

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU
TENTANG ASI EKSKLUSIF DI PRAKTEK MANDIRI
BIDAN RAHMA LUBIS KECAMATAN PANDAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH:

**ROBIATUN ADAWIYAH HARAHAP
20061109**



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

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU
TENTANG ASI EKSKLUSIF DI PRAKTEK MANDIRI
BIDAN RAHMA LUBIS KECAMATAN PANDAN
TAHUN 2022**

SKRIPSI

OLEH:

**ROBIATUN ADAWIYAH HARAHAP
20061109**

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUPA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Di Praktek Mandiri Bidan Rahma Lubis Kecamatan Pandan Tahun 2021
Nama : Robiatun Adawiyah Harahap
NIM : 20061109
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 12 April 2022.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Lola Pebrianty, SST, M.Keb
NIDN. 0123029102

Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana**



Nurel Hasan Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan**



Arnil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Robiatun Adawiah Harahap
NIM : **20061109**
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini dengan Judul “Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di Praktek Mandiri Bidan Rahma Lubis Kecamatan Pandan Tahun 2022” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dapat dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sabksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Mei 2022
Pembuat Pernyataan

Robiatun Adawiah Harahap
NIM: 20061109

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Robiatun Adawiah Harahap
NIM : 20061109
Tempat/Tanggal Lahir : Gunung tua, 25 Desember 1991
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Gunungtua, jalan sisimangaraja lingkungan 1

Riwayat Pendidikan:

1. SD 100890 Gunungtua Lulus Tahun 2003
2. SMP N 1 Padang Bolak Lulus Tahun 2006
3. SMA N 1 Padang Bolak Lulus Tahun 2009
4. Akbid Harapan Mama Deli Serdang Lulus Tahun 2012

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

Laporan Penelitian, Februari 2022
Robiatun Adawiah Harahap

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
ASI EKSKLUSIF DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN RAHMA LUBIS
KECAMATAN PANDAN
TAHUN 2022**

Abstrak

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama enam bulan tanpa tambahan cairan dan makanan lain kecuali sirup obat. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 65,16% belum mencapai target nasional (80%). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2019 sekitar 45,97% dimana ini masih jauh dari targer yaitu 80%. Penelitian bertujuan untuk mengetahui Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di Praktek Mandiri Bidan Rahma Lubis Kecamatan Pandan Tahun 2022. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0 - 6 bulan sampel berjumlah 57 tehnik menggunakan total sampling. Hasil penelitian mayoritas usia ibu <35 tahun yaitu sebanyak 48 orang (84,2%), mayorita spendidikan ibu yaitu rendah sebanyak 53 orang (93%), mayoritas pekerjaan ibu adalah bekerja sebanyak 36 orang (63,2%) dan mayoritas ibu berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 46 orang (80,7%). Disarankan kepada Ibu bayi hendaknya lebih proaktif mencari informasi tentang ASI eksklusif dan manfaat dari ASI eksklusif agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif dan dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif di masyarakat.

**Kata Kunci : Karakteristik, Pengetahuan, ASI Eksklusif
Daftar Pustaka 53 (2010-2020).**

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of the Research, Februari 2022

Robiatun Adawiah Harahap

The Description of Characteristics and Mother's Knowledge About Exclusive Breastfeeding at the Independent Practice of Midwife Rahma Lubis In Kecamatan Pandan 2022

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is baby is only breastfed for six months without added liquid and other food except medicinal syrup. Exclusive breastfeeding coverage in Indonesia in 2018 by 65.16%

have not reached the national target (80%). Exclusive breastfeeding coverage in Central Tapanuli Regency year 2019 about 45.97% where is it still far of the target that is 80%. The research aims to know The Description of Characteristics and Mother's Knowledge About Exclusive Breastfeeding at the Independent Practice of Midwife Rahma Lubis In Kecamatan Pandan 2022. The type of research is quantitative with a cross sectional design. Population of all mothers who have babies aged 6-12 months sample amounted to 57 total sampling technique. Majority research results maternal age <35 years is as many as 48 people (84.2%), the majority of mothers' education is low as many as 53 people (93%), the majority of mother's work is working as many as 36 people (63.2%) and the majority of mothers less knowledgeable i.e as many as 46 people (80.7%). Recommended for baby moms should be more proactive searching for information about exclusive breastfeeding and benefits from exclusive breastfeeding in order to improve knowledge about exclusive breastfeeding and can improve exclusive breastfeeding in the community.

Keywords : Characteristics, Knowledge, Exclusive Breastfeeding

Bibliography : 55 (2010-2020).

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di Praktek Mandiri Bidan Rahma Lubis Kecamatan Pandan Tahun 2022”.

Penulisan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto J, Hadi, SKM, M.Kes, MM, selaku Rektor Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing pendamping saya
4. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
5. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
6. Kepada teman-teman seangkatan terima kasih saya ucapkan atas kebersamaan yang telah kita lalui.

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

Padangsidempuan, 15 Mei 2022

Penulis

Robiatun Adawiah Harahap

DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL DEPAN	
HALAMAN PERSYARATAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis.....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 ASI Eksklusif.....	6
2.1.1 Defenisi ASI Eksklusif.....	6
2.1.2 Manfaat ASI Eksklusif.....	6
2.1.3 Komposisi ASI.....	10
2.1.4 Macam Macam ASI.....	12
2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI..	14
2.1.6 Teknik Pemberian ASI..	17
2.1.7 Alasan Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif.....	20
2.1.8 Faktor Sosial Budaya yang Mempengaruhi Pemberian ASI.....	22
2.1.9 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif..	23
2.2 Kerangka Konsep..	26
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	27
3.1 Jenis dan Desain Penelitian..	27
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	27
3.2.1 Lokasi Penelitian..	27
3.2.2 Waktu Penelitian.....	27
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	27

3.3.1	Populasi.....	28
3.3.2	Sampel.....	28
3.4	Etika Penelitian.....	28
3.5	Alat dan Bahan Penelitian..	29
3.6	Prosedur Pengumpulan Data..	31
3.7	Defenisi Operasional Variabel Penelitian..	32
3.8	Pengolahan dan Analisa Data.....	33
3.8.1	Pengolahan Data.....	33
3.8.2	Analisis Data.....	34
BAB 4	HASIL PENELITIAN	35
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	35
4.2	Analisa Univariat.....	35
BAB 5	PEMBAHASAN	37
5.1	Pendidikan Ibu.....	37
5.2	Pekerjaan Ibu.....	38
5.1	Pengetahuan Ibu	39
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	42
6.1	Kesimpulan.....	42
6.2	Saran	42

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	26

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	27
Tabel 3.2 Defenisi Operasional..	32
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden.....	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat izin survey penelitian dari Universitas Afa Royhan di KotaPadangsidempuan..
2. Surat balasan izin survey penelitian dari PMB Rahma Lubis
3. Lembar Permohonan Menjadi Responden.
4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
5. Kuesioner Penelitian
6. Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
ASI	Air Susu Ibu
DHA	Docosahexaenoic Acid
EI	Emotional Intelligence
IQ	Intelligence Quotient
IRT	Ibu Rumah Tangga
Kemenkes RI	Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
SDGs	Sustainable development Goals
SDM	Sumber Daya Manusia
Unicef	United Nations Childrens Fund
WHO	World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) memiliki 17 tujuan yang diharapkan dapat menanggulangi berbagai masalah kesehatan. Salah satu tujuan *SDGs* mempunyai kaitan erat dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, yaitu pemberian ASI eksklusif diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan ibu dan anak, meningkatkan *Intelligence Quotient (IQ)* anak, dan dalam segi ekonomi yaitu menekan pengeluaran pembelian susu formula. Tujuan *SDGs* lainnya yaitu mengakhiri kematian bayi dan balita. Kematian bayi dan balita paling banyak disebabkan karena kekurangan nutrisi, menyusui tidak optimal, kematian karena penyakit menular neonatal, kematian akibat diare, kematian akibat gangguan pernafasan akut yang dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif (Hoelman, M, *et al.*, 2016).

