

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU  
TENTANG ASI EKSLUSIF DI DESA PANARIAN  
KECAMATAN BARUMUN SELATAN  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**



**OLEH**

**RISQA ZULAIKA DAULAY  
20061128**

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

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU  
TENTANG ASI EKSLUSIF DI DESA PANARIAN  
KECAMATAN BARUMUN SELATAN  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**OLEH  
RISQA ZULAIKA DAULAY  
20061128**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan  
Pada program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan  
Universitas aufa royhan di kota padangsidimpuan*

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

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif di Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan Tahun 2021  
Nama : Risqa Zulaika Daulay  
NIM : 20061128  
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 Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 29 Maret 2022.

Menyetujui  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Lola Pebriantthy, SST, M.Keb  
NIDN.0123029102

Pembimbing Pendamping



Ayannur Nasution, Str, Keb, M.K.M  
NIDN.0115077403

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana**



Nurelhasani Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

**Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan**



Arnil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : RISQA ZULAIKA DAULAY  
Nim : 20061128  
Tempat/ Tanggal Lahir : Hasahatan Julu, 25 Januar 1989  
Jenis Kelamin : Perempuan  
No.Telp/HP : +62 822-7428-8776  
Email : riskazulaika22@gmail.com

### **Riwayat Pendidikan**

1. SDN No. 01 Inpres, Lulus Tahun 2001
2. SLTP Negeri 2 Sibuhuan, Lulus Tahun 2004
3. SMK Al-Hasanah Sibuhuan, Lulus Tahun 2007
4. Akademi Kebidanan Baruna Husada Sibuhuan, Lulus Tahun 2010

## **PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Risqa Zulaika Daulay  
NIM : 20061128  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini dengan Judul “Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Di Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan Tahun 2021” 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 sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 5 April 2022  
Pembuat Pernyataan

Risqa Zulaika Daulay  
NIM: 20061128

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

Laporan Penelitian, Februari 2022

Risqa Zulaika

Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di Desa  
Panarian Kecamatan Barumun Selatan Tahun 2021

**Abstrak**

Pemberian Air Susu Ibu pada bayi erat hubungannya dengan kondisi gizi kurang dan gizi lebih (gemuk) pada anak. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan Tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Panarian. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang memiliki anak usia 0-6 bulan yaitu sebanyak 99 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif diperoleh hasil jumlah maksimal memiliki pengetahuan cukup 92 orang (92,9 %), sikap responden memiliki jumlah maksimal sikap negatif sebanyak 57 orang (57,6 %), dan responden berdasarkan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif diperoleh hasil jumlah maksimal responden tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 74 orang (74,7 %). Saran perlu dilakukan sosialisasi/penyuluhan kepada ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif

Kata kunci : Karakteristik, Pengetahuan, ASI Ekklusif.

Daftar Pustaka : 30 (2010-2020)

MIDWIFE STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM FACULTY  
OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN  
CITY

Research Report, February 2022

Risqa Zulaika

Description of Mother's Characteristics and Knowledge about Exclusive  
Breastfeeding in Panarian Village, South Barumun District in 2021

***ABSTRACT***

*The provision of breast milk to infants is closely related to the condition of undernourishment and overnutrition (fat) in children. Mother's knowledge about exclusive breastfeeding is very influential on the practice of exclusive breastfeeding. This study aims to describe the characteristics and knowledge of mothers about exclusive breastfeeding in Panarian Village, South Barumun District in 2021. The type of research used is quantitative research with a descriptive research design using a cross sectional approach. This research was conducted in Panarian Village. The population and sample in this study were breastfeeding mothers who had children aged 0-6 months, as many as 99 people. The results showed that the knowledge of mothers in exclusive breastfeeding obtained the maximum number of people having sufficient knowledge of 92 people (92.9%), the attitude of the respondents had a maximum number of negative attitudes as many as 57 people (57.6%), and respondents based on the mother's actions in giving Exclusive breastfeeding results obtained that the maximum number of respondents did not give exclusive breastfeeding was 74 people (74.7 %). Suggestions need to do socialization / counseling to mothers about the importance of exclusive breastfeeding*

Keywords: **Characteristics, Knowledge, Exclusive Breastfeeding.**

Bibliography : 30 (2010-2020)

## **KATA PENGANTAR**

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul “Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan Tahun 2021” .

Skripsi penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitaian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimah kasih dan penghargaan yang setinggi – tinginya :

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Nurelila Sari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan menyelesaikan Skripsi ini
4. Ayannur Nasution, STr.Keb, MKM selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Seluruh Dosen Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

6. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Penulis menyadari Skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan di masa mendatang semoga kita semua mendapat Rahmat dan karunia dari Allah SWT, amin.

