjo,s.(2006). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*.Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Prawirahardjo.
- Purwanti. 2006. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.
- Rahmawati.2010.*Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Ramaiah, S. 2006. *ASI dan Menyusui*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.
- RI, Depkes. (2009). "Buku Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Menyusui." Depkes
- Roesli, Utami. 2007. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Taurus Agrimidya.
- Roesli, Utami. 2005. *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta: Puspa Swara.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soetjiningsih. 2010. *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Sigizi.2014.<http://gizi.depkes.go.id/sigizi.2014>[diakses tanggal 10 Agustus 2015]
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: CV Andi Offset.

Tine, Agustine.2005. <http://www.google.com/search?ie=UTF-8&oe=UTF-8&sourceid=navclient&gfns=1&q=kuesioner+asi+eksklusif+universitas+maranata>. [diakses tanggal 12 Oktober 2015]

Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI: Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: Andi.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
di Puskesmas Negeri Lama

Dengan hormat,

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

Nama : Ikhsaniyah

Nim : 20061043

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul” **Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021**”.Tujuan penelitian ini 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 sangat menghargai kesediaan saudara/i untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Ikhsaniyah)

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)**

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Saudari Ikhsaniyah, mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “ **Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Makanan Tambahan Prelakteal Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2021** “

Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Padangsidempuan, Maret 2022

Responden

(.....)

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PRELAKTEAL PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS NEGERI LAMA KABUPATEN LABUHAN BATU TAHUN 2021

IDENTITAS RESPONDEN

1. No responden :
2. Nama responden :
3. Alamat responden :
4. Umur responden :
 - a. < 18 tahun
 - b. 18-25 tahun
 - c. 26-30 tahun
 - d. > 30 tahun
5. Pendidikan terakhir :
 - a. Tidak tamat sekolah atau tidak tamat SD
 - b. SD
 - c. SLTP
 - d. SLTA
 - e. Perguruan tinggi
6. Pekerjaan responden :
 - a. Ibu rumah tangga
 - b. Wiraswasta
 - c. Buruh
 - d. Pegawai swasta

e. Pegawai negeri/TNI/POLRI

7. Jumlah anak :

a. 1-2

b. 3-4

c. >5

8. Penghasilan per bulan :

a. Rp.100.000-500.000

b. Rp.600.000-1.000.000

c. Rp.1.000.000-3.000.0000

PENGETAHUAN

1. Menurut ibu kapan kah seorang bayi harus segera diberikan ASI pertamanya?
 - a. Segera setelah bayi lahir atau maksimal 1 jam setelah lahir
 - b. Menunggu ibu untuk benar-benar siap memberikan ASI
 - c. Setelah bayi diberikan susu formula untuk latihan menghisap, barulah diberikan ASI pertama
 - d. Menunggu bayi menangis terus karena kelaparan
2. Menurut ibu, apakah ASI saja cukup untuk bayi 0-6 bulan ?
 - a. Cukup
 - b. tidak cukup
 - c. idak tahu
 - d. harus ditambah makanan dan minuman seperti susu formula.
3. Menurut ibu apa keunggulan bayi yang diberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif?
 - a. ASI eksklusif bikin anak cerdas dan mandiri
 - b. ASI eksklusif menekan angka kematian bayi dan angka kesakitan bayi
 - c. A dan B benar
 - d. Semua salah
4. Menurut Ibu, yang dimaksud dengan makanan prelateal adalah?
 - a. makanan/ minuman yang diberikan pada bayi setelah berumur 6 bulan
 - b. makanan/ minuman yang diberikan pada bayi hanya sebagai selingan
 - c. makanan/ minuman yang diberikan pada bayi sebelum ASI Ibunya keluar.
 - d. makanan/ minuman yang diberikan pada bayi ketika sudah berumur 2 tahun