Cakupan ASI eksklusif dunia masih sangat rendah dan masih belum mencapai target yaitu paling sedikit 50 %. Cakupan pemberian ASI eksklusif di berbagai negara juga masih sangat rendah, seperti di Afrika Tengah cakupan ASI eksklusif sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30%, Asia Selatan sebanyak 47%, dan negara berkembang sebanyak 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40 persen anak di bawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif (*World Health Organization*, 2015).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 65,16 % belum mencapai target nasional yaitu 80%. Menurut provinsi, cakupan ASI eksklusif yang mencapai target nasional hanya provinsi Sulawesi Barat yaitu

sebesar 80,28 %. Cakupan ASI eksklusif paling rendah berada di Provinsi Papua Barat sebesar 20,43%, Provinsi Sulawesi Utara sebesar 38,69% dan Provinsi Maluku sebesar 41,51 %. Sementara Provinsi Sumatera Utara berada pada posisi ke-enam terbawah dengan cakupan sebesar 50,07% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Utara meningkat sebanyak 8,75 % dari tahun 2017 yakni sebesar 41,32 % menjadi 50,07 % pada tahun 2018. Sebanyak 31 dari 33 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara dengan persentase pemberian ASI eksklusif masih di bawah target nasional (80%), termasuk Kabupaten Tapanuli Tengah sebesar 45,97% yang menduduki peringkat ke-13 dari 33 Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2017)

Salah satu upaya untuk mencegah kematian bayi dilakukan dengan pemberian ASI untuk meningkatkan daya tahan tubuh sehingga dapat memberikan perlindungan terhadap bayi dari beberapa penyakit infeksi seperti diare, pneumonia, meningitis dan penyakit infeksi lainnya. Bayi yang tidak diberi ASI akan rentan terhadap penyakit infeksi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif tidak mendapatkan nutrisi optimal, lebih mudah sakit, IQ yang lebih rendah dibandingkan bayi yang diberi ASI eksklusif, selain itu diperlukan biaya untuk pembelian susu formula, serta ibu tidak mendapatkan manfaat KB alami dari proses menyusui. Pemberian ASI dapat menurunkan angka kematian anak secara global sebesar 10% setiap tahun (Kemenkes RI, 2018).

United Nations Emergency Children's Fund (UNICEF) dan *WHO* merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui ASI selama paling sedikit enam bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun, hal

tersebut dilakukan dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama enam bulan, *WHO* merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot (*WHO*, 2019).

Berbagai penelitian tentang ASI eksklusif telah dilakukan, antara lain penelitian Jannah (2016) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan adalah paritas, tingkat pendidikan, pengetahuan, tempat persalinan, penolong persalinan, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. Pemberian ASI eksklusif paling banyak dilakukan oleh ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Penelitian Atabik (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, tingkat pendidikan dan kondisi kesehatan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Safri dan Putra (2013) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan, sikap, pendidikan, sosial budaya, dan peran petugas kesehatan.

Menurut penelitian di Iran tahun 2017, variabel karakteristik ibu seperti usia, pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan paritas berkorelasi dengan Exclusive Breastfeeding (EBF). Selain itu, pengetahuan, sikap, identitas diri, dan norma-norma moral juga berkontribusi terhadap suksesnya EBF. Hal ini diperkuat oleh pengalaman dalam upaya meningkatkan penggunaan ASI selama 15 tahun menunjukkan bahwa hambatan utama pemberian ASI adalah kurang sampainya pengetahuan yang benar tentang ASI

dan menyusui pada para ibu. Padahal pengetahuan merupakan dasar utama manusia untuk melakukan sesuatu (Roesli, 2013)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 5 orang ibu menyusui di PMB Rahma Lubis Kecamatan Pandan pada bulan September, didapatkan hasil bahwa 1 orang ibu memberikan ASI eksklusif dan 4 orang ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Ibu menyusui tidak berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena beberapa factor, para ibu berpendapat kalau ASI yang diberikan ibu tidak cukup untuk kebutuhan bayi sehingga bayi sering menangis karena merasa lapar.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di PMB Rahma Lubis Kecamatan Pandan Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di PMB Rahma Kecamatan Pandan Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di PMB Rahma Kecamatan Pandan Tahun 2021?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik ibu tentang ASI eksklusif di PMB Rahma Kecamatan Pandan Tahun 2021?
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di PMB Rahma Kecamatan Pandan Tahun 2021?

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu terutama tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat merubah pemikiran masyarakat terutama ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi.

c. Bagi Tempat Penelitian

Hasil Penelitian ini di harapkan dapat memberikan masukan pada tempat penelitian agar ikut memberikan informasi tentang ASI eksklusif kepada para ibu yang akan melahirkan

1.4.2 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menghasilkan ilmu kebidanan yang diperoleh selama perkuliahan, terutama tentang kesehatan reproduksi serta pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian mengenai ASI Eksklusif.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI Eksklusif

2.1.1 Definisi ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama enam bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim. Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga berhubungan dengan tindakan memberikan ASI kepada bayi hingga berusia enam bulan tanpa makanan dan minuman lain, kecuali sirup obat (Prasetyono, 2012).

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama enam bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim (Wulandari dan Handayani, 2011). ASI Eksklusif merupakan makanan utama bagi bayi usia 0-6 bulan. Bayi adalah usia 0 bulan hingga 1 tahun dengan pembagian sebagai berikut: masa neonatal yaitu usia 0-28 hari yang pertama, masa neonatal dini yaitu usia 0-7 hari, yang kedua masa neonatal lanjut yaitu usia 8-28 hari, lalu masa pasca neonatal yaitu usia 29 hari-1 tahun (Soetjiningsih dan Ranuh, 2013).

2.1.2 Manfaat ASI Eksklusif

- 1) Manfaat ASI Eksklusif bagi Bayi Menurut Astutik (2014), pemberian ASI secara eksklusif, yaitu tidak dicampur apa-apa selama enam bulan berturut-turut, memberikan banyak manfaat untuk bayi, antara lain:

a. Kesehatan

Kandungan antibodi yang terdapat dalam ASI tetap yang paling baik sepanjang masa. Oleh karena itu, bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat dan lebih kuat dibanding yang tidak mendapat ASI. ASI juga mampu mencegah terjadinya kanker *limfomaligna* (kanker kelenjar) dan menghindarkan anak dari busung lapar/malnutrisi, sebab komponen gizi paling lengkap termasuk protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin dan zat-zat penting lainnya.

b. Kecerdasan

Manfaat bagi kecerdasan bayi, antara lain karena: dalam ASI terkandung *DHA* terbaik, selain laktosa yang berfungsi untuk proses meilinisasi otak. Meilinisasi otak adalah salah satu proses pematangan otak agar bisa berfungsi optimal. Saat ibu memberikan ASI, terjadi pula proses stimulasi yang merangsang terbentuknya *networking* antar jaringan otak hingga menjadi lebih banyak dan terjadi sempurna. Pembentukan jaringan otak dapat juga terjadi melalui suara, tatapan mata, detak jantung, elusan, pancaran dan rasa ASI.

c. Emosi

Pada saat disusui bayi berada dalam dekapan ibu. Hal ini akan merangsang terbentuknya '*emotional intelligence/EI*'. Selain itu, ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu pada buah hatinya. Doa dan harapan yang didengungkan di telinga bayi/anak

selama proses menyusui pun akan mengasah kecerdasan spiritual anak.