Panarian, 22 Maret 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

### Halaman

SAMPUL DEPAN	
HALAMAN PERSYARATAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	
ABSTRAK	
<i>ABSTRACT</i>	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN .....	vii
DAFTAR SINGKATAN .....	viii
<b>BAB 1 Pendahuluan.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat .....	4
<b>BAB 2 Tinjauan Pustaka.....</b>	<b>6</b>
2.1 ASI .....	6
2.1.1 Pengertian ASI .....	6
2.1.2 Manfaat Pemberian ASI.....	7
2.1.3 Komposisi ASI Eksklusif .....	8
2.2 ASI Eksklusif .....	10
2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif.....	10
2.3.2 Tujuan Pemberian ASI Eksklusif.....	10
2.3 Perilaku.....	11
2.3.1 Pengertian Perilaku .....	11
2.3.2 Jenis-jenis perilaku .....	11
2.3.3 Bentuk-bentuk perilaku .....	11
2.3.4 Faktor –faktor yang mempengaruhi perilaku .....	12
2.4 Kerangka Konsep .....	21

<b>BAB 3 Metode Penelitian.....</b>	<b>23</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	23
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	23
3.2.2 Waktu Penelitian .....	23
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	24
3.3.1 Populasi .....	24
3.3.2 Sampel.....	24
3.4 Etika Penelitian .....	24
3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	25
3.6 Prosedur Pengumpulan Data .....	25
3.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	27
3.7.1 Pengolahan Data.....	27
3.7.2 Analisis Data .....	28
<b>BAB 4. HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	31
4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian.....	31
4.2 Hasil Penelitian .....	31
4.2.1 Karakteristik Responden .....	32
4.2.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	35
<b>BAB 5. PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>
5.1 Karakteristik Responden.....	36
5.2 Pengetahuan Responden tentang ASI Eksklusif.....	37
<b>BAB 6. PENUTUP.....</b>	<b>38</b>
6.1 Kesimpulan.....	39
6.2 Saran.....	39

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	22
---	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Jadwal Penelitian .....	23
Tabel 3.2 Definisi Operasional .....	25

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Inform Consent</i> .....	32
Lampiran 2 Kuesioner.....	33

## DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
WHO	: <i>World Health Organization</i>
AAP	: <i>American Academy of Pediatrics</i>
ABM	: <i>Academy of Breastfeeding Medicine</i>
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
RI	: Republik Indonesia
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
WABA	: <i>World Alliance for Breastfeeding Action</i>
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
NGO	: <i>Non Government Organization</i>
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pemberian Air Susu Ibu pada bayi erat hubungannya dengan kondisi gizi kurang dan gizi lebih (gemuk) pada anak. ASI merupakan sumber energi dan nutrisi terpenting pada anak usia 6-23 bulan. ASI memenuhi lebih dari setengah kebutuhan energi pada anak usia 6-12 bulan dan sepertiga dari kebutuhan energi pada anak usia 12-24 bulan. ASI juga merupakan sumber nutrisi yang penting pada proses penyembuhan ketika anak sakit (Kemenkes RI, 2018)

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO) adalah bayi hanya menerima ASI tanpa memberikan tambahan cairan atau padatan lain bahkan air putih, kecuali pemberian vitamin dalam bentuk sirup, mineral dan obat-obatan yang direkomendasikan minimal selama 6 bulan. Menurut *World Health Organization* (WHO), *American Academy of Pediatrics* (AAP), *Academy of Breastfeeding Medicine* (ABM) dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyarankan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping yang disertai ASI sampai usia 2 tahun (WHO, 2016).

Berdasarkan data WHO pencapaian ASI eksklusif didunia adalah 36% (2012), 37% (2013) dan 38% (2014), di beberapa wilayah tahun 2014 antara lain Afrika 35%, Amerika 30%, Asia Tenggara 47%, Eropa 25% dan Mediterania Timur 35%. Proses mulai menyusui pada satu jam pertama setelah lahir/IMD hanya 34,5%. IMD mengalami peningkatan pada tahun 2018.

Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif merupakan indikator yang tercantum pada Renstra Kementerian Kesehatan periode 2020-2024. Pada tahun 2020, dari jumlah bayi usia kurang dari 6 bulan yang di recall, dari 3.196.303 sasaran bayi kurang dari 6 bulan terdapat 2.113.564 bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif atau sekitar 66,1%. Capaian indikator persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sudah memenuhi target tahun 2020, yaitu sebesar 40%. Sedangkan di Indonesia, pemberian ASI eksklusif tahun 2019 yaitu 67,74 ((Kemenkes, 2020).

Berdasarkan data dari profil kesehatan provinsi Sumatera Utara tahun 2019 dari 186.460 bayi usia <6 bulan, dilaporkan hanya 75.820 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif (40,66%), capaian ini masih jauh dari target yang ditentukan di Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 yaitu sebesar 53% (Kemenkes, 2019) dan pada Kabupaten Padang Lawas Cakupan Bayi Usia < 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2020 yaitu 62,6% sedangkan berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Batang Bulu tahun 2021 capaian ASI eksklusif sendiri yaitu 35 %, dengan capaian ASI Eksklusif terendah adalah Desa Panarian yaitu hanya sekitar 7 % (Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal).

Keberhasilan pemberian ASI membutuhkan dukungan dari tenaga kesehatan, relawan kesehatan, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)/*Non Government Organization* (NGO), dan tenaga konselor menyusui untuk terus memberikan perlindungan, promosi, konseling, termasuk bantuan untuk relaktasi (Kemenkes, RI, 2018)

The *World Alliance for Breastfeeding Action* (WABA) menyatakan keberhasilan menyusui seorang ibu memerlukan dukungan keluarga, teman,

masyarakat dan pemerintah. Dukungan berbagai pihak mampu mengurangi berbagai tantangan ibu menyusui dan mengatasi keraguan ibu untuk menyusui bayi (WABA, 2008). Pemberian ASI dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu pengalaman menyusui sebelumnya, pendidikan rendah serta status pekerja. Faktor eksternal antara lain peran ayah dalam membantu kesulitan-kesulitan menyusui, faktor bayi kelihatan masih lapar, menderita diare, faktor sosial budaya dalam masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Josefa (2011) faktor internal yang mempengaruhi pemberian ASI adalah motivasi, pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, pekerjaan dan kondisi kesehatan ibu. Faktor eksternal adalah kondisi bayi, promosi susu formula, sosial budaya, dukungan tenaga kesehatan dan keluarga.