5. Kapan seharusnya pertama kali diberikan makanan atau minuman selain Air Susu Ibu(ASI) kepada bayi.
 - a. Segera setelah lahir
 - b. Satu minggu setelah lahir
 - c. Dua Minggu setelah lahir
 - d. Enam Bulan setelah lahir
6. Makanan apa saja yang dapat diberikan kepada bayi sebelum usia 6 bulan.
 - a. Susu Formula
 - b. Air Tajin
 - c. Tidak diberikan makanan,cukup ASI saja
 - d. Bubur Saring
7. Apa alasan utama memberi makanan/ minuman lain selain Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi ?
 - a. Sudah diberi Bidan/Dokter ketika bayi baru lahir
 - b. Air Susu Ibu(ASI) tidak cukup/ tidak ada
 - c. Bayi sering menangis
 - d. Supaya bayi sehat
8. Menurut ibu apa saja dampak negatif pemberian makanan/ minuman selain ASI kepada bayi umur 0-6 Bulan?
 - a. Gangguan sistem pencernaan(diare, kanker usus,dll)
 - b. Gangguan Sistem Imunitas
 - c. Obesitas/ Kegemukan
 - d. Semua benar

9. Menurut ibu apakah baik memberikan makanan seperti madu, gula, makanan pengganti lain seperti kebiasaan yang sering dilakukan kepada bayi 0-6 bulan?
- Baik
 - Tidak baik
 - Sekali-sekali tidak apa-apa
 - Tidak tahu
10. Menurut ibu bagaimana caranya agar baik ibu dan bayinya terhindar dari efek negatif pemberian makanan/ minuman yang terlalu cepat(dibawah 6 Bulan)?
- Memberikan Susu Formula dengan ASI saja
 - Memberikan ASI saja
 - Memberikan Susu Formula saja
 - Semua benar

PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PRELAKTEAL

1. Apakah ibu memberikan makanan atau minuman lain selain ASI pada bayi ibu selama 1 hari ini ?

Ya

Tidak

| Master Tabel Hubungan Pengetahuan dengan pemberian makanan tambahan prelaktal pada ibu menyusui | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------|------------|-----------|-------------|-------------|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|---------------------------|--------|
| No | umur | pendidikan | pekerjaan | jumlah anak | penghasilan | Pengetahuan | | | | | | | | | | Jumlah | Pemberian Makanan lakteal | |
| | | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | Jumlah | Jumlah |
| 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 | 2 |
| 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | 2 | 2 |
| 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 1 | 1 |
| 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| 6 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 2 | 2 |
| 7 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 | 2 |
| 8 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 2 | 2 |
| 9 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 | 2 |
| 10 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 | 2 | 2 |
| 11 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 12 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | 1 |
| 13 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 2 | 2 |
| 14 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 1 | 1 |
| 15 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 |
| 16 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 2 | 2 |
| 17 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 1 | 1 |
| 18 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 | 2 |
| 19 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 2 | 2 |
| 20 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 2 | 2 |
| 21 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 | 1 |
| 22 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 |
| 23 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 1 |
| 24 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 2 | 2 |
| 25 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 |
| 26 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 27 | 2 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 2 | 2 | |
| 28 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 2 | 2 |
| 29 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 |
| 30 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 | 2 |
| 31 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 2 | 2 |
| 32 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 |
| 33 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 2 | 2 |
| 34 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 1 | 1 | |
| 35 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 1 | 1 |
| 36 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| 37 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 | 2 |
| 38 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 | 1 | 1 | |
| 39 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 1 | 1 |
| 40 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 2 | 2 |
| 41 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 | 2 |
| 42 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 | 2 |
| 43 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 | 1 |
| 44 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 2 | 2 |
| 45 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | 1 |
| 46 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 2 | 2 | |
| 47 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 1 | 1 |
| 48 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 2 | 2 |
| 49 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 | 2 |
| 50 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 | 2 |
| 51 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 1 | |
| 52 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 | 2 |
| 53 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 | 2 |
| 54 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 2 | 2 |
| 55 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 2 | 2 |
| 56 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | 1 |
| 57 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 | 2 |
| 58 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 | 1 |
| 59 | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 | 2 |
| 60 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 | 2 |
| 61 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 | 2 |
| 62 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | 2 | 2 | |
| 63 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | |
| 64 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 2 | 2 |
| 65 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 | 2 | 2 | |