2. Manfaat ASI Eksklusif bagi Ibu

Selain bagi bayi, pemberian ASI eksklusif bagi ibu menyusui juga memiliki manfaat. Kemenkes RI (2018) menyebutkan beberapa manfaat ASI untuk ibu sebagai berikut :

a. Mengatasi Rasa Trauma

Pemberian ASI pada bayi dapat menghilangkan trauma saat persalinan sekaligus dengan kehadiran buah hati pertama kalinya bisa menjadi penyemangat hidup seorang ibu. Pasca melahirkan biasanya ibu rentan mengalami *baby blues syndrome*, terlebih lagi hal tersebut biasanya terjadi pada sang ibu yang belum terbiasa bahkan tidak bersedia memberikan ASI eksklusifnya untuk bayi mereka. Namun dengan menyusui, secara perlahan rasa trauma pun akan hilang dengan sendirinya dan ibu pun akan terbiasa menyusui bayinya.

b. Mencegah Kanker Payudara

Selain membuat kondisi kesehatan dan mental ibu menjadi lebih stabil, ASI eksklusif juga bisa meminimalkan timbulnya resiko kanker payudara. Sebab salah satu pemicu penyakit kanker payudara pada ibu menyusui ialah kurangnya pemberian ASI eksklusif untuk bayi mereka sendiri.

3. Manfaat bagi Keluarga

ASI bermanfaat bagi keluarga karena mudah dalam proses pemberiannya, dapat mengurangi biaya rumah tangga karena bayi yang mendapatkan ASI jarang sakit, sehingga dapat menghemat biaya untuk berobat.

4. Manfaat bagi Negara

ASI memiliki manfaat bagi negara, yaitu: penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan, penghematan devisa dalam hal pemberian susu formula dan perlengkapan menyusui, dapat mengurangi polusi, serta mendapatkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas

2.1.3 Komposisi ASI

Menurut Werdayanti (2013), komposisi ASI yaitu sebagai berikut:

1. Karbohidrat

Karbohidrat utama ASI adalah laktosa. Laktosa pada ASI mudah diserap tubuh karena ada enzim lactase untuk memecah laktosa. Kadar laktosa ASI lebih tinggi dari pada susu sapi. Laktosa sebagai sumber tenaga, perkembangan otak, penyerapan kalsium, dan pertumbuhan bakteri baik diusus.

2. Protein

Protein utama dalam kolostrum adalah globulin. Protein utama dalam ASI mature *whey* dan sedikit kasein.

3. Lemak

Lemak pada ASI memiliki keistimewaan, yaitu hadir bersama enzim lipase yang tugasnya memecahkan trigliserida menjadi digliserida dan kemudian monogliserida sehingga ASI lebih mudah dicerna. Lipase aktif saat sudah bertemu dengan garam empedu di usus bayi.

4. Vitamin

ASI mengandung vitamin larut lemak (vitamin A, D, E, K) dan vitamin larut air (vitamin B dan C). Vitamin A untuk kesehatan mata, pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. Vitamin E untuk ketahanan dinding sel darah merah sehingga terhindar dari anemia. Vitamin K sebagai faktor pembekuan darah. ASI sedikit mengandung vitamin D. Asupan nutrisi ibu berpengaruh terhadap vitamin larut air, yaitu vitamin B dan C. vitamin C pada ASI tiga kali lebih banyak dibanding susu sapi. ASI mengandung nutrient-karier protein pengikat vitamin B 12 dan asam folat sehingga tidak berada dalam keadaan bebas. Jika vitamin ini dalam keadaan bebas, akan digunakan bakteri E.coli untuk tumbuh.

5. Mineral

Mineral utama dalam ASI berupa kalsium, magnesium, fosfor, sodium, potasium, dan kloride. Mineral lain ada dalam jumlah sedikit, yaitu zinc, iron, copper, mangan, selenium, iodine, fluoride. Kadar mineral rata-rata konstan selama masa laktasi, kecuali beberapa mineral spesifik yang kadarnya tergantung asupan ibu. Zat besi dan kalsium dalam ASI sangat stabil dan tidak dipengaruhi makanan ibu. Zat besi

pada ASI terikat dengan protein sehingga absorpsi lebih mudah dan tidak akan dimanfaatkan bakteri untuk tumbuh.

6. Enzim

Enzim adalah biomolekuler berupa protein sebagai katalis, yaitu senyawa yang mempercepat suatu reaksi. Semua proses biologis memerlukan enzim agar berlangsung cepat pada lintasan metabolisme yang ditentukan hormon sebagai promotor. Enzim dalam ASI menyebabkannya mudah dicerna.

7. Hormon

Hormon adalah zat kimia pembawa pesan kimiawi antar sel dengan memberi sinyal ke sel target yang selanjutnya akan melakukan aktifitas tertentu. Satu hormon dapat mengatur produksi dan pelepasan hormon lainnya.

2.1.4 Macam-Macam ASI

1. Kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang diproduksi di hari-hari pertama biasanya selama empat hari. Bayi perlu sering menyusu langsung untuk merangsang ASI. Komposisi kolostrum mirip nutrisi yang diterima bayi dalam rahim. Kolostrum lebih banyak mengandung protein, terutama immunoglobulin, protein dalam jumlah dominan juga mencegah gula darah rendah.

2. ASI Transisi

Setelah beberapa hari menghasilkan kolostrum, selanjutnya dihasilkan ASI transisi. ASI transisi mulai diproduksi hari ke empat sampai

dengan hari ke-10 setelah kelahiran. Terjadi perubahan komposisi dari kolostrum ke ASI transisi. Kadar protein dan immunoglobulin berkurang, kadar lemak dan karbohidrat meningkat dibanding kolostrum.

3. ASI Mature

ASI mature diproduksi setelah hari ke-10 sampai akhir masa laktasi atau penyapihan nanti, berwarna putih kekuningan, tidak menggumpal bila dipanaskan, dengan volume 300-850 ml per 24 jam. ASI mature terus berubah disesuaikan perkembangan bayi. Pada malam hari, ASI ini lebih banyak mengandung lemak yang akan membantu meningkatkan berat badan dan perkembangan otak yang maksimal.

4. *Foremilk-Hindmilk*

Pada satu kali sesi menyusui, ternyata ada dua macam ASI yang diproduksi, yaitu *foremilk* terlebih dahulu, kemudian *hindmilk*. *Foremilk* berwarna lebih bening, kandungan utamanya protein, laktosa, vitamin, mineral dan sedikit lemak. *Foremilk* memiliki kadar air cukup tinggi sehingga lebih encer dibanding *hindmilk* dan diproduksi dalam jumlah banyak untuk memenuhi kebutuhan cairan. *Hindmilk* berwarna lebih putih karena kandungan lemak empat sampai lima kali lebih banyak pada *foremilk*. Inilah yang membuat bayi kenyang. Bayi mendapat sebagian energi dari lemak sehingga penting memastikan bayi mendapatkan *hindmilk* dengan tidak menghentikan menyusui terlalu cepat (Prasetyono, 2012).