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap praktik pemberian ASI eksklusif (Josefa, 2011). Peran seorang ibu sangat penting, terutama sebagai agen kesehatan bagi anak dan keluarga dalam upaya memenuhi kebutuhan gizi pada bayi. Ibu harus memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan yang benar serta memiliki kepercayaan diri yang tinggi agar praktik ASI dilaksanakan dengan benar. Upaya membangun pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyusui dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan. Tenaga kesehatan harus meningkatkan program edukasi menyusui untuk pemecahan masalah dan mengatasi hambatan dalam menyusui.

Karakteristik ibu tentang ASI eksklusif juga sangat memiliki peran, seperti usia, pendidikan dan pekerjaan. Dimana semakin muda usia ibu maka semakin sedikit pengalaman yang dimiliki sehingga mempengaruhi pengetahuannya. Begitu pun pendidikan, semakin rendah pendidikan ibu maka semakin sedikit pula

pengetahuan yang dimilikinya. Sedangkan pekerjaan, jika ibu seorang pekerja, maka wawasannya akan semakin bertambah, baik yang didapat dari tempat kerja maupun orang-orang yang ditemuinya (Josefa, 2011).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa masih banyak ibu yang memiliki anak usia 0-6 bulan sudah memberikan makanan tambahan yang lain, baik makanan tambahan siap saji ataupun makanan tambahan yang mereka olah sendiri dan juga sering memberikan air putih atau teh manis sebelum usia anak 6 bulan.

Berdasarkan latar belakang diatas, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan Tahun 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan Tahun 2021?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan Tahun 2021.

#### **1.3.1 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik (Umur, Pekerjaan, Pendidikan) tentang ASI Eksklusif di Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan Tahun 2021

2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan Tahun 2021

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris tentang ilmu pengetahuan yang terkait upaya dalam mewujudkan program ASI Eksklusif dan dapat dijadikan inspirasi bagi peneliti selanjutnya

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Desa Panarian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat untuk pengembangan program dan kebijakan yang sudah ada mengenai pemberian ASI sehingga bisa mewujudkan ASI Eksklusif.

###### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi data awal untuk mengembangkan penelitian selanjutnya tentang edukasi yang cocok dengan pemberian ASI eksklusif.

###### **c. Bagi Ibu Menyusui**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dalam memberikan ASI eksklusif untuk anak selanjutnya

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 ASI**

##### **2.1.1 Pengertian ASI**

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang diproduksi sejak masa kehamilan (Wiji, 2013). ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi khususnya bayi 0-6 bulan karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2015). ASI berdasarkan definisi di atas adalah sumber makanan bagi bayi yang diproduksi oleh kelenjar payudara yang mengandung unsur gizi lengkap untuk memenuhi kebutuhan bayi secara optimal.

##### **2.1.2 Manfaat Pemberian ASI**

Banyak manfaat pemberian ASI khususnya ASI Eksklusif yang dapat dirasakan. Berikut manfaat terpenting yaitu (Novita, 2016):

###### **a. Manfaat bagi anak**

Banyak manfaat pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat dirasakan oleh anak yaitu :

1. ASI sebagai nutrisi.
2. ASI meningkatkan daya tahan tubuh.
3. Meningkatkan kecerdasan.
4. Menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang.

5. Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan anak sampai usia selama enam bulan.
6. Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk untuk pertumbuhan otak sehingga anak yang diberi ASI Eksklusif potensial lebih pandai.
7. Mengurangi resiko terkena penyakit kencing manis, kanker pada anak dan mengurangi kemungkinan menderita penyakit jantung.
8. Menunjang perkembangan motorik sehingga anak yang diberi ASI eksklusif akan lebih cepat bisa jalan.
9. Menunjang perkembangan kepribadian emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik.

**b. Manfaat bagi ibu**

Manfaat pemberian ASI bagi ibu adalah :

1. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan. Apabila anak segera disusui segera setelah dilahirkan, maka kemungkinan terjadinya perdarahan setelah melahirkan akan berkurang karena kadar oksitosin meningkat sehingga pembuluh darah menutup dan perdarahan akan lebih cepat berhenti.
2. Mengurangi terjadinya anemia.
3. Menjarangkan kehamilan. Menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah, dan cukup berhasil. Selama ibu memberi ASI Eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada enam bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai anak berumur 12 bulan.

4. Mengecilkan rahim. Kadar oksitosin ibu yang menyusui akan membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil.
5. Menurunkan resiko kanker payudara.
6. Pemberian ASI membantu mengurangi beban kerja ibu karena ASI tersedia kapan dan di mana saja. ASI selalu bersih, sehat dan tersedia dalam suhu yang cocok.
7. Lebih ekonomis dan murah.
8. ASI dapat segera diberikan pada anak tanpa harus menyiapkan, memasak air dan tanpa harus mencuci botol.
9. Memberi kepuasan bagi ibu. Ibu yang berhasil memberikan ASI Eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan dan kebahagiaan yang mendalam

### **2.1.3 Komposisi ASI Eksklusif**

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi ASI adalah stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi dan diet ibu. Air susu ibu menurut stadium laktasi adalah kolostrom, ASI transisi/peralihan dan ASI matur (Fikawati dkk, 2015).

