

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS SADABUAN KECAMATAN  
PADANGSIDIMPUAN UTARA  
TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

**Oleh:  
NOVITA RAHAYU HARIANJA  
NIM. 20060016**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2024**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS SADABUAN KECAMATAN  
PADANGSIDIMPUAN UTARA  
TAHUN 2023**

**Oleh:  
NOVITA RAHAYU HARIANJA  
NIM. 20060016**

**SKRIPSI**

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2024**

### LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023

Nama Mahasiswa : Novita Rahayu Harianja

NIM : 20060016

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 04 Maret 2024

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

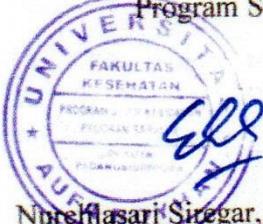
  
Yulinda Aswan, SST, M.Keb  
 NIDN. 0125079003

Pembimbing Pendamping

  
Hj. Henny Sahriani Siregar, M.Kes  
 NIDK. 8891460018

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
 Program Sarjana

  
Nurseliasari Siregar, SST, M.Keb  
 NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
 Universitas Afa Royhan

  
Arini Hidayah, SKM, M.Kes  
 NIDN:0118108703

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Novita Rahayu Harianja  
NIM : 20060016  
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 15 Agustus 2002  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl.SM.Raja GG Mesjid Lingkungan II Sitamiang  
Kec.Padangsidempuan Selatan- Kota-  
Padangsidempuan

### Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 8 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2014
2. SMP Negeri 6 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2017
3. SMA Negeri 3 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2020

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Novita Rahayu Harianja  
NIM : 20060016  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023" 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 arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan 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 di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, Februari 2024  
Pembuat pernyataan



(Novita Rahayu Harianja)

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023”.

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. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb, selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan
4. Yulinda Aswan, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini
5. Hj. Henny Syahriani Siregar, M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.
6. Izmi Fadhillah Nasution, S.Tr.Keb,M.Keb, selaku penguji utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.
7. Ita Arbaiyah, M.Kes, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.

8. Para Dosen dan Staf di Lingkungan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
9. Ayah tercinta Sofyan Harianja beliau Memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau dapat mendidik, mendoakan, memberikan semangat dan motivasi tiada henti kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikannya sampai sarjana.
10. Mama tersayang Juni Sahnida Harahap Terimakasih sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada beliau atas segala bentuk bantuan, dukungan, semangat dan doa yang diberikan selama ini. Terimakasih atas nasihat yang diberikan meski pikiran kita tak sejalan. Mama menjadi pengingat dan penguat yang paling hebat Terimakasih Mama.
11. Terimakasih untuk keluarga besar yang selalu memberikan dukungan baik secara moril maupun material.
12. Terimakasih untuk teman-teman yang telah berperan banyak memberikan pengalaman dan pembelajaran selama di bangku kuliah, *see you on top guys*.
13. Terakhir, terimakasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Padangsidempuan, Februari 2024

Penulis

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

**Laporan Penelitian, Februari 2024  
Novita Rahayu Harianja**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SADABUAN KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA  
TAHUN 2023**

**ABSTRAK**

Pemberian ASI eksklusif merupakan cara terbaik dalam menyediakan makanan yang ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anak akan berdampak buruk dalam kesehatan. Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu sosial budaya, pengetahuan, sikap dan pendapatan keluarga. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Tahun 2023. Jenis penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan pada bulan Desember 2023 sampai dengan bulan Februari 2024. Populasi adalah semua ibu yang mempunyai bayi yang berumur 0-6 bulan pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2022 sebanyak 354 orang. Teknik sampel menggunakan *purposive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 85 orang. Hasil analisa bivariat dengan uji *Chi Square* nilai *p value* 0,016 ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian dari 48 responden mayoritas dukungan keluarga tidak mendukung tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 32. minoritas dukungan keluarganya mendukung memberikan ASI eksklusif sebanyak 22 orang. Kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara. Disarankan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi kepada WUS atau ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan tentang pemberian ASI EKsklusif dan dapat meningkatkan kemampuan pencegahan dini obesitas pada bayi.

**Kata Kunci : Pemberian ASI Eksklusif Bayi Usia 0-6 Bulan**  
**Daftar Pustaka : 51 (2016-2023)**

ix

MIDWIFERY UNDERGRADUATE STUDY PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN PADANGSIMPUNAN CITY

*Research Report, February 2024*  
*Novita Rahayu Harianja*

*Factors Related to Exclusive Breastfeeding for Babies Aged 0-6 Months at  
Sadabuan Health Center Working Area North Padangsidimpunan Subdistrict 2023*

ABSTRACT

*Exclusive breastfeeding is the best way to provide ideal food for the healthy growth and development of babies. Mothers who do not exclusively breastfeed their children will harm their health. Factors related to exclusive breastfeeding are socio-cultural, knowledg, attitudes and family income. The purpose of the study was to determine the factors related to exclusive breastfeeding for babies aged 0-6 months at Sadabuan Health Center Working Area North Padangsidimpunan Subdistrict 2023. The study used quantitative research with a cross-sectional design. It was carried out at Sadabuan Health Center Working Area from December 2023 to February 2024. The population was all mothers who had babies aged 0-6 months from January to December 2022, totaling 354 respondents. The sampling technique used purposive sampling, with a total sample of 85 respondents. The results of the bivariate analysis with the Chi-Square test had a p-value of 0.016 ( $p < 0.05$ ). The results from 48 respondents, the majority with family support did not support giving exclusive breastfeeding about 32 respondents. The minority with family support supported giving exclusive breastfeeding about 22 respondents. It can be concluded that there is a relationship between family support and exclusive breastfeeding for babies aged 0-6 months at Sadabuan Health Center Working Area North Padangsidimpunan Subdistrict. It is suggested that the results of the study can be used as a source of information for childbearing-age women or mothers who have babies aged 0-6 months about exclusive breastfeeding and can increase the ability to prevent early obesity in babies.*

*Keywords: Exclusive breastfeeding, Babies aged 0-6 months*  
*References: 51 (2016-2023)*



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>IDENTITAS PENULIS</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<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 Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 Pengetahuan.....	7
2.1.1 Pengertian ASI .....	7
2.1.2 Stadium ASI .....	7
2.1.3 Komposisi ASI Eksklusif .....	8
2.1.4 Pola Menyusui .....	11
2.1.5 Manfaat ASI .....	11
2.1.6 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI.....	13
2.1.7 Masalah dalam pemberian ASI Eksklusif .....	15
2.2 Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif .....	18
2.3 Landasan Teori.....	28
2.4 Kerangka Teori.....	29
2.5 Kerangka Konsep .....	29
2.6 Hipotesis Penelitian.....	30
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b> .....	<b>32</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	32
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	32
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	32
3.2.2 Waktu Penelitian .....	32
3.3 Populasi dan Sampel.....	33
3.3.1 Populasi .....	33
3.3.2 Sampel .....	33
3.4 Etika Penelitian .....	35
3.5 Instrumen Penelitian .....	36

3.6	Prosedur Pengumpulan Data .....	41
3.7	Defenisi Operasional .....	42
3.8	Pengolahan dan Analisis Data .....	43
3.8.1	Pengolahan Data .....	43
3.8.2	Analisa Univariat .....	44
3.8.3	Analisa Bivariat .....	44
<b>BAB 4</b>	<b>HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>46</b>
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	46
4.1.1	Umur.....	46
4.1.2	Paritas .....	47
4.1.3	Jenis Pekerjaan.....	47
4.1.4	Pendapatan Keluarga .....	47
4.1.5	Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi .....	48
4.1.6	Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi .....	49
4.1.7	Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi .....	49
4.1.8	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi.....	50
<b>BAB 5</b>	<b>PEMBAHASAN.....</b>	<b>52</b>
5.1	Hubungan Umur dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi.....	52
5.2	Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi.....	53
5.3	Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi.....	54
5.4	Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi .....	56
5.5	Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi .....	57
5.6	Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi .....	59
5.7	Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi.....	60
5.8	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi .....	62
<b>BAB 6</b>	<b>PEMBAHASAN.....</b>	<b>64</b>
6.1	Kesimpulan .....	64
6.2	Saran .....	64

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	29
Gambar 2.2 Kerangka konsep.....	30

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	26
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	29
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Umur Responden di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2023.....	47
Table 4.2 Distribusi Karakteristik Paritas Responden di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara.....	47
Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Pekerjaan Responden di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara.....	47
Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Pendapatan Keluarga Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara...	48
Tabel 4.5 Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara.....	48
Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara.....	49
Tabel 4.7 Hubungan Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara.....	50
Tabel 4.8 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara.....	51

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat balasan survey pendahuluan Dari Puskesmas sadabuan
- Lampiran 3 : Surat Pengantar Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6 : Informed Consent
- Lampiran 7 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8 : Master Tabel Penelitian
- Lampiran 9 : Output SPSS
- Lampiran 10 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
ASI	Air Susu Ibu
WHO	World Health Organization

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

ASI eksklusif adalah Air Susu Ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain. Pemberian ASI eksklusif merupakan cara terbaik dalam menyediakan makanan yang ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat dan WHO juga merekomendasikan bahwa bayi harus diberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal (Hapsari, 2021).

Dunia termasuk Indonesia memiliki cakupan ASI eksklusif yang belum mencapai target. Saat ini, pemberian ASI eksklusif di dunia hanya sebesar 44% pada bayi usia 0-6 bulan selama periode 2015-2020. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif di dunia masih di bawah target yang telah ditetapkan WHO yaitu dengan target sebesar 50 % (WHO, 2020).

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 secara nasional cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2022 yaitu sebesar 61,5%. Dan Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (80,1%), sedangkan persentase terendah terdapat di Papua Barat (10,7%). Dan presentase Provinsi Sumatera Utara (44,5%) dan belum mencapai target program tahun 2022 yaitu 45% (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Berdasarkan data profil kesehatan sumatera utara tahun 2022 diketahui 42,73% bayi usia <6 bulan di Provinsi Sumatera Utara diberi ASI Eksklusif. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan dengan cakupan tahun 2021

(44,04%). Capaian ASI Eksklusif tahun 2022 juga lebih rendah dari target yang telah ditetapkan pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 yaitu 50% (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2022).

Berdasarkan pendataan oleh Dinas kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2022 dimana cakupan pemberian ASI Eksklusif yaitu sebesar 38,96% dan capaian ASI Eksklusif masih belum memenuhi target yang ditetapkan oleh Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yaitu 50% (Profil Dinkes Kota Padangsidempuan, 2022).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sadabuan diperoleh data tahun 2022 dari bulan Januari sampai Desember hanya 21,75% yang diberi ASI eksklusif dari 354 jumlah bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Berutu, 2020) mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu pengetahuan, sikap, tempat melahirkan, dan dukungan suami. Demikian pula dengan penelitian (Marwiyah, 2020) bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu paritas, pendidikan, pengetahuan dukungan keluarga dan dukungan atasan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Novia, 2020) mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan budaya. Sedangkan menurut penelitain (Efriani dan Astuti, 2020) mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu umur dan pekerjaan ibu.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Herlinda dan Anggraini, 2020) mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga dan peran ayah.

Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anak akan berdampak buruk dalam kesehatan masyarakat dapat menyebabkan kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare, sistem kekebalan tubuh bayi, mempengaruhi tingkat kecerdasan otak setelah dewasa serta dapat memicu terjadinya penyakit alergi, obesitas, dan penyakit usus pada bayi premature dan dapat juga menyebabkan ibu resiko kanker payudara (S. Ninda, 2018).

Dari uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- a. Apakah ada hubungan umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023?
- b. Apakah ada hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023?
- c. Apakah ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023?
- d. Apakah ada hubungan pendapatan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023?

- e. Apakah ada hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023?
- f. Apakah ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023?
- g. Apakah ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023?
- h. Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Tahun 2023.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik umur responden di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui karakteristik paritas responden di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui karakteristik pekerjaan responden di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023.