2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung stimulasi pada kelenjar payudara. Nugroho (2011) menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain:

1. Frekuensi penyusuan.

Penyusuan direkomendasikan sedikitnya delapan kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara.

2. Berat lahir

Berat lahir bayi berkaitan dengan kekuatan untuk mengisap, frekuensi dan lamanya penyusuan yang kemudian akan mempengaruhi stimulasi hormone prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI

3. Umur kehamilan saat melahirkan

Bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan mengisap pada bayi prematur disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ

4. Umur dan paritas

Ibu yang melahirkan bayi lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali.

5. Stress dan penyakit akut

Pengeluaran ASI akan berlangsung baik apabila ibu merasa rileks dan nyaman. Keadaan ibu yang cemas dan stres akan mengganggu proses laktasi karena produksi ASI terhambat. Penyakit infeksi kronik dan akut dapat mempengaruhi produksi ASI.

6. Konsumsi rokok

Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin sehingga menghambat pelepasan oksitosin. Dengan demikian volume ASI akan berkurang karena kerja hormon prolaktin dan hormon oksitosin terganggu.

7. Konsumsi alkohol

Meskipun minuman alkohol dosis rendah disatu sisi dapat membuat ibu rileks sehingga membantu pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin.

8. Pil kontrasepsi

Pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin apabila dikonsumsi oleh ibu menyusui akan menurunkan volume dan durasi ASI, namun apabila pil kontrasepsi hanya mengandung progestin saja maka tidak akan mengganggu volume ASI.

Sedangkan menurut Haryono dan Setianingsih (2014), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi produksi antara lain:

1. Makanan ibu

Seorang ibu yang kurang gizi akan mengakibatkan turunnya jumlah ASI bahkan pada akhirnya produksi ASI dapat terhenti. Hal ini

disebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama proses menyusui.

2. Dukungan suami dan keluarga lain

Dukungan suami dan keluarga akan membuat perasaan ibu menjadi bahagia, senang, sehingga ibu akan lebih menyayangi bayinya yang pada akhirnya akan mempengaruhi pengeluaran ASI lebih banyak.

3. Perawatan payudara

Perawatan payudara dapat dimulai ketika kehamilan masuk 7-8 bulan. Payudara yang dirawat baik akan mempengaruhi produksi ASI lebih banyak sehingga cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Perawatan payudara yang baik juga akan membuat puting tidak mudah lecet ketika diisap bayi. Pada masa enam minggu terakhir masa kehamilan perlu dilakukan pengurutan payudara. Pengurutan payudara akan menghambat terjadinya penyumbatan pada duktus laktiferus sehingga ASI akan keluar dengan lancar.

4. Jenis persalinan

Ibu dengan persalinan normal dapat segera menyusui bayinya setelah melahirkan. ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan. Sedangkan pada persalinan *sectio caesaria* seringkali ibu merasa kesulitan menyusui segera setelah lahir, terutama pada ibu yang diberikan anestesi (bius) umum. Ibu relatif tidak bisa menyusui

bayinya pada satu jam pertama setelah melahirkan. Kondisi luka operasi di perut ibu juga dapat menghambat proses menyusui.

5. Rawat gabung

Rawat gabung bayi dengan ibu setelah melahirkan akan meningkatkan frekuensi menyusui. Bayi akan mendapatkan ASI lebih sering sehingga timbul refleks oksitosin yang akan merangsang refleks prolaktin untuk memproduksi ASI kembali. Selain itu refleks oksitosin juga akan membantu proses fisiologis involusi rahim yaitu proses pengembalian ukuran rahim seperti sebelum hamil.

2.1.6 Teknik Pemberian ASI

Menyusui itu merupakan suatu proses alamiah, namun untuk mencapai keberhasilan dalam memberikan ASI kepada bayi diperlukan pengetahuan mengenai teknik pemberian ASI yang benar, meliputi:

1. Langkah-langkah menyusui bayi yang benar
 - 1) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kalang payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
 - 2) Bayi diletakan mcnghadap perut/payudara ibu:
 - (1) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.

- (2) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).
 - (3) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan yang satu di depan.
 - (4) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokan kepala bayi).
 - (5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - (6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- 2) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah, jangan menopang puting susu atau kalang payudaranya saja.
 - 3) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting reflex*) dengan cara:
 - (1) Menyentuh pipi dengan puting susu
 - (2) Menyentuh sisi mulut bayi
 - 4) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi:
 - (1) Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk kemulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat

penampungan ASI yang terletak dibawah kalang payudara. Posisi yang salah yaitu apabila bayi hanya menghisap pada puting susu saja, akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan puting susu lecet.

- (2) Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga lagi.

5) Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepas isapan bayi:

- (1) Jari kelingking ibu dimasukan ke mulut bayi melalui sudut mulut.
- (2) Dagu bayi ditekan kebawah.

6) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan disekitar kalang payudara, biarkan kering dengan sendirinya.

7) Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui.

Cara menyendawakan bayi adalah:

- (1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.
- (2) Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

3. Lama dan frekuensi menyusui.

Menyusui bayi secara tidak terjadwal (*on demand*), karena bayi akan menentukan kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing dan sebagainya) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu dua jam. Pada awalnya bayi akan menyusu dengan jadwal yang tak teratur, dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian. Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa dijadwal, sesuai dengan kebutuhan bayi akan mencegah banyak masalah yang mungkin timbul. Untuk menjaga keseimbangan besarnya kedua payudara, maka sebaiknya setiap kali menyusui harus digunakan kedua payudara dan diusahakan sampai payudara terasa kosong agar produksi ASI tetap baik. Setiap menyusui dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan (Wulandari dan Handayani, 2011).

2.1.7 Alasan Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif

Menurut Sulistyoningsih (2011), banyak yang diperoleh ketika dilakukan pemberian ASI secara eksklusif namun sangat sedikit ibu yang melakukan pemberian ASI eksklusif, dengan berbagai sebab diantaranya adalah:

1. ASI Dianggap Tidak Mencukupi

Banyak ibu yang beranggapan bahwa ASI tidak mencukupi sehingga memutuskan untuk menambah atau mengganti dengan susu formula.

Sebenarnya, hampir semua ibu yang melahirkan akan berhasil menyusui bayinya dengan jumlah ASI yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan bayinya. Hal yang harus diperhatikan agar ASI dapat diproduksi dengan jumlah dan kualitas yang baik adalah teknik menyusui yang benar, asupan gizi ibu, serta frekuensi menyusui. Semakin sering bayi menghisap/menyusu kepada ibunya maka produksi ASI akan semakin lancar.

2. Ibu Bekerja di Luar Rumah

Ibu bekerja harus meninggalkan bayinya seharian penuh sehingga ini menjadi alasan ibu menggantikannya dengan susu formula. Sebenarnya, seorang ibu yang bekerja masih dapat memberikan ASI eksklusif dengan dukungan pengetahuan yang cukup dan benar dari ibu, perlengkapan pemerah ASI, serta dukungan lingkungan keluarga dan juga lingkungan tempat kerja.

3. Beranggapan Bahwa Susu Formula Lebih Baik dan Lebih Praktis dari ASI

Gencarnya promosi tentang susu formula serta kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI menyebabkan tidak sedikit ibu yang beranggapan bahwa susu formula sama baiknya atau bahkan lebih baik dari ASI. Padahal, tidak ada satu alasan pun bagi ibu untuk lebih memilih susu formula dibandingkan ASI karena begitu banyak manfaat dan kelebihan ASI dibandingkan susu formula.