#### **1. Kolostrom**

Cairan pertama kali yang keluar dari kelenjar payudara, mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan sesudah masa puerperium. Kolostrom keluar pada hari pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Cairan ini mempunyai viskositas kental, lengket dan berwarna kekuning-kuningan. Cairan kolostrom mengandung tinggi protein, mineral garam, vitamin A,

nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dibandingkan dengan ASI matur. Selain itu, kolostrom rendah lemak dan laktosa. Protein utamanya adalah immunoglobulin (IgG, IgA, IgM) berguna sebagai antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit. Volume kolostrom antara 150-300 ml/24 jam. Meskipun kolostrom hanya sedikit volumenya, tetapi volume tersebut mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Kolostrom berfungsi sebagai pencerna ideal yang dapat mengeluarkan zat-zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir dan mempersiapkan kondisi saluran pencernaan agar siap menerima makanan yang akan datang (Nugroho, 2011).

## 2. ASI Peralihan

Merupakan peralihan dari kolostrom sampai menjadi ASI matur. ASI peralihan keluar sejak hari ke 4-10 pasca persalinan. Volumennya bertambah banyak dan ada perubahan warna dan komposisinya. Kadar immunoglobulin menurun, sedangkan kadar lemak dan laktosa meningkat (Nugroho, 2011).

## 3. ASI Matur

ASI yang keluar dari hari ke 10 pasca persalinan sampai seterusnya. Komposisi *relative* konstan (adapula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relative mulai konstan pada minggu ke 3 sampai minggu ke 5), tidak mudah menggumpal bila dipanaskan. ASI pada fase ini yang keluar pertama kali atau pada 5 menit pertama disebut sebagai foremilk. Foremilk lebih encer, kandungan lemaknya lebih rendah namun tinggi laktosa, gula protein, mineral dan air (Nugroho, 2011).

## **2.2 ASI Eksklusif**

### **2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif**

ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim (Haryono dan Setianingsih, 2014) ASI eksklusif adalah pemberian ASI dari ibu terhadap bayinya yang diberikan tanpa minuman atau makanan lainnya termasuk air putih atau vitamin tambahan lainnya (Widuri, 2013).

### **2.2.2 Tujuan Pemberian ASI Eksklusif**

Tujuan pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan berperan dalam pencapaian tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 (Roesli 2012). Tujuan dari MDGs tersebut adalah:

- a. Membantu mengurangi kemiskinan. Jika seluruh bayi yang lahir di Indonesia disusui ASI secara Eksklusif 6 bulan maka akan mengurangi pengeluaran biaya akibat pembelian susu formula.
- b. Membantu mengurangi kelaparan. Pemberian ASI Eksklusif membantu mengurangi angka kejadian kurang gizi dan pertumbuhan yang terhenti yang umumnya terjadi sampai usia 2 tahun.

- c. Membantu mengurangi angka kematian anak balita Berdasarkan penelitian WHO (2000) di negara berkembang, resiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui.

### **2.2.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi ASI Eksklusif**

Menurut Djami, dkk (2013) faktor - faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain :

1. Karakteristik Ibu (Pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, usia, Paritas dan etnik).
2. Karakteristik bayi (berat lahir dan kondisi kesehatan bayi)
3. Lingkungan keyakinan, dukungan keluarga, tempat tinggal dan sosial ekonomi)
4. pelayanan kesehatan (pemeriksaan kehamilan, konseling laktasi, tempat persalinan, penolong persalinan dan kebijakan).

Semua faktor tersebut memiliki kontribusi tersendiri dalam terciptanya perilaku yang diharapkan dalam pemberian ASI eksklusif.

Proses pemberian ASI pada prinsipnya ditentukan oleh tingkat pengetahuan seorang ibu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap orang tersebut (Rachmaniah, 2014).

IMD merupakan kunci yang sangat penting dalam keberhasilan menyusui. Hal ini disebabkan karena bayi yang melakukan IMD sudah berusaha menyusui sendiri di awal kelahirannya sehingga membuat proses menyusui lebih efektif karena bayi dapat melekat dengan baik (Umar, 2014).

## **2.3 Perilaku**

### **2.3.1 Pengertian Perilaku**

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak tampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015). Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan.

Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2014).

### **2.3.2 Jenis-jenis perilaku**

Jenis-jenis perilaku individu menurut Okviana(2015):

1. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf,
2. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau instingtif,
3. Perilaku tampak dan tidak tampak,
4. Perilaku sederhana dan kompleks,
5. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor.

### **2.3.3 Bentuk-bentuk perilaku**

Menurut Notoatmodjo (2014), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua.

1. Bentuk pasif /Perilaku tertutup (covert behavior). Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang

menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (overt behavior) Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

#### **2.3.4 Faktor –faktor yang mempengaruhi perilaku**

Menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014), perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu:

- a. Faktor Predisposisi (Predisposing Factor)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Faktor ini terutama yang positif, akan mempermudah terwujudnya perilaku sehingga sering disebut dengan faktor pemudah.

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Definisi Pengetahuan**

merupakan hasil dari tahu akibat proses penginderaan terhadap subyek tertentu, yang berasal dari pendengaran dan penglihatan.

###### **b. Tingkatan Pengetahuan**

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar tingkatan pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*know*)

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

2. Memahami (*comprehension*)Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui tersebut.

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

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

5. Sintesis (*synthesis*) Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (evaluation) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

**c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Ada beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu upaya untuk mengembangkan kemampuan seseorang sehingga dapat berperilaku baik. Pendidikan bisa didapatkan dari sekolah maupun diluar sekolah. Pendidikan juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin mudah dalam mencerna suatu informasi, dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah.

Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

## 2. Media massa / informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Dengan kemajuan teknologi tersedianya berbagai macam media massa dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat

## 3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

## 4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

## 5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang

kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu.

#### 6. Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Seiring dengan bertambahnya umur seseorang, maka akan terjadi suatu perubahan fisik maupun psikologis, sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap daya tangkap dan pola pikir. Dari uraian ini maka dapat disimpulkan bahwa bertambahnya umur dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur –umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang

#### 7. Pekerjaan Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia)

pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Suatu pekerjaan harus dilakukan berdasarkan keahlian, pengetahuan, kemampuan dan pengalaman agar dapat menghasilkan suatu hasil yang baik. Pekerjaan dapat mempengaruhi sebuah tingkat pengetahuan berhubungan dengan lingkungan tempat kerja yang membuat seseorang dapat memperoleh pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung

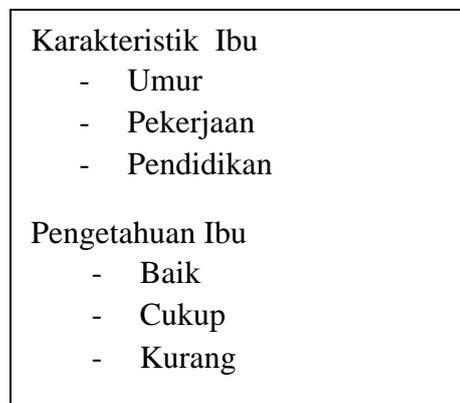
- b. Faktor Pemungkin (Enabling Factor) Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi

masyarakat. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin.

- c. Faktor Penguat (Reinforcing Factor) Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan, serta undang-undang maupun peraturan pemerintah baik dari pusat maupun pemerintah daerah.

#### **2.4 Kerangka Konsep**

Kerangka Konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil-hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian. Variabel penelitian adalah sesuatu yang bervariasi yang dapat diukur. Berdasarkan teori diatas maka kerangka konsep penelitian ini adalah:



**Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian**

Berdasarkan kerangka konsep penelitian diatas adalah variabel yang ingin diteliti yaitu karakteristik dan pengetahuan ibu.

**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 Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan Tahun 2021

**3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

**3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan. Dasar pemilihan lokasi ini karena masih banyak ibu yang tidak melakukan pemberian ASI Eksklusif.

**3.2.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini dilaksanakan mulai pada bulan September sampai dengan selesai.

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

### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **3.3.1 Populasi**

Menurut Sugiyono (2016) adalah subyek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang memiliki anak usia 0-6 bulan pada bulan Januari di Desa Panarian sebanyak 99 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Menurut Sugiyono (2016) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan 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 jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 99 orang..

### **3.4 Etika Penelitian**

#### 1. *Informed consent*

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

#### 2. *Anonimity* (tanpa nama)

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

### 3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (hidayat, 2011).

### 3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian.

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel. Definisi operasional ini dibuat untuk memberikan pemahaman yang sama tentang pengertian variabel yang diukur dan untuk menentukan metodologi yang digunakan dalam menganalisis data. Pada penelitian ini adapun definisi operasional sebagai berikut:

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Karakteristik Umur	Waktu yang terlewati ibu sejak lahir	Kuesioner	1.18-25 tahun 2.26-30 tahun 3.> 30 tahun	Ordinal
Pendidikan	Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, keterampilan yang di lewati oleh ibu dibawah bimbingan guru dan dilalukan di Instansi pendidikan	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SLTA	Ordinal
Pekerjaan	Pekerjaan adalah suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dengan para pekerja/karyawan.	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja	Ordinal
Pengetahuan	Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu seorang ibu dan yang terjadi setelah ibu melakukan pengindraan yang berhubungan dengan pemberian Asi Eksklusif.	Kuesioner	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<56%)	Nominal

### 3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

- 1 Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.
- 2 Menyerahkan surat Ke Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan
- 3 Desa Panarian memberikan izin, peneliti melakukan pendekatan kepada responden
- 4 Karena sampel yang akan diteliti sebanyak 99 responden, maka peneliti membutuhkan asisten (bidan desa) untuk membantu dalam proses penelitian
- 5 Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian yang akan dilakukan
- 6 Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangani inform consent
- 7 Peneliti bersama dengan asisten (bidan desa) memberikan kuesioner kepada responden
- 8 Kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian dikoreksi
- 9 Setelah hasil dikoreksi, peneliti melakukan pengolahan data
- 10 Penyajian hasil penelitian
- 11 Penyusunan laporan penelitian

### **3.7 Instrumen Penelitian**

#### **1. Skala Pengukuran**

##### **A. Pengetahuan**

Untuk mengetahui pengetahuan diukur melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari Dwinanty Lisa Ananda Putri (2021) menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari responden. Pengetahuan tentang ASI Eksklusif diukur dari 15 pertanyaan dengan pilihan benar salah. Benar diberikan nilai 1 dan salah diberikan nilai 0.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

1. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
2. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
3. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan

### **3.8 Pengolahan dan Analisis Data**

#### **3.8.1 Pengolahan data.**

Data yang telah dikumpulkan dilakukan pengolahan data dengan tahap sebagai berikut:

##### **a. Memeriksa (*editing*)**

Kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian diperiksa kelengkapannya. Langkah ini dimaksud untuk pengecekan kelengkapan data

b. *Coding* (kode)

Setelah data selesai dikumpul dan diperiksa kemudian peneliti membuat kode-kode yang dapat di mengerti oleh mesin/komputer.

c. Memasukkan data (*data entry*)

Data yang telah diperiksa dan diberi kode angka selanjutnya dimasukkan kedalam master tabel sesuai dengan kolom yang telah disediakan.

d. Menyusun data (*tabulating*).