- d. Untuk mengetahui karakteristik pendapatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2023.
- e. Untuk mengetahui hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2023.
- f. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2023.
- g. Untuk mengetahui hubungan sikap responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2023.
- h. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2023.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan untuk menambah referensi bagi pihak pendidikan dan bacaan di perpustakaan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan, serta diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber data atau menjadikan data dasar dan juga pembanding bagi penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan penelitian praktik ilmu kebidanan serta menjadi bahan masukan khususnya ilmu kebidanan dalam program ASI Eksklusif khususnya ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama kaum ibu mengenai ASI Eksklusif, sehingga ibu mau dan bersedia untuk memberikan ASI pada bayinya secara Eksklusif.

#### **b. Bagi Tenaga kesehatan**

Dapat memberikan gambaran tentang ASI bagi tenaga kesehatan terutama bidan dalam memberikan informasi, pengetahuan dan mengajarkan praktik pemberian ASI kepada ibu-ibu, sehingga ibu termotivasi untuk memberikan ASI kepada bayinya.

#### **c. Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Sadabuan atau bahan informasi dalam menentukan langkah-langkah dalam meningkatkan pemberian ASI Eksklusif.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.3 Pengetahuan**

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

ASI Eksklusif merupakan makanan pertama dan utama bagi bayi, yaitu bayi setelah lahir sampai usia 6 bulan. ASI merupakan makanan terbaik yang bersifat alamiah. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai 6 bulan tanpa tambahan cairan apapun ataupun makanan lain, makanan dan minuman yang dimaksud adalah misalnya susu formula, jeruk, madu, air teh, ataupun makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Hudayah, Meilani and Ona, 2019). Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan sebelumnya telah diajurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti-bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, Ibu, keluarga, maupaun negara (Puspita et al., 2022).

##### **2.1.2 Stadium ASI**

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu, hal ini berdasarkan stadium laktasi (Walyani, 2014). Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam:

###### **A. Kolostrum**

ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibanding dengan ASI matur, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel, dengan kasiat kolostrum sebagai berikut:

1. Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
2. Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi
3. Mengandung zat antibody sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

#### B. Air Susu Transisi/Peralihan

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-4 sampai hari ke-10. Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi serta volumenya juga akan makin meningkat.

#### C. Air Susu Matur:

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-10 sampai seterusnya. ASI matur merupakan cairan berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan warna dari garam kalsium caseinat, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya.

### **2.1.3 Komposisi ASI Eksklusif**

ASI mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan dalam 6 bulan pertama kehidupan protein, lemak, karbohidrat, mineral dan vitamin merupakan kandungan ASI. Selain itu, ASI juga mengandung bioaktif faktor yang dapat mencegah infeksi dan membantu pencernaan dan penyerapan zat gizi (WHO, 2019).

#### **A. Protein**

ASI memiliki kandungan protein yang berbeda dari susu mamalia lainnya, baik secara kualitas maupun secara kuantitas. Asam amino merupakan kandungan ASI yang cocok untuk bayi. Dalam 100 ml ASI terdapat 0,9 gr protein, jumlah ini

lebih sedikit dibandingkan protein pada mamalia lainnya. Kelebihan protein dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal bayi. ASI mengandung protein Whey dan Casein. Whey adalah protein yang halus, lembut dan mudah dicerna sedangkan casein adalah protein yang bentuknya kasar, mengumpal dan susah dicerna. Perbandingan antara whey dan casein dalam ASI adalah 65:35 sedangkan pada susu sapi 20:80. Protein yang dimiliki ASI yang tidak terdapat dalam susu sapi adalah lysosom, lactoferin, dan taurin. Lysosom merupakan antibiotik alami dalam ASI yang dapat menghancurkan bakteri berbahaya. Lactoferin berfungsi menghambat perkembangan jamur candida dan bakteri stafilokokus yang merugikan kesehatan bayi. Taurin diperlukan untuk perkembangan otak dan susunan saraf (Maryunani, 2018).

## **B. Lemak**

Lemak ASI merupakan lemak yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi karena mengandung jumlah lemak yang sehat dan tepat secara proposional. Enzim lipase menyebabkan lemak pada ASI mudah dicerna dan diserap oleh bayi. Lemak utama ASI merupakan lemak ikatan panjang yang mengandung omega-3, omega-6, DHA, dan AHA penting untuk pertumbuhan syaraf dan perkembangan otak. Lemak pada ASI juga mengandung kolesterol yang berguna untuk pertumbuhan otak bayi. Pada saat pertumbuhan otak yang cepat diperlukan kadar kolestrol yang tinggi. Kolesterol pada ASI berfungsi dalam pembentukan enzim untuk metabolisme kolesterol yang berfungsi untuk membentuk enzim sehingga dapat mencegah risiko penyakit jantung di usia muda (Maryunani,2018).

### **C. Karbohidrat**

Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI. 100 ml ASI mengandung 7 gr laktosa yang kadarnya paling tinggi dibandingkan susu mamalia lainnya. Karbohidrat dalam ASI selain berperan penting sebagai sumber energi juga dapat mencegah infeksi lewat peningkatan pertumbuhan bakteri baik usus, laktobasilus bifidus dan menghambat bakteri berbahaya dengan cara fermentasi laktosa menjadi asam laktat sehingga menyebabkan suasana lambung menjadi asam dan menghambat pertumbuhan bakteri berbahaya (Maryunani, 2018).

### **D. Mineral**

Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang lebih baik dan lebih mudah diserap dibandingkan mineral yang terdapat dalam susu sapi. Selenium merupakan mineral yang cukup tinggi terdapat dalam ASI dibandingkan di susu formula dan susu sapi berfungsi untuk pertumbuhan bayi. Bayi yang mendapat ASI eksklusif berisiko sangat kecil untuk kekurangan zat besi, walaupun kadar zat besi dalam ASI rendah. Hal ini dikarenakan zat besi yang terdapat dalam ASI lebih mudah diserap dibandingkan yang terdapat dalam susu sapi (IDAI, 2015).

### **E. Vitamin**

ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi. Diantaranya vitamin D, E, dan K. Vitamin E terdapat pada kolostrum untuk ketahanan sel darah merah, vitamin K diperlukan sebagai katalisator dalam proses pembekuan darah dan terdapat dalam ASI dalam jumlah yang cukup serta mudah diserap (Astutik, 2017).

#### **2.1.4 Pola Menyusui**

Dalam laporan Riskesdas, pola menyusui dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu menyusui eksklusif, menyusui predominan, dan menyusui parsial sesuai definisi WHO, berikut ini (Kemenkes RI, 2018) :

- A. Menyusui Eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes ASI perah juga diperbolehkan)
- B. Menyusui Predominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air, misalnya teh, sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar.
- C. Menyusui Parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur atau makanan lainnya sebelum bayi berumur enam bulan, baik diberikan secara kontinyu maupun diberikan sebagai makanan prelakteal.

#### **2.1.5 Manfaat ASI**

1. Manfaat ASI bagi bayi. Menurut (Roesli, 2016) manfaat ASI bagi bayi sebagai berikut:
  - a. ASI sebagai nutrisi  
ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.
  - b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi  
Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat immunoglobulin (zat kekebalan tubuh) dari ibunya melalui plasenta. Badan bayi sendiri baru

membuat zat kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia 9 sampai 12 bulan.

c. ASI Eksklusif meningkatkan kecerdasan

Dengan memberikan ASI secara Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal.

d. ASI Eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tenteram, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah ia kenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

Manfaat bagi ibu. Menurut (Maryunani, 2018) manfaat bagi ibu sebagai berikut :

a. Mengurangi pendarahan saat melahirkan

Pada ibu menyusui, terjadi peningkatan hormon oksitosin yang berguna untuk menutup pembuluh darah, sehingga pendarahan akan cepat berhenti.

Sebagian besar kematian post natal pada ibu terjadi karena pendarahan. Oleh karena itu, menyusui dapat menurunkan angka kematian ibu yang melahirkan.

b. ASI eksklusif adalah diet alami bagi ibu

Tubuh mengubah lemak yang tertimbun selama hamil menjadi energi. Saat menyusui dibutuhkan energi yang cukup. Dengan demikian berat badan ibu menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.

c. Mengurangi risiko terjadinya anemia

Aktivitas menyusui menyebabkan kontraksi pada otot polos yang menyebabkan uterus mengecil dan kembali ke bentuk normal. Gerakan mengecilnya uterus akan mengurangi resiko pendarahan. Pendarahan yang berlangsung dalam tenggang waktu lama merupakan salah satu penyebab anemia.

d. Mengurangi risiko kanker

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara. Pada saat menyusui, hormon estrogen mengalami penurunan. Sementara tanpa aktivitas menyusui, kadar hormon estrogen tetap tinggi sehingga memicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron. Angka kejadian kanker akan berkurang 25 persen jika memberikan ASI eksklusif dan memberikan sampai umur 2 tahun. Menyusui juga dapat melindungi ibu dari risiko kanker indung telur sebesar 20-25 persen.

e. Lebih ekonomis

Memberikan ASI berarti menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan menyusui dan persiapan pembuatan susu formula yang membutuhkan dana.

### **2.1.6 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI**

Keberhasilan pemberian ASI dipengaruhi oleh teknik atau proses menyusui yang benar dan juga efektif, maka dari itu jika kedua hal tersebut dapat dilakukan dengan baik oleh Ibu pemberian ASI eksklusif dikatakan berhasil.

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif memiliki indikator tertentu yang harus dipenuhi yaitu (Pitriani, R., 2014):

1. Pada Ibu:

- a. ASI mulai keluar banyak di hari ke-3 dan hari ke-4 setelah persalinan.
- b. Selama proses menyusui Ibu merasa haus, tenang, dan seringkali mengantuk.
- c. Pada saat puting dihisap oleh bayi Ibu memiliki rasa tertarik akan tetapi Ibu tidak merasa nyeri.
- d. Pada saat Ibu menyusui di minggu pertama Ibu akan merasakan kontraksi uterus dan peningkatan perdarahan per vagina.
- e. Menggunakan kedua payudara dalam proses menyusui yaitu dengan cara bergantian sampai ASI dari satu payudara benar-benar kosong, jika sudah kosong maka dianjurkan untuk berpindah payudara untuk menyusui bayi
- f. Ketika ASI keluar Ibu akan merasa geli atau hangat pada payudara dan payudara yang tidak dihisap akan ikut mengeluarkan ASI.
- g. Anjurkan Ibu untuk banyak istirahat dan mengonsumsi air putih kurang lebih 8-10 gelas/hari.

2. Pada Bayi:

- a. 30 menit pertama setelah lahir segera berikan bayi ASI.
- b. Bayi akan mudah menempel pada puting payudara ibunya.
- c. Isapan bayi pada payudara Ibu kurang lebih 15-20 kali lalu ditelan dalam satu kali waktu.
- d. Terdengar bunyi menelan.
- e. Bayi akan mudah melepas isapan pada payudara ibu saat selesai menyusui.

- f. Bayi akan merasakan kenyang setelah menyusui

### **2.1.7 Masalah dalam pemberian ASI Eksklusif**

Kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif bisa disebabkan oleh dua faktor yakni masalah dari Ibu dan juga masalah dari bayinya. Kurangnya pemahaman pada Ibu seringkali membuat Ibu berfikir untuk berhenti menyusui bayinya. Ada beberapa masalah dalam pemberian ASI diantaranya adalah:

#### **A. Masalah pada masa antenatal**

Masa antenatal merupakan keadaan dimana bayi masih belum lahir dikarenakan terdapat kendala atau masalah (Rini, R., 2016):

##### **1. Kurang atau salah informasi**

Kurangnya peran dari petugas kesehatan mengenai pemberian ASI eksklusif semasa awal kehamilan pada Ibu ternyata akan berdampak buruk terhadap pemahaman Ibu tentang menyusui. Ibu menyusui sering berpikiran bahwa jika memberikan susu formula itu sama saja dengan memberikan ASI. Ada beberapa hal yang tidak diketahui oleh Ibu bahkan petugas kesehatan diantaranya adalah:

##### **a. Pada saat bayi dilahirkan di minggu-minggu pertama.**

Defekasi bayi terlihat encer dan sering keluar sehingga bayi dianggap sedang diare dan petugas kesehatan meminta Ibu untuk berhenti menyusui. Fakta sebenarnya adalah kolostrum itu bersifat laktan dan jika bayi disusui secara langsung otomatis bayi tersebut akan mendapatkan kolostrum.