4. Kekhawatiran Tubuh Menjadi Gemuk

Ibu biasanya beranggapan bahwa nafsu makan ibu menyusui lebih besar dibandingkan ibu yang tidak menyusui sehingga timbul kekhawatiran berat badannya akan meningkat. Pendapat ini tidaklah benar seluruhnya, karena produksi ASI tidak hanya terjadi pada pasca persalinan tetapi telah dipersiapkan selama kehamilan. Selama hamil telah dipersiapkan timbunan lemak yang akan dipergunakan selama proses menyusui, dengan demikian perempuan yang tidak menyusui malah akan lebih sulit untuk menghilangkan timbunan lemak ini.

2.1.8 Faktor Sosial Budaya yang Mempengaruhi Pemberian ASI

Faktor sosial budaya yang mempengaruhi pemberian ASI antara lain:

1. Ibu bekerja, pemberian susu sapi adalah salah satu jalan keluar untuk memberikan makanan pada bayi yang ditinggalkan dirumah.
2. Kebiasaan memberikan *prelacteal feeding* yakni memberikan makanan atau minuman kepada bayi sebelum ASI keluar antara lain: air kelapa, air tajin, madu, susu formula, pisang dan lain-lain.
3. Kurang motivasi keluarga/suami, petugas kesehatan termasuk institusi yang mempekerjai perempuan untuk menyusui
4. Kepercayaan atau keyakinan sebagai akibat pemberian ASI atau makanan tambahan lain termasuk keyakinan berdasarkan agama atau kepercayaan lain (tahayul).
5. Ketidaktahuan tentang pentingnya ASI, cara menyusui, perlekatan yang benar.

6. Kurang memahami penatalaksanaan laktasi. Mengenal manajemen laktasi yang penatalaksanaanya dimulai sejak masa kehamilan, lalu pada masa bayi lahir sampai berusia dua tahun, termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui.
7. Kemudahan-kemudahan yang didapat sebagai hasil kemajuan teknologi pembuatan makanan bayi seperti pembuatan tepung makanan bayi, susu formula mendorong ibu untuk mengganti ASI dengan makanan olahan lain.
8. Faktor psikologis ibu sehingga adanya kepercayaan merasa ASI kurang, kecemasan/stres, takut bentuk payudara rusak, badan menjadi gemuk, dan lain-lain (Roesli, 2012).

2.1.9 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Menurut Safri dan Putra (2013), faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah:

1. Usia

Usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini sebagian dari pengalaman dan kematangan jiwa. Masa reproduksi wanita dibagi menjadi 3 periode yaitu :4 1) Kurun reproduksi muda (< 20 tahun) 2) Kurun reproduksi sehat (20-35 tahun) 3) Kurun reproduksi tua (> 35 tahun) Berdasarkan penelitian di RS Muhammadiyah Lamongan pada 2013 didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara 35 umur ibu dengan pemberian ASI

eksklusif ($p < 0,005$).³⁰ Sedangkan hasil penelitian di Serpong didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p > 0,005$). Hal ini senada dengan penelitian di 35 satuan kerja di Kementerian Kesehatan tahun 2012 dan penelitian di Ghana bahwa tidak ada hubungan umur ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Berbeda dengan penelitian di Iran, didapatkan hasil bahwa ibu yang kurang dari 20 tahun dapat meningkatkan risiko penyapihan dini sebesar 6 kali

2. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2012).

3. Pekerjaan

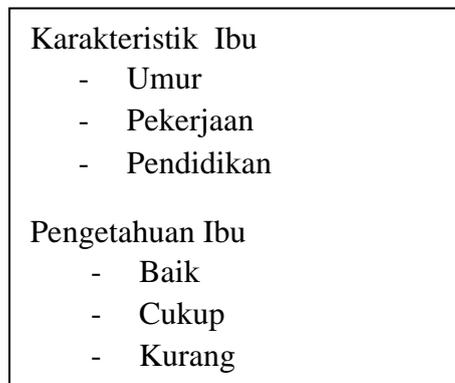
Pekerjaan adalah suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pada umumnya semakin baik pekerjaan seseorang akan semakin baik pemahaman dan pengetahuannya terhadap sesuatu. Menurut hasil penelitian Bahriah, Putri dan Jaelani (2017), ada hubungan antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang bekerja sebagai Non IRT cenderung memberikan ASI Eksklusif dikarenakan pengetahuan ibu yang lebih baik. Pekerjaan seseorang sangat mempengaruhi terhadap kehidupan sehari-hari. Jika pekerjaan seseorang sebagai ibu rumah tangga atau petani secara otomatis informasi yang didapatnya juga akan sedikit dibandingkan dengan pekerjaan sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan wiraswasta, karena pekerjaan seorang PNS dan wiraswasta wawasannya lebih luas karena berinteraksi dengan banyak orang sehingga informasi yang didapatnya juga lebih banyak

4. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Nurroh, 2017). Pengetahuan memiliki empat macam tingkatan, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya

berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat. Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan halini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat (Sulaiman, 2015).

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk melihat gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di PMB Rahma Lubis Tahun 2021.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Rahma Lubis Tahun 2021 karena banyaknya ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2021 sampai dengan bulan Februari 2022. Berikut adalah tabel mengenai jadwal penelitian.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr
1.	Pengajuan Judul	■						
2.	Survey Awal		■					
3.	Perumusan Proposal			■				
4.	Seminar Proposal				■			
5.	Pelaksanaan Penelitian					■		
6.	Pengolahan Data						■	
7.	Seminar Hasil Skripsi							■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek dalam pengamatan yang dilakukan (Arikunto, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Berdasarkan data dari PMB Rahma Lubis pada bulan Januari sampai dengan bulan Februari 2021, ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan berjumlah 57 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena menurut (Sugiyono, 2017) jumlah populasi yang kurang dari 100 maka seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang berjumlah 57 orang.

3.4 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia. Penelitian ini menekankan pada masalah etika yang meliputi *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, dan *justice* (Hidayat, 2011).

1. *Informed Consent*

Informed Consent adalah lembar persetujuan yang diberikan kepada subjek penelitian. Peneliti menjelaskan manfaat, tujuan, prosedur, dan dampak dari penelitian yang akan dilakukan. Setelah dijelaskan,

lembar *informed consent* diberikan ke subjek penelitian, jika setuju maka *informed consent* harus ditandatangani oleh subjek penelitian.

2. *Anonymity*

Anonymity adalah tindakan menjaga kerahasiaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama pada *informed consent* dan kuesioner, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality*

Confidentiality adalah menjaga semua kerahasiaan semua informasi yang didapat dari subjek penelitian. Beberapa kelompok data yang diperlukan akan dilaporkan dalam hasil penelitian. Data yang dilaporkan berupa data yang menunjang hasil penelitian. Selain itu, semua data dan informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti

4. *Justice*

Justice adalah keadilan, peneliti akan memperlakukan semua responden dengan baik dan adil, semua responden akan mendapatkan perlakuan yang sama dari penelitian yang dilakukan peneliti.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diadaptasi, yang terdiri dari dua bagian yaitu kuesioner data demografi dan kuesioner pengetahuan tentang ASI eksklusif.