Data yang telah dimasukan komputer kemudian disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

### **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.

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan dengan batas-batas sebagai berikut :

- Sebelah timur berbatasan dengan Desa Batu Gajah
- Sebelah selatan berbatasan dengan Lahan Perkebunan Masyarakat
- Sebelah barat berbatasan dengan Lahan Persawahan Masyarakat
- Sebelah utara berbatasan dengan Desa Sayur Mahincat

#### **4.2 Hasil Penelitian**

##### **4.2.1 Karakteristik Responden**

Karakteristik responden digunakan untuk mengetahui keragaman dari responden. Karakteristik responden yang ingin diketahui peneliti yaitu berdasarkan umur, pekerjaan, pendidikan dan jumlah anak. Hal tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran yang cukup jelas mengenal kondisi dari responden yang berada di Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan Tahun 2021 dan kaitannya dengan masalah dan tujuan dari penelitian tersebut. Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden di peroleh distribusi responden yaitu :

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik</b>	<b>F</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Umur</b>		
18-25	49	49,5
26-30	1	1,0
>30	49	49,5
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	36	36,4
Tidak Bekerja	63	63,6
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	14	14,1
SMP	41	41,5
SMA	44	44,4
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 4.1. Karakteristik responden, berdasarkan umur dari 99 orang (100 %), menunjukkan bahwa jumlah maksimal responden berdasarkan umur 18-25 tahun 49 orang (49,5%) dan >30 tahun (49,5 %) dan minimal responden pada kelompok umur 26-30 tahun 1 orang (1,0 %). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa jumlah maksimal responden tidak bekerja 63 orang (63,6 %) dan minimal tidak bekerja 36 orang (36,4 %). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan jumlah maksimal SMA yaitu sebanyak 44 orang (41,5 %) dan minimal responden dengan pendidikan SD yaitu sebanyak 14 orang (14,1%) dan karakteristik responden berdasarkan jumlah anak menunjukkan bahwa jumlah maksimal responden memiliki anak 1-2 sebanyak 52 orang (52,5%), minimal memiliki anak 3-4 sebanyak 47 orang (47,5%).

#### 4.2.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif**

<b>Pengetahuan</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Baik	1	1,0
Cukup	92	92,9
Kurang	6	6,1
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif diperoleh hasil jumlah maksimal memiliki pengetahuan cukup 92 orang (92,9 %) dan minimal pada memiliki pengetahuan baik 1 orang (1,0 %).

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden**

Karakteristik responden, berdasarkan umur dari 99 orang (100 %), menunjukkan bahwa jumlah maksimal responden berdasarkan umur 18-25 tahun 49 orang (49,5%) dan > 30 tahun (49,5 %) dan jumlah minimal responden pada kelompok umur 26-30 tahun 1 orang (1,0 %). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan jumlah maksimal SMA yaitu sebanyak 44 orang (41,5 %) dan minimal responden dengan pendidikan SD yaitu sebanyak 14 orang (14,1%) dan karakteristik responden berdasarkan jumlah anak menunjukkan bahwa jumlah maksimal responden memiliki anak 2 sebanyak 33 orang (33,3 %), minimal memiliki anak 1 sebanyak 19 orang (19,2%).

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, informasi/media, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Pendidikan, usia dan ekonomi/pekerjaan yang tinggi akan mempengaruhi responden dalam penerimaan informasi sehingga menimbulkan perilaku yang positif termaksud dalam hal memberika ASI Eksklusif.

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan (Notoadmodjo, 2016).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Ida (2012) tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan ibu berhubungan dengan pola pemberian ASI Eksklusif.

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin besar kemampuannya untuk menyerap dan menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi pula maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap informasi-informasi baru yang diperoleh (Ida, 2012).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa jumlah maksimal responden tidak bekerja 63 orang (63,6 %) dan minimal tidak bekerja 36 orang (36,4 %).

Hasil ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa seseorang yang bekerja, pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, serta memiliki akses yang baik terhadap berbagai informasi, termaksud kesehatan sehingga pengetahuan dan pengalaman lebih banyak (Depkes RI, 2009).

## **5.2 Pengetahuan Responden tentang ASI Eksklusif**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif diperoleh hasil jumlah maksimal memiliki pengetahuan cukup 92 orang (92,9 %) dan jumlah minimal pada memiliki pengetahuan baik 1 orang (1,0 %).

Pengetahuan didefinisikan sebagai pengenalan terhadap kenyataan, kebenaran, prinsip dan kaidah suatu objek. Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi dapat berasal dari berbagai bentuk termasuk pendidikan formal maupun non formal, percakapan harian, membaca, mendengar radio, menonton televisi dan dari pengalaman hidup lainnya (Notoadmojo, 2012).

Dengan pengalaman seseorang memperoleh banyak informasi dari kebenaran pengetahuan. Seseorang menjadi tahu apa yang akan dilakukannya untuk memperoleh pemahaman dari informasi tersebut. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoadmodjo,2012).