- b. Bayi baru lahir dalam keadaan sehat dan cukup bulan.

Dapat bertahan hidup tanpa diberi makanan atau cairan lain apabila ASI dari Ibu tidak keluar, hal tersebut dapat terjadi karena sejak dalam kandungan bayi sudah mampu memproduksi persediaan kalori dan cairan yang akan ia butuhkan untuk mempertahankan kesehatannya. Jika bayi mendapat makanan selain ASI maka bayi akan cepat merasa kenyang dan membuat bayi enggan untuk menyusui.

- c. Produksi ASI yang dihasilkan tidak dipengaruhi oleh ukuran payudara. Produksi ASI itu sendiri dihasilkan oleh lemak yang ada pada payudara Ibu dan kelenjar penghasil ASI yang mampu mencukupi kebutuhan asupan ASI pada bayi, cara perawatan payudara yang baik dan benar pada Ibu menyusui akan memperlancar proses pengeluaran ASI pada Ibu.

## 2. Puting payudara pada Ibu

Puting payudara pada Ibu memiliki berbagai macam variasi baik itu datar, tenggelam, besar ataupun panjang. Ukuran puting payudara tidak berpengaruh dan mengganggu kemampuan Ibu untuk menyusui bayinya. Fungsi puting payudara hanya sekedar membantu bayi agar posisinya tepat di payudara Ibu (Anggraeni et al., 2021).

## B. Masa pada Masa Pasca Persalinan Dini

### 1. Puting nyeri atau lecet (abraded or cracked nipple)

Hal yang dapat membuat puting susu Ibu nyeri atau lecet adalah bayi menggigit puting susu, dan mulut bayi tidak masuk ke areola payudara Ibu, sehingga bayi tidak mendapat ASI yang cukup, nyeri puting susu pada Ibu

akan mengakibatkan infeksi jamur apabila tidak ditangani dengan baik (Anggraeni et al., 2021)

## 2. Payudara bengkak

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan payudara pada Ibu bengkak salah satunya adalah ASI terkumpul pada daerah duktus, hal tersebut dapat terjadi karena Ibu menyusui tidak teratur dan terlambat memberikan ASI pada bayi. Bukan hanya itu saja faktor yang terkadang menyebabkan payudara Ibu bengkak, penggunaan bra yang cukup ketat dan puting susu Ibu yang tidak bersih juga faktor yang bisa membuat payudara bengkak. Dari faktor tersebut dapat berakibat buruk pada Ibu, Ibu bisa demam disertai payudaranya terlihat berat, terdapat odema, sakit, kemudian panas dan juga keras serta puting Ibu kencang, kulit payudara Ibu tampak meregang, mengilat, dan terasa hangat (Pitriani, R., 2014; Rini, R., 2016).

## 3. Mastitis atau abses

payudara Mastitis adalah keadaan dimana payudara mengalami peradangan dan menjadi merah disertai bengkak dan diikuti rasa nyeri dan panas terkadang suhu tubuh meningkat. Mastitis dapat terjadi pada masa nifas sekitar 1 sampai 3 minggu setelah persalinan. Mastitis ini sendiri dapat disebabkan juga oleh pengeluaran ASI yang kurang dan pengisapan bayi saat sedang menyusui pada Ibu tidak efektif. Salah satu jenis mastitis yang dapat terjadi yaitu akibat terinfeksi bakteri (Novianti and Safitri, 2022).

## **2.2 Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif**

### **A. Umur Ibu**

Umur adalah semakin tua umur seseorang, maka pengalaman akan bertambah sehingga akan meningkatkan pengetahuannya akan suatu objek (Priyoto, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian Arini (2020), bahwa usia yang aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui adalah 20-35 tahun. Oleh sebab itu, umur yang sesuai dengan masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif adalah 20-35 tahun, sedangkan umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI. Umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun, selain itu bisa terjadi risiko bawaan pada bayinya dan juga dapat meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan dan nifas.

Berdasarkan hasil penelitian Wadud (2020), bahwa umur sangat berpengaruh dalam pemberian ASI Eksklusif pada anak berumur 7-12 bulan, kebanyakan ibu yang berumur lebih dari 30 tahun mempunyai tanggung jawab dalam pemberian ASI Eksklusif sedangkan ibu yang berumur kurang dari 30 tahun lebih memberikan susu formula dari pada ASI Eksklusif. Karena umur merupakan suatu bentuk karena seseorang semakin tua mempunyai karakteristik tanggung jawab sendiri. Hasil penelitian Efriani dan Astuti (2020) terdapat hubungan umur dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,007$ ).

## **B. Paritas**

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu cara-cara yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya. Penelitian yang dilakukan Marwiyah (2020) ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu paritas rendah bila jumlah anak kurang dari tiga sedangkan paritas tinggi adalah bila anak lebih dari atau sama dengan tiga. Prevalensi menyusui Eksklusif meningkat dengan bertambahnya jumlah anak, karena prevalensi anak ketiga atau lebih akan lebih banyak yang disusui Eksklusif dibandingkan dengan anak kedua dan pertama sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.

## **C. Pekerjaan Ibu**

Berdasarkan hasil penelitian Dahlan (2019) menunjukkan bahwa apabila status pekerjaan ibu bekerja maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, dan apabila status pekerjaan ibu tidak bekerja maka besar kemungkinan ibu dapat memberikan ASI Eksklusif . Karena kebanyakan ibu bekerja, waktu merawat bayinya lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Penelitian yang dilakukan Bahriyah (2021) ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang sebesar 0,396

kali lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif dibanding dengan tidak memberikan ASI Eksklusif .

#### **D. Pendapatan Keluarga**

Ekonomi (pendapatan) adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan menjadi lebih besar. Pendapatan menyangkut besarnya penghasilan yang diterima, yang jika dibandingkan dengan pengeluaran, masih memungkinkan ibu untuk memberikan makanan tambahan bagi bayi usia kurang dari enam bulan. Biasanya semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan juga mudah, sebaliknya semakin buruk perekonomian keluarga, maka daya beli akan makanan tambahan lebih sukar. Tingkat penghasilan keluarga berhubungan dengan pemberian ASI. Penurunan prevalensi menyusui lebih cepat terjadi pada masyarakat golongan ekonomi menengah keatas. Penghasilan keluarga yang lebih tinggi berhubungan positif secara signifikan dengan pemberian susu botol pada waktu dini dan makanan buatan pabrik (Maulida, 2015).

#### **E. Sosial Budaya**

Menurut Kotler dan Keller, faktor budaya merupakan keadaan sistem nilai budaya, adat istiadat, dan cara hidup masyarakat yang mengelilingi kehidupan seseorang, anggota dalam budaya yang sama memiliki kesamaan bahasa instruksi pola dan imitasi dan mereka berbagi nilai yang sama. Budaya adalah nilai, keyakinan, aturan dan norma yang melingkupi suatu kelompok masyarakat yang akan mempengaruhi sikap dan tindakan individu dalam masyarakat tersebut.

Sikap dan tindakan individu dalam suatu masyarakat dalam beberapa hal yang berkaitan dengan nilai, keyakinan aturan dan norma akan menimbulkan

sikap dan tindakan yang cenderung homogen. Artinya, jika setiap individu mengacu pada nilai, keyakinan, aturan dan norma kelompok, maka sikap dan perilaku mereka akan cenderung seragam. Semakin kuat nilai-nilai yang tertanam didalam pikiran seseorang maka semakin kuat pula faktor tersebut berperan dalam penentuan keputusan pembelian seorang konsumen akan suatu produk (Riana Sari et al., 2020). Kebudayaan erat kaitannya dengan perilaku masyarakat. Budaya adalah suatu kesatuan yang kompleks yang mengandung kepercayaan, seni, moral, adat istiadat serta hukum (Arin, Nabuasa and Sir, 2021).

Menurut Kalangie, spiritualitas dibatasi sebagai kepercayaan atau hubungan dengan kekuatan yang lebih tinggi, keilahian atau kekuatan yang menciptakan kehidupan. Demikian juga dengan konteks program pemberian ASI eksklusif, bahwa kepercayaan terhadap ASI sebagai makanan pertama dan utama bagi bayi, akan mendukung program pemberian ASI eksklusif (Batubara, Yustina and Januariana, 2016).

#### **F. Pengetahuan**

Hambatan utama tercapainya ASI Eksklusif yang benar adalah karena kurang sampainya pengetahuan yang benar tentang ASI Eksklusif pada para ibu. Seorang ibu harus mempunyai pengetahuan yang baik dalam menyusui (Roesli, 2016)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2015).

Tingkat pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2015) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur

organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### **G. Sikap**

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcomb, salah seorang ahli psikologis sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka (Notoatmodjo, 2013).

Dalam bagian lain Allport (1945) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok (Notoatmodjo, 2013), yakni:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Menurut Notoatmodjo (2013), sikap terdiri dari berbagai tingkatan, seperti yang dimiliki oleh pengetahuan, yaitu:

1. Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Sejalan dengan hasil penelitian Lubis (2017) tentang Hubungan karakteristik, pengetahuan, dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja

Puskesmas Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan Bahwa ada hubungan antara sikap terhadap pemberian ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI eksklusif karena  $p$  value  $0,002 (< 0,005)$ .

Sikap memberi air putih dan cairan lain seperti teh, jus, dan air manis kepada bayi menyusui dalam bulan-bulan pertama merupakan nilai budaya di masyarakat dan umum dilakukan di banyak negara. Kebiasaan ini seringkali dimulai saat bayi berusia sebulan. Riset yang dilakukan di pinggiran kota Lima, Peru menunjukkan bahwa 83% bayi menerima air putih dan teh dalam bulan pertama. Penelitian di masyarakat Zambia, Filipina, Mesir, dan Guatemala melaporkan bahwa lebih dari 60% bayi baru lahir diberi air manis dan atau teh. Dari generasi ke generasi diturunkan keyakinan bahwa bayi sebaiknya diberi cairan. Air dipandang sebagai sumber kehidupan, suatu kebutuhan batin maupun fisik sekaligus (Profil Anak Indonesia, 2018).

Persentase bayi menurut jenis makanan/minuman yang dikonsumsi dalam 24 jam terakhir, bahwa ibu di Indonesia cenderung memberikan air putih kepada bayinya selain ASI yaitu 29,18% dan bayi yang diberi air lainnya seperti air tajin, madu, teh, dan air gula yaitu 8.30% dan data Susenas menunjukkan bahwa satu diantara dua bayi diberi ASI eksklusif. Persentase bayi yang diberi ASI eksklusif relatif lebih tinggi di perdesaan dibandingkan dengan di perkotaan, yaitu 57,22% berbanding 54,77% (Profil Anak Indonesia, 2018).

#### **H. Dukungan Keluarga**

Pemberian motivasi secara emosional dan dukungan praktis lainnya dari suami atau keluarga dapat memberikan dampak positif untuk ibu dalam melakukan ASI eksklusif, karena keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat

mempengaruhi keputusan yang ibu ambil. Banyak ibu yang menjawab sangat setuju 26 atas pernyataan tentang “Keluarga tidak pernah melarang ibu untuk memberikan makanan selain ASI”, membuktikan bahwa keluarga juga dapat mempengaruhi tindakan yang ibu lakukan. Diharapkan kepada suami atau keluarga agar ikut serta dalam memenuhi kebutuh fisik maupun emosional ibu karena hal tersebut dapat mempengaruhi perasaan ibu, sehingga ibu lebih merasa percaya diri untuk menyusui bayinya secara eksklusif dibandingkan memberikan makanan lain.