1. Kuesioner data karakteristik

Kuesioner data demografi yang terdiri dari umur, pekerjaan, pendidikan. Data demografi calon responden bertujuan untuk mengetahui karakteristik calon responden dan mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase demografi

2. Kuesioner pengetahuan tentang ASI Eksklusif

- a. Pengukuran tingkat pengetahuan responden menggunakan sistem skoring, yakni dengan skala ordinal sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan baik, apabila jawaban responden benar persentase 76%-100% , yaitu jika jumlah benar 23 - 30 soal
2. Tingkat pengetahuan cukup atau sedang, apabila jawaban responden benar persentase 56%- 75% , yaitu jika jumlah benar 22 - 16 soal
3. Tingkat pengetahuan kurang, apabila jawaban responden benar persentase < 55%, jika jumlah benar < dari 15 soal

Kuesioner diambil dari penelitian Abigail tahun 2021 dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Di Rumah Sakit Advent Bandung”. Instrumen penelitian sudah harus dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas dilakukan dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap- tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner yang disebut uji korelasi “product moment” yang dikembangkan oleh Pearson. Sedangkan uji reliabilitas digunakan rumus koefisien Alpha Cronbach, yaitu jika koefisiennya lebih dari 0,70 maka data itu disebut reliabel sehingga penelitian yang dimaksud dapat dipertanggungjawabkan. Uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner ini akan

dilakukan dengan komputerisasi dengan sampel yang digunakan adalah ibu yang memiliki karakteristik yang sama dengan sampel.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Mengajukan surat permohonan izin penelitian pada Universitas Aufa Royhan
2. Setelah mendapat izin dari Universitas Aufa Royhan, kemudian peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Bidan Rahma Lubis
3. Setelah mendapat izin dari Bidan Rahma Lubis, peneliti bertemu dengan calon responden
4. Calon responden yang bersedia diminta untuk menandatangani surat persetujuan,
5. Responden diminta untuk mengisi kuesioner selama 30 menit. Selama pengisian kuesioner responden diberi kesempatan untuk bertanya pada peneliti bila ada pertanyaan yang kurang dipahami.
6. Setelah kuesioner di isi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkannya untuk diperiksa kelengkapannya. Kuesioner yang belum terisi lengkap, peneliti langsung meminta responden untuk melengkapinya.
7. Setelah pengumpulan data selesai, peneliti melakukan analisa dengan menggunakan metode statistik.

3.7 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3.2 Tabel Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Umur	Waktu yang terlewati ibu sejak lahir sampai dengan sekarang	Kuesioner	Ordinal	. < 35 tahun . > 35 tahun
2	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang pernah ditempuh dan diselesaikan oleh ibu yang terdiri dari tingkat SD, SMP, SMA dan Perguruan tinggi	Kuesioner	Ordinal	. Rendah (SD, SMP) !. Tinggi (SMA, PT)
2	Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut serta masih dilakukan pada saat di wawancarai	Kuesioner	Nominal	1. Tidak bekerja 2. Bekerja
3	Pengetahuan	Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (< 55 %) 2. Cukup (56%-75%) 3. Baik (76%-100%)

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Dalam melakukan analisis data, data yang telah terkumpul diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Bisa terdapat kesalahan atau kurang dalam pengumpulan data dan akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti.

2. *Coding*

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

3. *Skoring*

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

4. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden (Notoatmodjo, 2012).

3.8.2 Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing – masing variabel karakteristik dan gambaran pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini tentang Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di Praktek Mandiri Bidan Rahma Lubis Kecamatan Pandan Tahun 2022.

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

- Sebelah Barat : berbatasan dengan Sibuluan Raya
- Sebelah Timur : berbatasan dengan Perumahan Tukka
- Sebelah Utara : berbatasan dengan Tukka Lestari
- Sebelah Selatan : berbatasan dengan Perumahan Matauli Pandan

4.2 Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menganalisa hasil penelitian terkait karakteristik dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di Praktek Mandiri Bidan Rahma Lubis Kecamatan Pandan Tahun 2022. Hasil analisa ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

4.2.1 Karakteristik Demografi Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Praktek Mandiri Bidan Rahma Lubis Kecamatan Pandan. Tabel di bawah ini menguraikan karakteristik responden berdasarkan usia ibu, pendidikan, pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

No.	Variabel	F	(%)
1.	Usia Ibu		
	< 35 tahun	48	84,2
	> 35 tahun	9	15,8
3.	Pendidikan		
	Rendah	53	93,0
	Tinggi	4	7,0
4.	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	21	36,8
	Bekerja	36	63,2
	Jumlah	57	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa mayoritas usia responden berada pada rentang usia < 35 tahun sebanyak 48 responden (84,2%) dan minoritas responden berusia > 35 tahun sebanyak 9 responden (15,8%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 53 responden (93%) dan minoritas responden memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu 4 responden (7,0%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja yaitu sebanyak 36 responden (63,2%), dan minoritas tidak bekerja sebanyak 21 responden (36,8%).

4.2.2 Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif

Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	46	80,7
Cukup	2	3,51
Baik	9	15,79
Jumlah	57	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 46 responden (80,7%) dan minoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 2 responden (3,51%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 25 responden (43,8%) dan minoritas responden memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu 4 responden (7,0%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pipitcahyani (2017) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI pada bayi usia 6 bulan. Ibu dengan pendidikan rendah, 20,0% memberikan ASI eksklusif dan 14,3% tidak memberikan ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan menengah, 50,0% memberikan ASI eksklusif dan 47,1% tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian Rahmawati (2010) menunjukkan nilai $p = 0,760$ artinya tidak ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. 59,4% responden dengan tingkat pendidikan tinggi tidak memberikan ASI eksklusif dan 40,6% ibu memberikan ASI eksklusif. 54,5% ibu dengan pengetahuan rendah tidak memberikan ASI eksklusif dan 45,5% ibu memberikan ASI eksklusif.

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Mubarak, 2012). Berdasarkan hasil penelitian, ASI eksklusif lebih banyak pada ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini bisa terjadi karena pendidikan yang telah ditempuh ibu tidak berbanding lurus dengan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif yang dimiliki saat ini. Ibu yang memiliki pendidikan

rendah namun tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya disebabkan karena berbagai faktor seperti informasi yang diperoleh ibu, pengalaman pribadi, dukungan keluarga serta pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pekerjaan di luar rumah dan memiliki waktu lebih sedikit dengan bayinya sehingga ibu tidak memiliki waktu untuk bersama dengan bayinya.

5.2 Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian pekerjaan responden, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 53 responden (93%) dan minoritas responden memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu 4 responden (7,0%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Simanungkalit (2018) yang menunjukkan p-value 0,976 yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. 26,3% ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif dan 73,7% ibu memberikan ASI eksklusif. 26,7% ibu yang tidak bekerja tidak memberikan ASI eksklusif dan 73,3% ibu memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Rahmawati (2010) dengan nilai $p = 0,004$ artinya ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. 73,8% ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif dan 26,2% ibu memberikan ASI eksklusif. 42,1% ibu tidak bekerja tidak memberikan ASI eksklusif dan 57,9% ibu memberikan ASI eksklusif.

Ibu bekerja adalah ibu yang mencari nafkah untuk menambah pemasukan bagi keluarganya, banyak menghabiskan waktu dan terikat pekerjaan di luar rumah, serta menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga. Ibu bekerja kemungkinan tidak memberikan ASI eksklusif karena kebanyakan ibu bekerja

mempunyai waktu merawat bayi yang lebih sedikit, sedangkan ibu tidak bekerja besar kemungkinan memberikan ASI eksklusif, sehingga ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya (Dahlan dkk., 2013).