Menurut Notoadmodjo 2012 Pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal, salah satunya yaitu informasi/media massa. Informasi dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar melalui komunikasi. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immedate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

Menurut penelitian Sartono (2012) memperoleh hasil yang terbanding terbalik pada penelitiannya berjudul hubungan pengetahuan ibu, pendidikan ibu dan dukungan suami dengan praktek pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang. Peneliti memperoleh bahwa tiga variabel yang diteliti (pengetahuan ibu, pendidikan ibu dan Desa Panarian wilayah kerja Puskesmas Simpang Gambir menunjukkan kurangnya pengetahuan diduga disebabkan antara lain bahwa kurangnya informasi dan kurangnya kemampuan ibu dalam memahami informasi yang diterima.

Kurangnya keyakinan terhadap kemampuan memproduksi ASI untuk memuaskan anaknya mendorong ibu untuk memberikan susu tambahan melalui botol. Pemberian susu formula menjadi salah satu penyebab ibu tidak memberikan

ASI Eksklusif kepada anaknya. Kandungan gizi susu non-ASI tidak sesuai dengan kebutuhan anak dan sulit diserap oleh pencernaan anak. Selain itu, susu non-ASI tidak mengandung antibody dan dapat menyebabkan alergi. Anak – anak yang mendapat ASI Eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. ASI merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam organik yang di sekresi oleh kedua belah kelenjar payudara Ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu .hal ini berdasarkan stadium laktasi (Kristiyansari, 2011).

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Karakteristik responden, berdasarkan umur menunjukkan bahwa mayoritas responden berdasarkan umur adalah 18-25 sebanyak dan minoritas responden pada kelompok umur adalah < 30 tahun. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa jumlah maksimal responden tidak bekerja 63 orang (63,6 %). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan jumlah maksimal SMP yaitu sebanyak 44 orang (41,5 %) dan karakteristik responden berdasarkan jumlah anak menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki anak 2 sebanyak 33 orang (33,3 %).
2. Dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh bahwa mayoritas pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif adalah cukup sebanyak 92 orang (92,9 %).

#### **6.2 Saran**

##### **1. Bagi Puskesmas**

Meningkatkan promosi kesehatan kepada lintas sektor terkait, dan semua pemegang program di puskesmas agar lebih banyak memberikan penyuluhan dan konseling kepada ibu dan keluarga sehingga memiliki pengetahuan yang cukup, serta sikap yang positif terhadap pemberian ASI eksklusif.

## **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

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

## **3. Bagi Ibu Menyusui**

Hasil penelitian ini dapat memotivasi masyarakat untuk ikut berpartisipasi memberikan informasi yang tepat dan benar kepada WUS, PUS, ibu hamil dan khususnya ibu yang memiliki bayi dan keluarga tentang pemberian ASI eksklusif, sehingga memiliki pengetahuan yang cukup dan sikap yang positive yang terwujud pada tindakan pemberian ASI eksklusif yang konsisten dan bertanggung jawab

## DAFTAR PUSTAKA

- Atikah, P. (2010). *Kapita Selekta ASI & Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anam, K. (2019). Hubungan Pengetahuan Sikap Ibu Dalam Praktik Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekapuran Raya Kecamatan Banjarmasin Timur Kota Banjarmasin Tahun 2018.
- Astuti, S. (2015). *Nifas & Menyusui*. Jakarta: Erlangga.
- Cahyani, N. (2014). Penerapan Analisis Jalur Dalam Analisis Faktor Determinan Eksklusivitas Pemberian ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Payangan Gianyar.
- Destyana, R. M. (2018). Hubungan Peran Keluarga dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI di Desa Tanah Merah Kabupaten Tangerang.
- Djami, dkk. 2013. Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan, Konseling Laktasi, dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Bandung: Fak. Kedokteran Univ. Padjadjaran.
- Dinkes Sumut. (2018). Profil Kesehatan Sumatera Utara.
- Dinkes Kabupaten Mandailing Natal. (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2015). Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2015
- Haryono, Y. (2014) Manfaat ASI Eksklusif untuk buah hati anda. Yogyakarta: Gosyen Publising.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Khrist, G, Josefa. (2011). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran, Kecamatan Semarang Barat. Artikel Penelitian. Semarang: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro.
- Lisa, Dwinanty. Ananda Putri. (2020). Hubungan Sosiodemografi Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2020. <http://www.repositoryusu.go.id> diakses pada 01 juni 2021
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodeologi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nova, S. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Primipara Di RS Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado Tahun 2018.
- Novita, S. (2016). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Janji Kecamatan Bilah Barat Kabupaten Labuahnbatu tahun 2016. Hal: 1–7.
- Nurleli (2018). Hubungan pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rambung Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai Tahun 2017. Hal: 1–9.
- Rachmaniah, N. (2014). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang asi dengan tindakan asi eksklusif. Surakarta: Fak. Kedokteran univ. muhammadiyah
- Raharjo, B. (2014). *Profil Ibu dan Peran Bidan dalam Praktik Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif*. Hal:53–63.
- Roesli, U. (2016). *Panduan Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda: Jakarta.
- Sari, E. (2011). Pengaruh Faktor Predisposisi, Pendorong dan pendukung terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan.
- Sirait, A. (2014). Hubungan Faktor Internal dan faktor eksternal ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di kelurahan Pekan Bahorok Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2014.
- Sudargo, T. (2017). *Pemberian ASI Eksklusif*. Gajah Mada University Press : Yogyakarta.
- Umar, Nia. (2014). *Multitasking Breastfeeding Mama*. Jakarta: Puspa Swara
- WHO. Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants. In :WHO. 2017
- Wiji, R.N. (2013). *ASI dan Pedoman Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulansari, I. (2014). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemberian air susu ibu dengan media video terhadap perilaku ibu di kecamatan tasikmadu kabupaten karanganyar.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidimpuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 239/FKES/UNAR/E/PM/II/2022 Padangsidimpuan, 23 Februari 2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Desa Panarian  
Di

**Padang Lawas**

Dengan hormat,

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

Nama : Risqa Zulaika Daulay

NIM : 20061128

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Desa Panarian untuk penulisan Skripsi dengan judul “Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Panarian Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2021”.