Sejalan dengan hasil penelitian Solikhati, dkk (2018) tentang analisis faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 – 6 bulan di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang. Bahwa ada hubungan antara dukungan kelurga terhadap pemberian ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI eksklusif karena p value 0,001 ( $< 0,005$ ). Namun berbeda dengan hasil penelitian Dewi Elliana, dkk (2018) tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Sekaran Koto Semarang. Hasil p value 0,073 ( $< 0,005$ ) berarti dukungan keluarga tidak memiliki hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

#### **I. Program Pemerintah Terkait Pemberian ASI Eksklusif**

Tanggung jawab Pemerintah dalam program pemberian ASI Eksklusif meliputi (PP No 33 Tahun 2012) :

1. Menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI Eksklusif;
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi program pemberian ASI Eksklusif ;

3. Memberikan pelatihan mengenai program pemberian ASI Eksklusif dan penyediaan tenaga konselor menyusui di fasilitas pelayanan kesehatan dan tempat sarana umum lainnya;
4. Mengintegrasikan materi mengenai ASI Eksklusif pada kurikulum pendidikan formal dan nonformal bagi tenaga kesehatan;
5. Membina, mengawasi, serta mengevaluasi pelaksanaan dan pencapaian program pemberian ASI Eksklusif di fasilitas pelayanan kesehatan, satuan pendidikan kesehatan, tempat kerja, tempat sarana umum, dan kegiatan di masyarakat;
6. Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkaitan dengan ASI Eksklusif ;
7. Mengembangkan kerja sama mengenai program ASI Eksklusif dengan pihak lain di dalam dan/atau luar negeri; dan
8. Menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas penyelenggaraan program pemberian ASI Eksklusif.

#### **J. Peraturan Hukum Terkait Pemberian ASI Eksklusif**

Pemerintah sangat perhatian terhadap penggalakan pemberian ASI Eksklusif . Oleh karena itu pemerintah membuat peraturan hukum terkait pemberian ASI Eksklusif agar cakupan ASI Eksklusif dapat tercapai sesuai target Nasional yaitu 45%. Peraturan hukum terkait ASI Eksklusif yaitu :

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Pasal 6 berbunyi “ Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada anak yang dilahirkannya”

### 2.3 Landasan Teori

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2015) bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku dipengaruhi atas 3 faktor yaitu :

A. Predisposisi (*Predisposisi factor*)

Faktor yang memberikan motivasi terhadap perilaku. Faktor predisposisi diantaranya pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Faktor ini termasuk pengetahuan, pendidikan, usia, pekerjaan, paritas/jumlah anak dan tradisi/kebiasaan.

B. Pendukung (*enabling factor*)

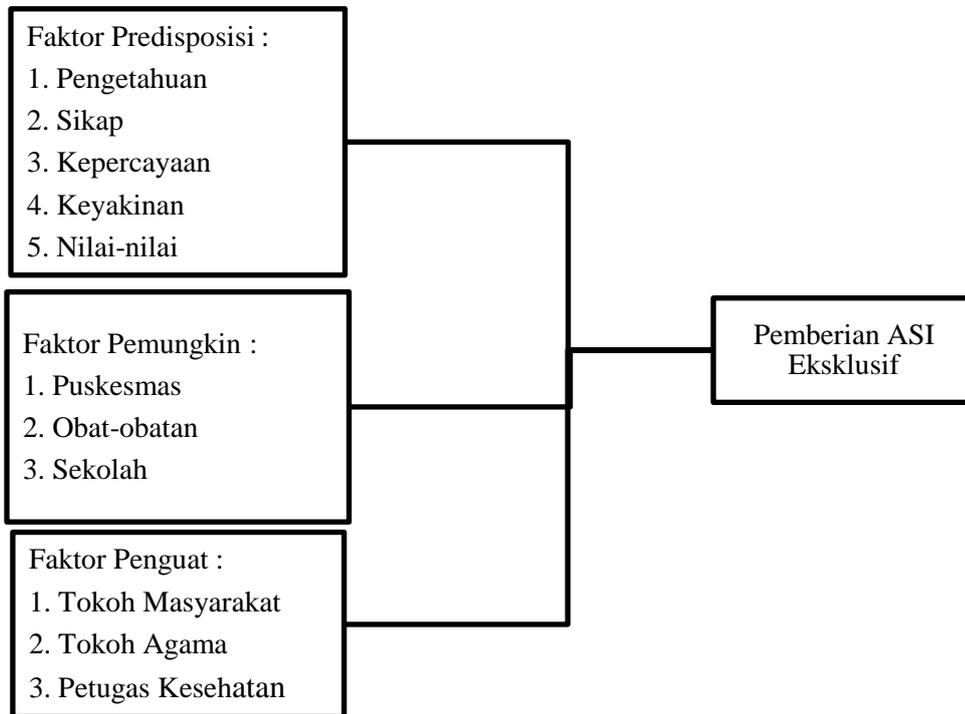
Faktor yang memungkinkan motivasi atau aspirasi untuk direalisasikan faktor ini termasuk di dalamnya skill personal dan sumber-sumber seperti halnya sumber dari komunitas. Misalnya puskesmas, obat-obatan, sekolah, dan sebagainya.

C. Pendorong (*reinforcing factors*)

Faktor yang memberikan dukungan untuk perilaku yang dilakukan. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan positif maupun negatif tergantung perilaku setiap orang. Misalnya peran tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), dan peran tugas kesehatan. Faktor ini termasuk peran penolong persalinan.

Berdasarkan teori Lawrence Green (1980) faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan ibu, umur, paritas, pekerjaan, pendapatan keluarga, sosial budaya, pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga

## 2.4 Kerangka Teori

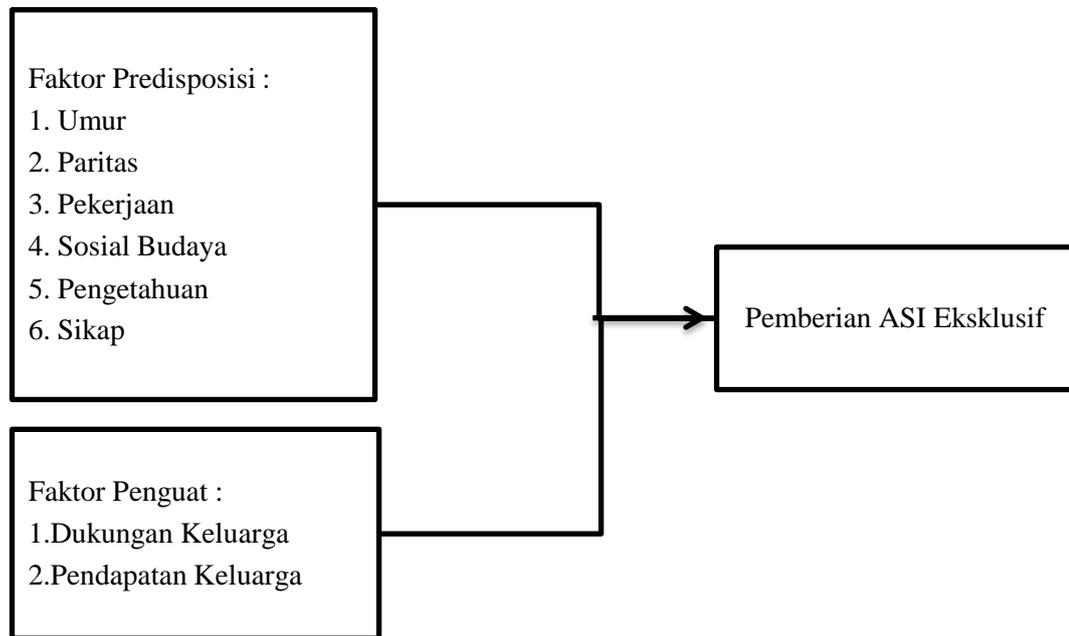


**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

Sumber : (Lawrence Green 1980 dalam Notoatmodjo 2015)

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antara variable yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. (Hidayat, 2014). Berdasarkan tujuan penelitian, landasan teori dan survei awal yang dilakukan peneliti serta literatur review penelitian terdahulu yang berjudul dengan Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2023, maka kerangka konsep dari penelitian, dapat dilihat kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Variabel Bebas (Independen)****Variabel Terikat (Dependen)****Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian**

Sumber : (Lawrence Green 1980 dalam Notoatmodjo 2015)

**2.6 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian, yang berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian (Notoatmodjo, 2013).

Hipotesis dalam penelitian ini Dimana:

- A. Ada hubungan antara umur responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023.
- B. Ada hubungan antara paritas responden dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023.

- C. Ada hubungan antara pekerjaan responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023.
- D. Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023.
- E. Ada hubungan antara sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023.
- F. Ada hubungan antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023.
- G. Ada hubungan antara sikap responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023.
- H. Ada hubungan antara dukungan keluarga responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023.

**BAB 3**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dan desain survey analitik dengan pendekatan cross sectional yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Tujuannya untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023, dimana pengukuran atau pengamatan dilakukan pada saat bersamaan pada data variabel independen dan dependen (sekali waktu).

**3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

**3.2.1 Lokasi Penelitian**

Lokasi Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara. Alasan pemilihan lokasi karena masih ditemukan Ibu yang tidak menyusui bayinya secara ASI Eksklusif dan hanya 21,75% pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2022 di Puskesmas Sadabuan.

**3.2.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Desember 2023 sampai dengan bulan Februari 2024 dengan kegiatan sebagai berikut

**Tabel 3.1 Waktu Penelitian**

Kegiatan	Bulan							
	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan Judul	■							
Penyusunan Proposal		■	■	■	■	■		
Seminar Proposal						■		
Pelaksanaan Penelitian							■	
Ujian Akhir								■

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh subyek dan obyek dengan karekateristik tertentu yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi yang berumur 0-6 bulan yang tercatat pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2022 berada di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara yaitu sebanyak 354 orang.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan perhitungan besar sampel ditetapkan dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = N / ( 1 + N.(e)^2 )$$

**Keterangan :**

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Total Populasi

e = Batas Toleransi Error (dengan derajat kepercayaan 90%, maka tingkat kesalahan adalah 10%)

$$\begin{aligned} & n = 354 \\ & \frac{n = 354}{1 + (354 \times 0,1)^2} \\ & \frac{n = 354}{1 + (3,54)} \\ & n = 77,9 \text{ atau } 78 + 10\% \\ & = 85 \text{ orang} \end{aligned}$$

Berdasarkan jumlah sampel didapatkan jumlah sampel 78 ditambah 10% untukantisipasi dropout, sehingga jumlah sampel yang didapatkan adalah 85 orang dari jumlah populasi yaitu 354 orang. Dalam pengambilan sampel penelitian harus memperhatikan 2 kriteria, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum yang dimiliki oleh subjek sehingga dapat diikuti sertakan dalam penelitian. Adapun kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kriteria inklusi, yaitu :

1. Bersedia menjadi responden
2. Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan

Kriteria eksklusi adalah hal-hal yang menyebabkan sampel tidak diikutsertakan dalam penelitian. Adapun kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kriteria eksklusi, yaitu :

- a. Bayi yang dimiliki ibu saat lahir tidak dalam kondisi sehat, yang mengalami kesulitan menghisap kelainan pada rongga mulut, dan premature
- b. Ibu yang mengalami penyakit parah yang menghalangi merawat bayi (memberikan ASI eksklusif).

### **3.4 Etika Penelitian**

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak-hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika ini harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain :

a. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed Consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediaannya untuk menjadi responden. Informed Consent bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediaannya untuk menjadi responden atau tidak.