Menurut Roesli (2013), bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif. Ibu yang bekerja sebagai Non IRT cenderung memberikan ASI Eksklusif dikarenakan pengetahuan ibu yang lebih baik. Pekerjaan seseorang sangat mempengaruhi terhadap kehidupan sehari-hari. Ibu yang bekerja secara otomatis lebih banyak mendapatkan informasi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja dan hanya melakukan kegiatan di dalam rumah.

Ibu yang bekerja tetap dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dikarenakan mayoritas pekerjaan ibu adalah sebagai petani. Walaupun ibu bekerja tetapi ibu masih mempunyai waktu bersama bayinya karena mayoritas ibu yang bekerja sebagai petani selalu membawa bayinya ke sawah sehingga masih bisa memberikan ASI secara eksklusif. Masih ditemukan tidak diberikannya ASI Eksklusif pada ibu yang tidak bekerja dengan berbagai macam alasan seperti air susu yang sedikit sehingga bayi masih lapar dan keadaan sosial budaya yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif dan hal tersebut dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI Eksklusif.

5.3 Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 46 responden (80,7%) dan minoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 responden (19,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatimah (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p = 0,000$. Ibu dengan pengetahuan baik lebih banyak

menyusui secara eksklusif (49,1%) dibandingkan ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif (20,8%). Penelitian Mabud dkk (2014) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p = 0,185$ dengan hasil 36,9% ibu dengan pengetahuan baik tidak memberikan ASI eksklusif dan 23,8% ibu memberikan ASI eksklusif. 21,4% ibu dengan pengetahuan kurang memberikan ASI eksklusif dan 17,8% ibu tidak memberikan ASI eksklusif.

Seluruh responden yang memberikan ASI eksklusif adalah responden dengan pengetahuan baik, sedangkan responden dengan pengetahuan kurang tidak satupun yang memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui (Nurroh, 2017). Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan begitu juga sebaliknya.

Pengetahuan yang tinggi serta pengalaman yang dimiliki individu akan mendorong seseorang untuk memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik. Selain itu dari pengalaman bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu pendidikan, pekerjaan, pengalaman, informasi, keyakinan dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2012).

Mayoritas responden berada pada tingkat pendidikan rendah dan bekerja sebagai petani. Pengetahuan yang dimiliki responden tidak didapatkan dari jenjang pendidikan formal maupun dari lingkungan tempat kerja responden.

Pengetahuan responden tentang ASI eksklusif kemungkinan didapatkan dari berbagai sumber seperti media massa, televisi, petugas kesehatan, dan lain-lain.

Responden mengetahui tentang ASI eksklusif tetapi tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Masih adanya responden dengan tingkat pengetahuan baik namun tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya kemungkinan disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya adalah sikap responden, sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap kesehatan, dukungan keluarga, dan faktor lainnya.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas usia responden adalah < 35 tahun yaitu sebanyak 48 orang (84,2%), mayoritas pendidikan ibu yaitu rendah sebanyak 53 orang (93%), mayoritas pekerjaan ibu adalah bekerja sebanyak 36 orang (63,2%)
2. Berdasarkan pengetahuan mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 46 responden (80,7%) dan minoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 2 responden (3,51%)

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka disarankan kepada beberapa pihak:

1. Bagi Ibu/Masyarakat

Ibu bayi hendaknya lebih proaktif mencari informasi tentang ASI eksklusif dan manfaat dari ASI eksklusif agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif dan dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif di masyarakat

2. PMB Rahma

Agar lebih giat memberikan edukasi kepada para ibu tentang manfaat ASI Eksklusif sehingga pengetahuan ibu bias bertambah dan ASI Eksklusif dapat tercapai

3. Bagi peneliti selanjutnya

Perlu penelitian lebih lanjut mengenai ASI Eksklusif di wilayah Kabupaten Tapanuli Tengah sehingga mendapatkan gambaran secara keseluruhan

mengenai ASI Eksklusif dengan melibatkan variabel-variabel lain yang belum dilakukan oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D dan Muliawati, R. (2013). *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman. (2014). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC
- Astutik, R.Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Atabik, A. (2013). *Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang. Semarang
- Azwar S. (2013). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bahriyah, F., Putri M. dan Jaelani, AK. (2017). *Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung*. Jurnal Endurance, 2(2): 113-118, Juni 2017.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017*. Medan : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
- Fatimah, S. (2017). *Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Tahun 2017*. Skripsi. Prodi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan. Yogyakarta
- Haryono R. dan Setianingsih, S. (2014). *Manfaat Asi Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta : Gosyen Publising
- Hawkins, P. (2012). *Creating a Coaching Culture*. New York: Bell and Bain Ltd.
- Ida. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok*. Tesis. Magister Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok
- Jannah, AM. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Kelurahan Gerem Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Kota Cilegon Tahun 2015*. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Jakarta

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *INFODATIN. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Menyusui sebagai Dasar Kehidupan Tema Pekan ASI Sedunia, 1-7 Agustus 2018*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari. (2013). *Motivasi Ibu Bekerja dalam Memberikan ASI Eksklusif di PT Dewhirts Mens Wear Indonesia*. Jurnal UNPAD, 1(1). Juli 2013
- Mabud, dkk. (2014). *Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado* . Jurnal Ilmiah Bidan. 2(2) 51-56. Juli-Desember 2014
- Mubarak, WI. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo,S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : RinekaCipta.
- Nugroho, T. (2011). *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta:NuhaMedika
- Nurroh, S. (2017). *Filsafat Ilmu. Assignment Paper of Philosophy of Geography Science*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada
- Oktora, R. (2013). *Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Desa Serua Indah, Kecamatan Jombang, Tangerang Selatan*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 4(1): 30-40. Agustus 2013
- Pipitcahyani , T.I. (2017). *Pendidikan dan Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian ASI*. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(2): 158-162. November 2017
- Pitaloka, dkk. (2018). *Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo*. Jurnal Amerta Nutr, doi: 10.20473/amnt.v2.i3.2018: 265-270. Agustus 2018
- Prabasiwi. (2015). *ASI Eksklusif dan Persepsi Ketidacukupan ASI*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 9(3): 282-287. 2015
- Prasetyono. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta : Diva Press

- Rahmawati M.D. 2010. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang*. Jurnal Kesmadaska, 1(1): 8-17, Juli 2010.
- Roesli, U. (2012). *Panduan Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Roesli U. (2013). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Santoso, S. (2014). *Panduan Lengkap SPSS Versi 20*. Jakarta : Gramedia
- Septiani, dkk. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan*. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2(2): 159-174. 2017
- Siagian. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta :BumiAksara.
- Simanungkalit, H. M. (2018). *Status Pekerjaan dan Pengetahuan Ibu Menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal Info Kesehatan, 16(2): 236-244. Desember 2018
- Soetjiningsih, Ranuh IG. N. Gde. (2013). *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta CV.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Suharyono. (2010). *Mengenal Anak dan Mensikapi ASI Eksklusif*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Suradi dan Kristina. 2012. *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia
- UNICEF. (2012). *Indonesia Laporan Tahunan*. Geneva. UNICEF. Diakses dari <https://www.unicef.org/indonesia/media/1771/file/Laporan>
- Varney, H. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Edisi 4 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Werdayanti, R. (2013). *Welcome To The Exclusive Club ASI Eksklusif*. Yogyakarta :Familia

- World Health Organization (WHO). (2015). *World Breastfeeding Week*. Diakses dari <https://www.who.int/mediacentre/events/meetings/2015/world-breastfeeding-week/en/>
- World Health Organization (WHO). (2019). *Breestfeeding*. Diakses dari https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_3
- Wowor, dkk. (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Puskesmas Bahu Kota Manado*. Jurnal Keperawatan. 1(1). Agustus 2013.
- Wulandari dan Handayani. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Yuliana, dkk. (2013). *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Kepercayaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonolani Kabupaten Bone*. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Yulianti, F. (2014). *Hubungan antara Karakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara Tahun 2014*. Jurnal Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNTAN, 1(1): 1-24. 2014.