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

Dekan



**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
**NIDN. 0118108703**



**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS**  
**KECAMATAN BARUMUN SELATAN**  
**DESA PANARIAN**

Kode Pos 22763

Panarian, Februari 2022

Nomor : 440 / /KD/2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan di Universitas Aafa Royhan Nomor: 836/FKES/UNAR/EPM/IX/2020 tanggal 14 Februari 2022 perihal Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Batang Bulu untuk penulisan Skripsi dengan judul “Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Panarian Kec. Barumun Selatan Tahun 2021”. Guna penyelesaian Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aafa Royhan Padangsidimpuan, atas nama:

Nama : RISQA ZULAIKA DAULAY  
NIM : 20061128  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Pada prinsipnya kami memberikan izin

Demikian di sampaikan, di ucapkan terimakasih.

Kepala Desa Panarian  
Kecamatan Barumun Selatan

  
**ALIAKBAR NASUTION**

## Lampiran 2

### KUESIONER

#### Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di Desa Panarikan Kecamatan Barumun Selatan Tahun 2021

##### IDENTITAS RESPONDEN

1. No responden :
2. Nama responden :
3. Alamat responden :
4. Umur responden :
5. Pendidikan terakhir : a. Tidak tamat sekolah atau tidak tamat SD  
b. SD c. SMP  
d. SLTA e. Perguruan tinggi
6. Pekerjaan responden : a. Bekerja b. Tidak bekerja

##### 1. KUESIONER PENGETAHUAN

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	ASI (Air Susu Ibu ) adalah Makanan paling sempurna bagi bayi.		
2	ASI Eksklusif adalah pemberian ASI ditambah dengan makanan dan minuman pada bayi berumur 0-6 bulan.		
3	ASI yang keluar pada hari pertama sampai hari ketiga atau keempat yang biasanya bewarna kuning atau kekuningan di sebut kolostrum.		
4	Kolostrum mengandung zat kekebalan lebih banyak susu setelah 1 minggu.		
5	Manfaat pemberian ASI salah satunya adalah meningkatkan jalinan kasih sayang.		
6	ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI matang di sebut ASI transisi/ jolong.		
7	ASI dapat menurunkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara.		
8	Bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif lebih jarang sakit dibandingkan bayi yang mendapatkan		

	ASI Eksklusif.		
9	ASI bersifat praktis dan mudah diberikan kepada bayi tetapi tidak bersih		
10	Cara memperbanyak ASI adalah disusui sesering mungkin serta asupan makanan yang bergizi serta yang banyak mengandung cairan.		
11	Pemberian ASI merupakan metode pembelajaran makanan yang baik, terutama bayi berumur kurang dari 4 bulan.		
12	Manfaat pemberian ASI pada ibu adalah untuk mempercepat involusi uterus ( terbentuk semula) sebagai metode alat kontrasepsi ilmiah, menjarangkan kehamilan, praktis serta mengurangi kemungkinan terjadinya kanker rahim.		
13	Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu dan menyentuh sisi mulut bayi.		
14	ASI dapat segera diberikan pada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air dahulu.		
15	Proses pemberian ASI yang lancar memungkinkan asupan gizi menjadi lebih maksimal.		

**Diadopsi dari :** Dwinanty Lisa Ananda Putri (2021)

# Frequencies

## Notes

	Output Created	
	Comments	
Input	Data	D:\ Mustika\Data Mustika.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	99
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
	Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=Umur_kat Pendidikan Pekerjaan Anak Peng_kat Kat_sikap Kat_Tindakan  /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	0:00:00.031
	Elapsed Time	0:00:00.062

**Statistics**

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak	Kategori Pengetahuan
N	Valid	99	99	99	99	99
	Missing	0	0	0	0	0

**Statistics**

		Kategori Sikap	Kat_tindakan
N	Valid	99	99
	Missing	0	0

**Frequency Table**

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-25 tahun	49	49.5	49.5	49.5
	26-30 tahun	1	1.0	1.0	50.5
	>30 tahun	49	49.5	49.5	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	14	14.1	14.1	14.1
	SMA	44	44.4	44.4	58.5
	SMP	41	41.5	41.5	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	36	36.4	36.4	36.4
	Tidak bekerja	63	63.6	63.6	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

### Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Cukup	92	92.9	92.9	93.9
	Kurang	6	6.1	6.1	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **RISQA ZULAIKA DAULAY**  
 NIM : 20061128  
 Nama Pembimbing : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb  
 2. Ayannur Nasution, Str, Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	07 maret		perbaikan BAB II, V, VI .. penulisan .. tabel	
	06 maret		perbaikan daftar .. BAB V .. diagram	
	07 maret		ke bab	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RISQA ZULAIKA DAULAY  
 NIM : 20061128  
 Nama Pembimbing : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb  
 2. Ayannur Nasution, Str, Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
01.		BAB IV - VI	Perbaiki BAB IV - VI - Penulisan. - tabel	
02.		B.V	- Perbaiki Tulisan Bab V - Perbaiki Sifat.	 
03.		B. VI.	Aec Ujian Harat / Cinpi.	