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar atau alat ukur. Peneliti akan menggunakan kode saat mengolah data dan mempublikasinya, akan menjaga kerahasiannya oleh peneliti, kecuali kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

### **3.5 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah bentuk lembar kuesioner yang berisi pernyataan yang harus diisi oleh responden. Kuesioner adalah sejumlah pernyataan tertulis yang dibaca dan dijawab oleh responden penelitian (Hidayat, 2014).

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian Fransiska Tumangger 2020 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019. Dari hasil uji validitas pada kuisioner pengetahuan

sebanyak 15 item kepada 20 responden, diperoleh 15 item yang valid karena telah memenuhi ketentuan  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Untuk hasil uji reliabilitas angket pengetahuan sebanyak 15 pertanyaan mempunyai nilai  $r_{hitung} > 0,361$  ( $r_{Tabel}$ ) dengan nilai cronbach alpha 0,844, maka dapat disimpulkan bahwa seluruh pertanyaan variabel pengetahuan valid dan reliabel dengan artian angket memiliki reliabilitas yang tinggi.

Dari hasil uji validitas pada kuisisioner sikap sebanyak 10 item kepada 20 responden, diperoleh 10 item yang valid karena telah memenuhi ketentuan  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Untuk hasil uji reliabilitas angket sikap ibu dari 10 butir item pertanyaan mempunyai nilai  $r_{hitung} > 0,361$  ( $r_{tabel}$ ) dengan nilai cronbach alpha 0,924 maka dapat disimpulkan bahwa seluruh pertanyaan variabel sikap valid dan reliable dengan artian angket memiliki reliabilitas yang tinggi.

Pernyataan-pernyataan kuesioner tentang pemberian ASI Eksklusif, peneliti menggunakan pengumpulan data berupa formulir karakteristik responden dan, berisi pertanyaan antara lain :

- A. Kuesioner umur adalah yaitu usia responden yang dihitung sejak tanggal lahir sampai ulang tahun yang terakhir. Variabel umur dikelompokkan dalam 2 (dua), yaitu:
  1. Umur tidak berisiko, jika responden berusia 20 - 35 tahun.
  1. Umur Berisiko, jika responden berusia  $< 20$  tahun atau berusia  $> 35$  tahun.
- B. Kuesioner paritas jumlah anak yang masih hidup yang dimiliki responden pada saat penelitian. Menurut BKKBN (2019), jumlah anak dalam keluarga dapat diklasifikasikan dalam tiga kategori, yaitu kecil (1-2 orang), sedang (3-5 orang), dan besar ( $> 5$  orang). Jumlah anak yang dikukur dalam penelitian

ini adalah jumlah anak yang masih hidup yang dimiliki responden pada saat penelitian. Dalam penelitian ini, jumlah anak dibuat dalam 2 (dua) kategori, yaitu:

1. Sedikit, apabila jumlah anak  $\leq 2$  orang
2. Banyak, apabila jumlah anak  $\geq 3$  orang

C. Kuesioner Pekerjaan merupakan ktfitas atau kegiatan rutin yang dilakukan oleh WUS setiap harinya yang menghasilkan uang, yang terbagi atas :

1. PNS/TNI/POLRI
2. Petani
3. Buruh
4. Ibu Rumah Tangga (IRT)

Skala ukur ordinal dan hasil ukur adalah:

1. Bekerja: apabila ibu hamil tidak melakukan pekerjaan dan tidak menghasilkan uang atau Ibu Rumah Tangga (IRT) :  $< 50\%$
2. Bekerja apabila ibu hamil melakukan pekerjaan dan menghasilkan uang bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI, Wiraswasta, Petani, Buruh :  $\geq 50\%$

D. Kuesioner pendapatan keluarga responden dimana besarnya masukan suami dan istri diukur berdasarkan UMK Kota Padangsidimpuan tahun 2024 yang dihitung dengan uang dalam waktu 1 bulan. setiap pertanyaan diberikan bobot nilai jika tinggi di beri nilai 1 jika jawaban rendah jika ( $< \text{UMK, Rp2.974.869}$ ) dan nilai 2 jika ( $\geq \text{UMK, Rp2.974.864}$ ). Sesuai SK Gubernur Sumut Nomor 188.44/998/KPTS/2023).

E. Kuesioner sosial budaya dimana kebiasaan atau kepercayaan yang telah menjadi tata aturan kehidupan dalam suatu wilayah di Kota

Padangsidimpuan. Untuk mengukur variabel sosial budaya didasarkan 10 pertanyaan. Dan ada sebanyak 10 jawaban yang benar. Apabila setiap jawaban dapat dijawab dengan benar diberi skor 1, dan jika salah diberi skor 0. Sehingga tertinggi yang dapat diperoleh adalah sebanyak 10. Berdasarkan jumlah nilai yang ada dapat diklasifikasikan dalam 2 kategori yaitu tidak baik dan baik.

1. Tidak Baik, apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden  $> 75\%$  atau menjawab benar dengan memperoleh skor 8-10.
  2. Baik, apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden  $\leq 74\%$  atau menjawab benar dengan memperoleh skor 0-7.
- F. Kuesioner Pengetahuan yaitu segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang pemberian ASI Eksklusif, misalnya: maksud dan tujuan pemberian ASI manfaat serta manfaat pemberian ASI Eksklusif. Untuk mengukur variabel pengetahuan didasarkan 15 pertanyaan, dan ada sebanyak 15 jawaban benar. Apabila setiap jawaban dapat dijawab dengan benar diberi skor 1, dan jika salah diberi skor 0. Sehingga tertinggi yang dapat diperoleh adalah sebanyak 15. Berdasarkan jumlah nilai yang ada dapat diklasifikasikan dalam 3 kategori yaitu baik, sedang dan kurang (Arikunto, 2013) yaitu:
1. Baik, apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden  $> 75\%$  atau menjawab benar dengan memperoleh skor 14-15.
  2. Cukup, apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden 45%-75% atau menjawab benar dengan memperoleh skor 11-13.
  3. Kurang, apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden  $< 45\%$  atau menjawab benar dengan memperoleh skor 0-10

G. Kuesioner Sikap adalah tanggapan atau pandangan serta ungkapan emosional responden terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian Fransiska Tumangger 2020 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019. Sikap responden diukur melalui 10 pernyataan. Untuk mengukur tingkat sikap, jenis pertanyaan dibagi menjadi 2 jenis pertanyaan, yaitu positif dan negative. Untuk pertanyaan positif , sangat setuju (SS) diberi nilai 3, setuju (S) diberi nilai 2, tidak setuju (TS) diberi nilai 1 dan sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 0. Sedangkan untuk pertanyaan negatif sikap sangat setuju (SS) diberi nilai 0, setuju (S) diberi nilai 1, tidak setuju (TS) diberi nilai 2 dan sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 3. Sehingga skor tertinggi yang dapat diperoleh responden adalah 10. Berdasarkan jumlah nilai yang ada dapat diklasifikasikan dalam 2 kategori yaitu:

1. Baik, apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden  $\geq 50\%$  atau menjawab benar dengan memperoleh skor 8-15.
2. Kurang Baik, apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden  $< 50\%$  atau menjawab benar dengan memperoleh skor 0-7.

H. Dukungan keluarga adalah dukungan suami dan keluarga terdekat yang diberikan bagi responden dalam pemeberian ASI Eksklusif. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian Fransiska Tumangger 2020 tentang faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung

Tahun 2019 Dukungan keluarga kepada responden dengan pemberian Asi Eksklusif dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu:

1. Mendukung, apabila responden menjawab mendukung
  2. Tidak mendukung, apabila responden menjawab tidak mendukung
- I. Pemberian ASI Eksklusif adalah Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Pemberian vitamin, mineral, dan obat-obatan diperbolehkan selama pemberian ASI Eksklusif. Variabel dikelompokkan dalam 2 (dua), yaitu:
1. Tidak, apabila pertanyaan dijawab oleh responden memberikan ASI dengan tambahan makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, ataupun susu selain ASI selama 6 bulan.
  2. Ya, apabila pertanyaan dijawab oleh responden memberikan ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, ataupun susu selain ASI selama 6 bulan. Pemberian vitamin, mineral, dan obat-obatan diperbolehkan selama pemberian ASI Eksklusif.

### **3.6 Prosedur Pengumpulan Data**

Adapun prosedur pengumpulan data antara lain :

1. Pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian pada institusi pendidikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan. Setelah permohonan izin telah diperoleh kemudian,
2. Peneliti mengajukan surat permohonan penelitian ke Kepala Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara.

3. Setelah mendapat izin penelitian maka peneliti melaksanakan pengumpulan data. Pada saat pengumpulan data, peneliti menentukan calon responden sesuai dengan kriteria yang telah dibuat sebelumnya.
4. Apabila peneliti telah menemukan calon responden yang telah memenuhi kriteria maka calon responden diambil menjadi subyek penelitian. Selanjutnya, peneliti menjelaskan tentang tujuan, manfaat dan prosedur pengisian kuesioner. Responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent).
5. Responden diminta untuk menjawab pernyataan-pernyataan kuesioner yang diberikan oleh peneliti dengan menggunakan metode wawancara. Metode wawancara dipilih karena beberapa hal, antara lain waktu yang singkat, responden yang mengalami masalah penglihatan, responden sedang kurang sehat, responden malas membaca dan mengisi kuesioner secara langsung, dan keinginan responden untuk cepat pulang.
6. Kuesioner yang telah selesai dijawab diperiksa kelengkapannya sehingga data yang diperoleh terpenuhi untuk dianalisa.

### 3.7 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2 Defenisi Operasional Penelitian**

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Independen</b>					
1	Umur	Usia responden yang dihitung sejak tanggal lahir sampai ulang tahun yang terakhir	Kuesioner	Ordinal	2. Berisiko: <20 tahun atau berusia >35 tahun 1. Tidak berisiko: 20-35 tahun
2	Paritas	Jumlah anak yang masih hidup yang dimiliki responden	Kuesioner	Ordinal	1. Banyak, $\geq 3$ orang 0. Sedikit, $\leq 2$ orang

		pada saat penelitian			
3	Pekerjaan	Kegiatan yang ibu menyusui lakukan yang dapat menghasilkan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan hidup	Kuesioner	Ordinal	0.Tidak bekerja 1.Bekerja
4	Pendapatan Keluarga	Keuangan keluarga yang dihasilkan anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari – hari	Kuesioner	Ordinal	1.Rendah <UMK,Rp 2.903.042 2.Tinggi ≥UMK,Rp 2.903.042
5	Sosial Budaya	Kebiasaan atau kepercayaan yang telah menjadi tata aturan kehidupan dalam suatu wilayah	Kuesioner	Ordinal	1.Tidak Baik bila responden menjawab iya 8-10 pertanyaan ≥ 75% 2.Baik bila responden menjawab iya 0-7 pertanyaan dengan score ≤ 74%
6	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu menyangkut hal yang diketahui ibu mengenai ASI Eksklusif	Kuesioner	Ordinal	0. Kurang: <45% 0-10. 1.Cukup: 45%-75% 11-13. 2.Baik:>75% 14-15.
7	Sikap	Respon yang diberikan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif .	Kuesioner	Ordinal	0. Kurang baik,< 50% 0- 7. 1. Baik: ≥ 50% 8-15.
8	Dukungan Keluarga	Dukungan suami yang diberikan bagi responden dalam pemberian ASI Eksklusif .	Kuesioner	Nominal	0. Tidak mendukung 1. Mendukung
1	<b>Dependen</b> Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, ataupun susu selain ASI selama 6 bulan. Pemberian vitamin, mineral, dan	Kuesioner	Nominal	0. Tidak 1. Ya

---

obatobatan  
diperbolehkan  
selama pemberian  
ASI Eksklusif .