BIDAN PRAKTEK MANDIRI

RAHMAH LUBIS Am.Keb

SIPB : 221/445.04/III/2017

**Alamat : Jl. Garuda Kelurahan Sibuluan Terpadu Kecamatan Pandan
Kabupaten Tapanuli Tengah**

Nomor : 04/BPM/RPP/III/2017

Hal : Balasan Surat Survey Penelitian

Lampiran : -

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Rahmah Lubis, Am. Keb**

Jabatan : Kepala Klinik BPM Rahmah Lubis

Menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : **Robiatun Adawiah Harahap**

NIM : 20061109

Judul : **Gambaran Karakteristik dan pengetahuan suami tentang ASI
Eksklusif di
BPM Rahmah Lubis Kecamatan Pandan Tahun 2021.**

Adalah benar telah melakukan penelitian untuk penulisan skripsi dengan judul
“Gambaran Karakteristik dan pengetahuan suami tentang ASI Eksklusif di BPM
Rahmah Lubis Kecamatan Pandan Tahun 2021”.

Demikian surat ini saya buat, semoga dapat dipergunakan dengan seperlunya, terima
kasih.

Sibolga, 25 November 2021
Pimpinan Bidan Praktek



Rahmah Lubis, Am. Keb



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUNAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 275/FKES/UNAR/E/PM/I/2022

Padangsidempuan, 26 Januari 2022

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bidan Rahmah Lubis
Di

Pandan

Dengan hormat,

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

Nama : Robiatun Adawiyah Harahap

NIM : 20061109

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin penelitian di Praktek Mandiri Bidan Rahma Lubis untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif di Praktek Mandiri Bidan Rahma Lubis Kec. Pandan Tahun 2021".

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



Dekan
Arini Hidayah, SKM, M.Kes

NIDN. 0118108703

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Robiatun adawiyah, mahasisiwi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di PMB Rahma Kecamatan Pandan Tahun 2021”

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

Responden

(.....)

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di PMB Rahma Lubis

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasisiwi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Ilmu Kebidanan Fakultas Kesehatan.

Nama : Robiatun adawiyah

NIM : 20061109

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di PMB Rahma Kecamatan Pandan Tahun 2021”.

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

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Penulis

LEMBAR KUESIONER
GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
ASI EKSKLUSIF DI PMB RAHMA LUBIS
KECAMATAN PANDAN TAHUN 2021.

A. DATA DEMOGRAFI

No. Responden :

Petunjuk Pengisian :

A. Isilah titik-titik pada pertanyaan nomor 1

B. Berilah tanda check list (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pilihan saudara pada pertanyaan nomor 2 dan 3

1. Umur : Tahun

2. Tingkat Pendidikan

() 1. SD () 3. SMA

() 2. SMP () 4. Perguruan Tinggi

4. Pekerjaan

() Bekerja, sebutkan:

() Tidak Bekerja

B. PENGETAHUAN

NO	PERTANYAAN	B	S
1	ASI harus diberikan secara eksklusif sampai dengan usia 6 bulan		
2	Pemberian ASI Eksklusif tidak boleh dibarengi dengan pemberian makanan tambahan dan minuman apapun termasuk air putih.		
3	ASI diberikan sesering mungkin. Walaupun bayi sedang tidur, bayi harus dibangunkan dan diberi ASI.		
4	Bayi harus diberikan ASI pertamanya sehari setelah lahir.		
5	ASI diberikan apabila bayi terlihat lapar / on demand.		
6	ASI mengandung banyak zat gizi, seperti : Karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin.		
7	Manfaat memberi ASI bagi ibu adalah sebagai alat kontrasepsi alami.		
8	ASI memiliki semua kandungan zat gizi penting yang dibutuhkan bayi. Kolostrum adalah ASI yang pertama kali keluar.		
9	ASI dapat menjadi imunitas alami bagi bayi.		
10	Ibu bisa berhemat dengan memberi ASI.		
11	Manfaat ASI bagi ibu dan anak adalah mempererat hubungan emosional keduanya.		
12	Kolostrum adalah ASI yang pertama kali keluar		
13	Kolostrum merupakan susu basi yang dapat membuat		

	bayi sakit.		
14	Kolostrum bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi.		
15	Kolostrum harus dibuang, setelah kolostrum habis, baru bayi bisa disusui.		
16	ASI matur adalah ASI yang keluar pada hari kesepuluh.		
17	Memberi ASI eksklusif saja menyebabkan bayi kekurangan gizi.		
18	Bayi dapat terserang diare karena tidak memberikan ASI.		
19	Posisi mulut bayi saat menyusui cukup didekatkan ke puting susu ibu.		
20	Telungkup adalah posisi menyusui yang harus ibu hindari.		
21	Setelah menyusui bayi, ibu harus menyendawakan bayi.		
22	Makanan ibu merupakan satu- satunya hal yang mempengaruhi produksi ASI.		
23	Tidak adanya kepercayaan diri ibu dapat menjadi faktor kegagalan dalam pemberian ASI.		
24	Bila ibu tidak memberikan ASI, hal itu dapat mengakibatkan mastitis pada ibu.		
25	Susu formula lebih praktis diberikan daripada ASI.		
26	Pemberian ASI kepada bayi merupakan hal yang tidak modern.		
27	ASI harus tetap diberikan ketika ibu bekerja.		
28	ASI perah dapat disimpan di suhu kamar dan tahan hingga 12 jam.		
29	Bayi yang berusia 6 bulan sudah dapat diberikan makanan pengganti ASI		
30	Setelah pemberian ASI eksklusif, ASI tetap harus diberikan sampai 2 tahun		

Frequency Table

Umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	48	84,2	84,2	84,2
	> 35 tahun	9	15,8	15,8	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah (SD, SMP)	53	93,0	93,0	93,0
	Tinggi (SMA, PT)	4	7,0	7,0	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Pekerjaan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	21	36,8	36,8	36,8
	Bekerja	36	63,2	63,2	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Pengetahuan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	9	15,79	15,79	15,79
	Kurang	46	80,7	80,7	80,7
	Cukup	2	3,51	3,51	3,51
	Total	57	100,0	100,0	100,0

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Robiatun Adawiah Harahap
NIM : 20061109
Nama Pembimbing : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb

NO	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	16-02-2022		PERBAIKAN KETIKAN Batas A.5.6	
2	17-02-2022		Arc Harah	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Robiatun Adawiah Harahap
NIM : 20061109
Nama Pembimbing : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
2. Nurelilasari Siregar, S.ST, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	1 Oct 2021	BAB I - III	- kenera - kilometer - no.	
2.	23 Oct 21	BAB 5 - VII	Dice proposal	