---

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

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah dengan tahapan sebagai berikut :

A. Editing (pemeriksaan data)

Editing dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan jawaban atau pertanyaan. Apabila terdapat jawaban yang belum lengkap atau terdapat kesalahan maka data harus dilengkapi dengan wawancara dan observasi kembali kepada responden.

B. Coding (pemberian kode)

Data yang telah terkumpul dan dikoreksi ketepatan dan kelengkapannya kemudian diberi kode oleh peneliti secara manual sebelum diolah dengan menggunakan komputer.

C. Entry (pemasukan data ke komputer)

Data yang telah terkumpul dan tersusun secara tepat dimasukkan ke program komputer untuk dianalisis

D. Cleaning data Pemeriksaan

kembali semua data yang telah dimasukkan ke dalam komputer guna menghindari terjadinya kesalahan pemasukan. Tahapan analisa data meliputi:

### 3.8.2 Analisa Univariat

Analisa univariat yaitu analisis yang menitik beratkan kepada penggambaran atau deskripsi data yang diperoleh, menggambarkan distribusi frekuensi dari faktor umur, paritas, pekerjaan, pendapatan keluarga dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

### 3.8.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat yaitu untuk melihat ada tidaknya hubungan faktor sosial budaya, pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara dengan menggunakan uji Chi Square, dengan pertimbangan variabel penelitian dikelompokkan atau dikategorikan dengan tingkat kemaknaan (level of significance) ( $\alpha$ ) = 0,05.

Dengan kriteria:

- A.  $H_0$  ditolak jika  $p < \alpha$  (0,05) maka ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- B. Terima  $H_a$  jika  $p > \alpha$  (0,05) maka tidak ada hubungan diantara variabel independen dengan variabel dependen

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sadabuan terletak di Kota Padangsidimpuan yang terletak di wilayah kecamatan Padangsidimpuan Utara dengan jumlah penduduk 35.507 orang. Puskesmas Sadabuan terdiri dari 8 kelurahan dengan batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan kecamatan Padangsidimpuan Batunadua
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan kecamatan Padangsidimpuan Selatan
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Selatan.

##### 4.1.1 Umur

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Umur Responden di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara**

Umur	F	%
Tidak beresiko (20-35)	52	61,2
Beresiko (< 20 tahun atau > 35 tahun)	33	38,8
Jumlah	85	100.0

Berdasarkan table 4.1 mayoritas responden memiliki usia tidak beresiko sebanyak 52 responden (61,2%) dan minoritas memiliki usia beresiko sebanyak 33 responden (38,8).

##### 4.1.2 Paritas

**Table 4.2 Distribusi Karakteristik Paritas Responden di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara**

Paritas	F	%
Sedikit (< 2 orang)	47	55,3
Banyak (> 3 orang)	38	44,7
Jumlah	85	100.0

Berdasarkan table 4.2 mayoritas responden memiliki paritas sedikit sebanyak 47 responden (55,3%) dan minoritas memiliki paritas banyak yaitu sebanyak 38 responden (44,7%).

#### 4.1.3 Jenis Pekerjaan

**Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Pekerjaan Responden di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara**

Jenis Pekerjaan	F	%
Tidak Bekerja	14	16,5
Bekerja	71	83,5
Jumlah	85	100.0

Berdasarkan table 4.3 mayoritas responden memiliki jenis pekerjaan bekerja sebanyak 71 responden (83,5%) dan minoritas memiliki jenis pekerjaan tidak bekerja sebanyak 14 responden (16,5%).

#### 4.1.4 Pendapatan Keluarga

**Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Pendapatan Keluarga Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara**

Pendapatan Keluarga	F	%
Rendah (<UMK Rp2.974.869)	49	57,6
Tinggi (>UMK Rp2.974.869)	36	42,4
Jumlah	85	100.0

Berdasarkan table 4.4 mayoritas responden memiliki pendapatan rendah sebanyak 49 responden (57,6%) dan minoritas memiliki pendapatan keluarga tinggi sebanyak 36 responden (42,4%).

#### 4.1.5 Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi

**Tabel 4.5 Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara**

Sosial Budaya	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	P Value	
	Tidak		YA				
	F	%	F	%	F		%
Tidak Baik	39	45,9	24	28,2	63	74,1	<b>0,038</b>
Baik	8	9,4	14	16,5	22	25,9	
<b>Jumlah</b>	<b>47</b>	<b>55,3</b>	<b>38</b>	<b>44,7</b>	<b>85</b>	<b>100.0</b>	

Hasil tabel 4.5 dari 63 responden yang sosial budaya tidak baik mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 39 (45,9%), dan minoritas memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 24 orang (28,2%). Sedangkan Dari 22 yang sosial budayanya baik mayoritas memberikan ASI eksklusif sebanyak 14 orang (16,5%), dan minoritas tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 8 orang (9,4%).

Hasil analisis Chi Square menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,038 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara

**4.1.6 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi**  
**Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada**  
**Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan**  
**Padangsidempuan Utara**

Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P Value</i>
	Tidak		YA		F	%	
	F	%	F	%			
Kurang	31	36,5	12	14,1	43	50,6	<b>0,003</b>
Cukup	11	12,9	12	14,1	23	27,1	
Baik	5	5,9	14	16,5	19	22,4	
<b>Jumlah</b>	<b>47</b>	<b>55,3</b>	<b>38</b>	<b>44,7</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>	

Hasil tabel 4.6 dari 43 responden yang pengetahuannya kurang mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 31 orang (36,5%), dan minoritas memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 12 orang (14,1%). Dan dari 23 responden yang pengetahuannya cukup mayoritas memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 12 orang (14,1%), dan minoritas tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 11 orang (12,9%). Sedangkan Dari 19 responden yang pengetahuannya baik mayoritas memberikan ASI eksklusif sebanyak 14 orang

(16,5%), dan minoritas tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 5 orang (5,9%).

Hasil analisis Chi Square menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,003 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara.

#### 4.1.7 Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi

**Tabel 4.7 Hubungan Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara**

Sikap	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P Value</i>
	Tidak		YA		F	%	
	F	%	F	%			
Kurang Baik	39	45,9	23	27,1	62	72,9	<b>0,021</b>
Baik	8	9,4	15	17,6	23	27,1	
<b>Jumlah</b>	<b>47</b>	<b>55,3</b>	<b>38</b>	<b>44,7</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>	

Hasil tabel 4.7 dari 62 responden yang sikapnya tidak baik mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 39 (45,9%), dan minoritas memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 23 orang (27,1%). Sedangkan Dari 23 yang sikapnya baik mayoritas memberikan ASI eksklusif sebanyak 15 orang (17,6%), dan minoritas tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 8 orang (9,4%).

Hasil analisis Chi Square menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,021 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara.

**4.1.8 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi**  
**Tabel 4.8 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif**  
**Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan**  
**Kecamatan Padangsidimpuan Utara**

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P Value</i>
	Tidak		YA		F	%	
	F	%	F	%			
Tidak Mendukung	32	37,6	16	18,8	48	56,5	<b>0,016</b>
Mendukung	15	17,6	22	25,9	37	43,5	
<b>Jumlah</b>	<b>47</b>	<b>55,3</b>	<b>38</b>	<b>44,7</b>	<b>85</b>	<b>100.0</b>	

Hasil tabel 4.8 dari 48 responden yang dukungan keluarganya tidak mendukung mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 32 (37,6%), dan minoritas memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 16 orang (18,8%). Sedangkan Dari 37 yang dukungan keluarganya mendukung mayoritas memberikan ASI eksklusif sebanyak 22 orang (25,9%), dan minoritas tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 15 orang (17,6%).

Hasil analisis Chi Square menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,016 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hubungan Umur dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil kelompok umur responden, paling banyak pada kategori umur 20-35 tahun sebanyak 52 orang (61,2%) dan paling sedikit pada kategori umur < 20 tahun atau >35 tahun sebanyak 33 orang (38,8%).

Usia 20- 35 tahun merupakan usia yang baik untuk masa reproduksi, dan pada umumnya pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih dari 35 tahun sebab pengeluaran ASI-nya lebih sedikit dibandingkan dengan yang berusia reproduktif. Pada usia kurang dari 20 tahun secara psikis umumnya belum siap untuk menjadi ibu, sehingga bisa menjadi beban psikologis yang akan menyebabkan depresi dan menyebabkan ASI susah untuk keluar (Gemilang, 2020).

Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat, usia ibu dapat mempengaruhi pemberian ASI karena usia akan mempengaruhi pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka akan bertambah pula pengalaman dan pengetahuan seseorang yang diperolehnya, sehingga akan merubah perilaku kearah yang lebih baik. Ibu dalam usia reproduksi sehat diharapkan dapat memecahkan masalah dengan tenang, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya. Ibu usia 20-35 tahun memiliki kondisi fisik dan organ reproduksi yang sudah matang sehingga diharapkan dapat meminimalisir adanya risiko-risiko dalam kehamilan,

persalinan, nifas, hingga menyusui. Oleh sebab itu, usia pada masa reproduksi dirasa sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif (Fatimah, 2017).

Hasil penelitian ini sesuai dengan Afriyani, Savitri and Sa'adah (2018) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai p-value 0,025 (Afriyani, Savitri and Sa'adah, 2018).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan umur sangat berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan, dimana semakin ibu yang berumur memiliki pengalaman yang lebih banyak dan memiliki mental yang kuat di banding dengan yang berumur lebih muda karena belum siap secara fisik dan mental serta kurangnya pengetahuan dan pengalaman dalam pemberian ASI eksklusif. Namun, secara fisik jika jumlah kelahiran sebelumnya cukup sudah mulai menurun kesehatan reproduksinya apalagi banyak atau lebih dari 3.

## **5.2 Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil paritas responden, paling banyak pada kategori sedikit ( $\leq 2$  orang) sebanyak 47 orang (55,3%) dan paling sedikit pada kategori banyak ( $\geq 3$  orang) sebanyak 38 orang (44,7%).

Semakin banyak anak yang dilahirkan akan mempengaruhi produktivitas ASI, karena sangat berhubungan dengan status kesehatan ibu dan kelelahan serta asupan gizi. Paritas diperkirakan ada kaitannya dengan pencarian informasi dalam pemberian ASI eksklusif. Paritas ibu memengaruhi pengalaman dan kesehatan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Ibu yang memiliki pengalaman yang baik dalam menyusui pada anak pertama maka akan menyusui secara benar pada anak selanjutnya. Namun jika pada anak pertama ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dan ternyata anaknya tetap sehat maka pada anak selanjutnya ibu merasa bahwa

anak tidak harus diberi ASI Eksklusif. Hal ini juga bisa disebabkan oleh faktor psikologis ibu, faktor psikologis merupakan suatu masalah yang sulit diatasi dan dikontrol karena faktor tersebut tergantung pada diri masing-masing ibu. Pengalaman buruk pada kelahiran sebelumnya dan dekatnya jarak persalinan dapat memicu kecemasan pada ibu. Pengalaman yang buruk pada ibu dapat menyebabkan trauma pada ibu sehingga ibu merasa khawatir untuk kelahiran berikutnya. Kecemasan pada ibu tersebut yang berkemungkinan menjadi penyebab keterlambatan onset laktasi dan gagalnya pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian di Puskesmas Penimbung tahun 2021 dengan jumlah sampel 133 orang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Paritas dan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Penimbung tahun 2021. (Kertiasih, 2022)

Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa penelitian ini ada hubungannya dikarenakan seorang ibu yang pernah sukses menyusui anaknya secara eksklusif akan lebih percaya diri untuk menyusui anak yang lahir berikutnya dan lebih mempermudah proses menyusui dibandingkan ibu yang pernah mengalami kesulitan dalam menyusui.

### **5.3 Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil jenis pekerjaan responden, paling banyak pada kategori bekerja sebanyak 71 orang (83,5%) dan paling sedikit pada kategori tidak bekerja sebanyak 14 orang (16,5%).

Pekerjaan merupakan salah satu kegiatan atau aktifitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya. Individu bekerja untuk sesuatu yang ingin dicapai, harapan orang dalam aktivitas kerja yang dilakukan menuju kondisi lebih memuaskan dari sebelumnya. Wanita yang bekerja mempunyai beban yang lebih berat dari seorang pria, karena sebelum ibu melakukan pekerjaannya, ibu lebih dulu mengurus urusan yang menyangkut rumah tangga seperti suami dan anaknya. Namun, tidak jarang masyarakat memprioritaskan tugas-tugas lain yang dianggap lebih penting dari pada pemberian ASI eksklusif. Alasan lain yang paling sering dikemukakan bila tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja, terutama pada saat usia subur, ibu yang bekerja tidak memberikan ASI kepada bayinya disebabkan karena kurangnya waktu ibu dirumah bersama bayinya dan waktu ibu dihabiskan diluar rumah untuk bekerja, sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Sehingga lebih memilih untuk mengganti atau menambahkan susu formula untuk memberi nutrisi pada bayinya

Hasil penelitian ini sesuai dengan Khofiyah, 2019 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,000$ ) peneliti mengatakan bahwa ibu yang bekerja mempunyai resiko 1,16 kali untuk menghentikan pemberian ASI dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Menurut asumsi peneliti menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Pada ibu yang bekerja tidak memberikan ASI kepada bayinya disebabkan karena kurangnya waktu ibu dirumah bersama bayinya dan waktu ibu dihabiskan diluar rumah untuk bekerja,

sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi terutama dalam pemberian ASI eksklusif.

#### **5.4 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil pendapatan keluarga responden, paling banyak pada kategori penghasilan rendah sebanyak 49 orang (57,6%) dan paling sedikit pada kategori penghasilan tinggi sebanyak 36 orang (42,4).

Penghasilan adalah jumlah penghasilan seluruh anggota keluarga. Pendapatan berhubungan dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga, penghasilan yang tinggi dan teratur membawa dampak positif bagi keluarga karena seluruh kebutuhan sandang, pangan, papan dan transportasi serta kesehatan dapat terpenuhi. Namun tidak demikian dengan keluarga yang pendapatannya rendah akan mengakibatkan keluarga mengalami kerawanan dalam memenuhi kebutuhan kehidupannya yang salah satunya adalah pemeliharaan kesehatan (Keraf, 2020).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Osa, dkk (2019) menunjukkan bahwa penghasilan keluarga yang tinggi memberikan susu formula terhadap bayi usia 0-6 bulan Di Kelurahan Pamulang Barat Kota Tangerang Selatan. Keluarga yang memiliki penghasilan kategori tinggi akan memberikan susu formula kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang berpenghasilan rendah.

Menurut asumsi peneliti antara pendapatan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif, jelas ada hubungan dimana kemampuan ekonomi ataupun penghasilan keluarga Dalam memenuhi kebutuhan pokok atau primer maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi tinggi atau baik akan lebih mudah menyisihkan

biaya atau kemampuan membeli untuk susu formula dalam memenuhi kebutuhan bayi ibu yang tidak memiliki ASI cukup. Sedangkan yang berpendapatan atau penghasilan rendah lebih memikirkan kebutuhan yang lebih mendesak contohnya kebutuhan rumah tangga dan mencari alternatif lain yaitu akan memberi makanan tambahan seperti air taji atau air gula.

### **5.5 Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian sosial budaya responden paling banyak pada kategori tidak baik sebanyak 63 Orang (74,1%) dan paling sedikit pada kategori baik sebanyak 22 orang (25,9%).

Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,038 ( $p < 0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023.

faktor budaya merupakan keadaan sistem nilai budaya, adat istiadat, dan cara hidup masyarakat yang mengelilingi kehidupan seseorang, anggota dalam budaya yang sama memiliki kesamaan bahasa instruksi pola dan imitasi dan mereka berbagi nilai yang sama. Budaya adalah nilai-nilai, keyakinan-keyakinan, aturan-aturan dan norma-norma yang melingkupi suatu kelompok masyarakat yang akan mempengaruhi sikap dan tindakan individu dalam masyarakat tersebut. Sikap dan tindakan individu dalam suatu masyarakat dalam beberapa hal yang berkaitan dengan nilai, keyakinan aturan dan norma akan menimbulkan sikap dan tindakan yang cenderung homogen. Artinya, jika setiap individu mengacu pada nilai, keyakinan, aturan dan norma kelompok, maka sikap dan perilaku mereka akan

cenderung seragam. Semakin kuat nilai nilai yang tertanam didalam pikiran seseorang maka semakin kuat pula faktor tersebut berperan dalam penentuan keputusan pembelian seorang konsumen akan suatu produk. Mereka memilih untuk memberikan makanan tambahan pada bayi mereka seperti air tajin agar bayi mereka tidak mudah menangis karena lapar. Pemikiran tersebut didapatkan ibu karena faktor kepercayaan turun menurun dan lingkungan budaya yang mendukung hal tersebut untuk dilakukan. (Riana Sari et al., 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arin, Nabuasa and Sir, 2021) yang mengatakan bahwa Sebagian besar responden memiliki faktor budaya yang tidak mendukung atau kurang baik sehingga ibu tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif terhadap bayinya.

Menurut asumsi peneliti bahwa mengubah sikap dari masyarakat tentu bukanlah tugas mudah, sehingga sangat diperlukan peran tenaga kesehatan untuk melaksanakan kegiatan peningkatan program pemberian ASI eksklusif. Pedoman peningkatan program pemberian ASI eksklusif tidak terlepas dari proses reproduksi ibu-ibu setelah melahirkan, yang diharapkan dapat mengubah perilaku masyarakat yang awalnya tidak percaya pada keunggulan dan manfaat ASI menjadi percaya dan secara perlahan meninggalkan budaya maupun tradisi yang memberikan makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan yang ternyata dapat mengganggu kesehatan. Lingkungan sosial budaya disekitar ibu dapat mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif terhadap bayinya dimana sosial budaya ada yang menghambat dan juga mendukung pemberian ASI eksklusif. Sosial budaya yang baik akan mendukung pemberian ASI eksklusif,

sebaliknya sosial budaya yang buruk akan menghambat pemberian ASI eksklusif ibu terhadap bayi.

### **5.6 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan responden paling banyak pada kategori kurang sebanyak 43 orang (50,6%) dan kategori sedang sebanyak 23 orang (27,1%) sedangkan yang paling sedikit pada kategori baik sebanyak 19 orang (22,4%).

Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,003 ( $p < 0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023.

Menurut Notoatmodjo (2015) Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Tindakan seseorang terhadap suatu masalah kesehatan pada dasarnya akan dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang tentang masalah tersebut. Semakin baik pengetahuan seseorang terhadap suatu masalah, maka diharapkan tindakannya terhadap penanggulangan masalah tersebut juga akan semakin baik dan pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Pemberian ASI eksklusif dapat terjadi jika ibu memiliki pengetahuan yang tinggi. Perilaku yang didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap positif akan semakin langgeng. Pengetahuan yang baik akan memudahkan seseorang untuk merubah perilaku termasuk dalam praktik menyusui. Pengetahuan

suatu hal terpenting dalam melakukan pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka, semakin tinggi juga kesadarannya agar memberikan ASI eksklusif pada bayi

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Lubis, L (2018) pengetahuan yang baik mengenai pemberian ASI eksklusif akan menentukan ibu selalu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Menurut asumsi peneliti menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang ASI akan menyusui anaknya secara eksklusif karena umumnya mereka mengetahui berbagai manfaat dari ASI dibanding dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah. Dengan pengetahuan tinggi yang dimiliki oleh ibu yang mempunyai bayi maka sang ibu akan melakukan sesuatu yang terbaik buat sibuah hatinya. Dan dengan diberikannya ASI Eksklusif kepada bayi maka dapat menciptakan kekebalan tubuh bagi bayi sehingga bayi kebal terhadap serangan penyakit serta dengan pemberian ASI Eksklusif ini dapat menekan angka kematian bayi.

### **5.7 Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian sikap responden terbanyak kurang baik sebanyak 62 orang (72,9%), dan paling sedikit responden sedikit baik sebanyak 23 orang (27,1%).

Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,021 ( $p < 0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023.

Sikap adalah kumpulan perasaan, keyakinan dan kecenderungan perilaku yang secara relatif berlangsung lama yang ditujukan kepada orang, ide, obyek dan kelompok orang tertentu. Sikap merupakan suatu kondisi di dalam diri seseorang yang mempengaruhi perilakunya terhadap obyek sikap, misalnya kepatuhan pasien terhadap anjuran paramedis. Perasaan mencakup dua hal, yaitu perasaan senang ataupun tidak senang terhadap sesuatu. Keadaan perasaan dalam diri seseorang sangat berpengaruh besar terhadap penentuan sikap, sehingga seringkali dikatakan bahwa sikap adalah refleksi dari perasaan senang atau perasaan tidak senang terhadap obyek sikap. Tumbuhnya perasaan senang ataupun tidak senang ini sebenarnya ditentukan pula oleh keyakinan seseorang tentang obyek sikap. Umumnya, semakin banyak aspek positif di dalam keyakinan maka akan semakin senang terhadap obyek sikap, sebaliknya bila aspek negatif dalam keyakinan semakin banyak maka akan muncul ketidaksenangan terhadap obyek sikap, misalnya dalam proses pelayanan, semakin banyak hal positif yang ditunjukkan oleh bidan dalam memberikan layanan kepada pasien, maka semakin positif keyakinan dalam diri pribadi klien sehingga mereka menjadi semakin senang terhadap pelayanan kesehatan tersebut (Azwar, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (KarolusAbani et al., 2021) bahwa sikap positif tentang ASI akan berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif sehingga semakin positif sikap seseorang maka semakin besar peluang

untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif.

Menurut asumsi peneliti menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif. Artinya bahwa sikap yang positif akan cenderung menghasilkan perilaku yang positif pula begitu juga sebaliknya sikap yang negatif akan menghasilkan perilaku yang negatif.

### **5.8 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga responden paling banyak pada kategori tidak mendukung sebanyak 48 orang (56,5%) dan paling sedikit pada kategori mendukung sebanyak 37 orang (43,5%).

Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,016 ( $p < 0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2023.

Keluarga merupakan bagian yang sangat penting dalam kehidupan seseorang. Dukungan dari keluarga sangat diperlukan oleh seorang ibu dalam keberhasilannya memberikan ASI eksklusif, dukungan dari keluarga akan mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Dukungan keluarga dapat berupa saran, bantuan, dukungan, kehadiran, dan hal-hal yang berpengaruh pada tingkah laku penerimanya untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Murniasih, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Anggorowati dan Fita. N (2020), dukungan keluarga sanga diperlukan dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi. Begitu pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Permata (2020) juga menyatakan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari keluarga memiliki peluang untuk bisa memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan dari keluarga.

Menurut asumsi peneliti, Pemberian motivasi secara emosional dan dukungan praktis lainnya dari suami atau keluarga dapat memberikan dampak positif untuk ibu dalam melakukan ASI eksklusif, karena keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keputusan yang ibu ambil. Banyak ibu yang menjawab sangat setuju atas pernyataan tentang “Keluarga tidak pernah melarang ibu untuk memberikan makanan selain ASI”, membuktikan bahwa keluarga juga dapat mempengaruhi tindakan yang ibu lakukan. Diharapkan kepada suami atau keluarga agar ikut serta dalam memenuhi kebutuh fisik maupun emosional ibu karena hal tersebut dapat mempengaruhi perasaan ibu, sehingga ibu lebih merasa percaya diri untuk menyusui bayinya secara eksklusif dibandingkan memberikan makanan lain.

Alasan keluarga tidak memberikan dukungan kepada ibu karna sebagian besar ibu bekerja sehingga keluarga menyarankan untuk memberikan susu formula alasan lain juga karna ada sebagian keluarga yang memberikan air teh kepada bayinya sebelum berusia 2 tahun dan ada juga sebagian keluarga yang memberikan madu kepada bayinya

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan paling banyak pada kategori umur 20-35 tahun sebanyak 52 orang (61,2%), kategori paritas sebanyak 47 orang (55,3%), kategori jenis pekerjaan sebanyak 71 orang (83,5%). kategori pendapatan keluarga sebanyak 49 orang (57,6%),
2. Ada hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, dimana nilai *p value* 0,038 ( $p < 0,05$ )
3. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, dimana nilai *p value* 0,003 ( $p < 0,05$ )
4. Ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, dimana nilai *p value* 0,021 ( $p < 0,05$ )
5. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, dimana nilai *p value* 0,016 ( $p < 0,05$ )

#### 6.2 Saran

##### 1. Bagi Masyarakat

Diharapkan sebagai sumber informasi kepada WUS atau ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan tentang pemberian ASI Eksklusif dan dapat meningkatkan kemampuan pencegahan dini obesitas pada bayi.

##### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Meningkatkan penyuluhan dan konseling kepada ibu-ibu terutama kepada ibu hamil dan menyusui melalui petugas kesehatan mengenai ASI Eksklusif (manfaat kolostrum, manfaat ASI bagi bayi, dan manfaat ASI

bagi ibu) serta dampak pemberian makanan/minuman tambahan pada bayi dan diperlukan penyuluhan yang melibatkan beberapa pihak dan lintas sektor seperti Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Perangkat Desa di kecamatan Padangsidempuan Utara, penyuluhan untuk mengubah persepsi masyarakat tentang kepercayaan dan tradisi yang ada terkait pemberian ASI Eksklusif.

### **3. Bagi Tempat Penelitian**

Diharapkan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Sadabuan agar lebih memperhatikan serta memberikan pendidikan kesehatan pada WUS atau ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan berupaya memberikan konseling kepada masyarakat berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif serta meningkatkan kerjasama Puskesmas dan Klinik bersalin dalam pengawasan untuk meningkatkan program ASI eksklusif karena bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif sistem kekebalan tubuh bayi lebih rendah dari pada diberi ASI Eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, T.R. Et Al. (2021) '*Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Metro*', 1(September), Pp. 361–371.
- Afriyani, R., Savitri, I. and Sa'adah, N. (2018) '*Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif di BPM Maimunah Palembang*', Jurnal Kesehatan, 9(2), p. 331. doi: 10.26630/jk.v9i2.640.
- Anggorowati dan Fita N. (2020). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebenan Kecamatan Boja Kendal*. Jurnal Keperawatan Maternitas, 1(1): 1-8, Mei 2020.
- Arin, S.F., Nabuasa, E. And Sir, A.B. (2021) '*Hubungan Pekerjaan, Nilai-Nilai Budaya, Penolong Persalinan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Tena Teke*', Media Kesehatan Masyarakat,3(3),Pp.295–301.Availableat: [https:// Doi.Org/ 10.35508/Mkm. V3i3.3391](https://doi.org/10.35508/Mkm.V3i3.3391).
- Arini, H. (2018). *Hubungan Umur Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Diakses dari <http://aperlindraha.wordpress.com> pada tanggal 14 September 2020.
- Assriyah, H. Et Al. (2020) '*Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sudiang*', Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal Of Indonesian Community Nutrition, 9(1). Available At: [https://Doi.Org/10.30597/Jgmi.V9i1.10156](https://doi.org/10.30597/Jgmi.V9i1.10156).
- Batubara, N. Sari, Yustina, I. And Januariana, N.E. (2016) '*Pengaruh Sosial Budaya terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2015*', Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia, 1(1), Pp. 59–66.
- Bangun, S.M.B., Damanik, P.D. And Lubis, B. (2020) '*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pekerja*', Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg), 3(1), Pp. 73–80. Available At: [https://Doi.Org/10.35451/Jkg.V3i1.500](https://doi.org/10.35451/Jkg.V3i1.500).
- Bahriyah, F., Monifa, P., & Abdul, K. (2019). *Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi*. Journal Endurance 2(2).
- Berutu, H. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2020*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, 7(1), 53-67.

- Bkkbn. (2019). *Analisis Dan Evaluasi Dampak Program Asi Eksklusif Dan Aspek Kependudukan Di Indonesia*, Jakarta.
- Dahlan, A. (2019). *Hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang*. Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Dinkes Kota Padangsidempuan. (2022). *Profil Kesehatan Kota Padangsidempuan*. Padangsidempuan: Dinkes Kota Padangsidempuan.
- Dinkes Sumatera Utara. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020*. Medan: Dinkes Provinsi Sumatera Utara.
- Efriani, R., & Astuti, D. A. (2020). *Hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif*. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 153-162.
- Fatimah, S. (2017) '*Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI*', Politeknik Kesehatan Yogyakarta, pp. 10–104.
- Fransiska Tumangger. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019*. Skripsi, Universitas Sumatera Utara). Diakses Dari [Http://Repository.Usu.Ac.Id](http://Repository.Usu.Ac.Id).
- Gemilang, S. W. (2020) *Hubungan Usia, Pendidikan, Dan Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hapsari, D. I. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Asi Eksklusif Pada Balita Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Dedai*. *Jumantik*, 8(2), 58-67.
- Herlinda, E., & Anggraini, Y. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Bumi Agung Marga Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara Tahun 2018*. *Jurnal Gizi Aisyah*, 2(1), 1-14.
- Hidayat,A. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Hudayah, N., Meilani, N. And Ona, W. (2019) '*Determinan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangarabombang Kabupaten Takalar*', *Kesehatan Masyarakat*, 2(3), Pp. 1–11.
- Idai.(2015).*Nilai Nutrisi Air Ibu.Idai*. [https:// www.idai. Or.Id/artikel/ Klinik/ Asi/ Nilai- Nutrisi- Air-Susu-Ibu](https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/nilai-nutrisi-air-susu-ibu)

- Ilham, M. F. (2015). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan tindakan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kartasura (Skripsi, Universitas Muhammadiyah, Surakarta)*. Diakses dari <http://eprints.ums.ac.id>
- Jalal, N. B. (2017). *Hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif untuk perkembangan bayi*. (Skripsi, Universitas Hasanuddin). Diakses dari <http://unhas.ac.id/83870878.pdf>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pemberian-Asi-Eksklusif-Pada-Bayi-Baru-Lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2019). INFODATIN. *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Keraf A.S. & Dua M. (2020). *Ilmu Pengetahuan: Sebuah Tinjauan Filoofis*. Penerbit: Kanisius. Yogyakarta
- Kertiasih, N. I. K. (2022) 'Hubungan Paritas Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Diwilayah Kerja Puskesmas Penimbung'. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) HamzaR.
- Karolusabani, T. R., Paulus, A. Y., & Djogo, H. M. A. (2021). *Factors Related To Behavior Of Exclusive Breastfeeding For Infants Aged 6-24 Months In Puskesmas Camplong Kupang*
- Khofiyah, N. (2019). *ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ANALYSIS OF FACTORS THAT INFLUENCE EXCLUSIVE ASI ASSUMPTIONS Nidatul Khofiyah Fakultas Ilmu Kesehatan , Universitas ,, A isyiyah Yogyakarta Email : nidatulkhofiyah@unisayogya.ac.id PENDAHULUAN Upaya memban. 8(2), 74-85.*
- Lubis, L. (2017). *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan*. (Skripsi, Universitas Sumatera Utara). Diakses Dari <Http://Repository.Usu.Ac.Id>.
- Mabud, N. H. I., Jenny, M., dan Telly, M. (2015). *Hubungan pengetahuan, pendidikan, paritas dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado*. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 51-56.
- Marwiyah, N., & Khaerawati, T. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Kelurahan Cipare Kota Serang*. *Faletehan Health Journal*, 7(1), 18-29.

- Maryunani, A. (2018). *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. Trans Media Info.
- Maulida, H. (2015). *Tingkat Ekonomi Dan Motivasi Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Bidan Praktek Swasta (Bps) Ummi Latifah Argomulyo, Sedayu Yogyakarta*. Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia.
- Murniasih, Erni dan Andhika R. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat kecemasan akibat Hospitalisasi pada Anak usia Prasekolah di Bangsal L.RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta, 1(1): 1-13, Maret 2007.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Peraturan Pemerintah Ri No. 33 Tahun 2012 *Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*.
- Permata. (2020). *Analisi Faktor Keberhasilan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Tempat Kerja pada Buruh Industri Tekstil di Jakarta*. Jurnal Kesehatan, 42(4): 237-244, Desember 2020.
- P., Novianti, H. And Safitri, Y.I. (2022) *'Deteksi Dini Dan Penanganan Awal Bendungan Asi , Mastitis Dan Abses Payudara Pada Masa'*, Jurnal Pengabdian Kesehatan Itekes Cendekia Utama Kudus, 5(3), Pp. 192–197.
- Pitriani, R., Dan R.A. (2014) *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb Ii)*.
- Puspita, M. Et Al. (2022) *'Hubungan Faktor Karakteristik Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang The Relationship Between Mother ' S Characteristics Factors On Exclusive Breastfeeding In Infants Aged 6-12 Months At Public H'*, 14.
- Riana Sari, A. Et Al. (2020) *'Hubungan Faktor Budaya Dan Dukungan Keluarga Dengan Keputusan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil'*, Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, 7(3), P. 91.
- Rini, R., Dan F.K. (2016) *Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Based Practice*.
- Roesli. (2016). *Mengenal Asi Eksklusif -Seri 2*. Jakarta: Egc.
- Solikhati F, Sukowati F, dan Sumarni S. (2018). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang*. Jurnal Kebidanan. 2018;7(15):62.

Wadud, M.A. (2020). *Hubungan umur dan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2013*. Diakses dari [http://poltekkespalembang.ac.id/userfiles/files/hubungan\\_umur\\_ibu\\_dan\\_paritas\\_dengan\\_pemberian\\_asi\\_eksklusif\\_pada\\_bayi\\_berusia\\_0.pdf](http://poltekkespalembang.ac.id/userfiles/files/hubungan_umur_ibu_dan_paritas_dengan_pemberian_asi_eksklusif_pada_bayi_berusia_0.pdf) pada tanggal 20 februari 2018

Walyani, E.S. Dan E.P. (2014) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*.

WHO (2020) „*Infant And Young Child Feeding*“. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-childfeeding>.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

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

Nomor : 023/FKES/UNAR/E/PM/X/2023  
Lampiran :-  
Perihal : Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 25 Oktober 2023

Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Sadabuan  
di-  
Padangsidempuan

Dengan hormat,

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

Nama : Novita Rahayu Harianja  
Nim : 20060016  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan izin survey pendahuluan di Puskesmas Sadabuan untuk penulisan skripsi dengan judul **"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023"**

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.



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



**DINAS KESEHATAN KOTA PADANG SIDEMPUAN**  
**PUSKESMAS SADABUAN**  
Jl.H.M. Syukur Soritua Kelurahan Sadabuan  
KECAMATAN PADANG SIDEMPUAN UTARA



Kode Pos. 22715

Nomor : 027/833/Pusk/X/2023  
Lampiran : Biasa  
Perihal : Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 30 Oktober 2024  
Kepada Yth:  
Dekan Fakultas Kesehatan Universitas  
Aufa Royhan

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Program Studi Kebidanan Program Sarjana nomor: 023/FKES/UNAR/E/PM/X/2023 tanggal 25 Oktober 2023 tentang permohonan Survey Pendahuluan Maka dengan ini Puskesmas Sadabuan pada prinsipnya memberikan Izin yang dimaksud kepada:

Nama : Novita Rahayu Harianja  
Nim : 20060016  
Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023

Dengan ini memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melaksanakan Survey Pendahuluan untuk keperluan penyusunan skripsi. Demikian surat ini kami sampaikan, agar dapat dipergunakan dengan seperlunya.

**KEPALA PUSKESMAS SADABUAN  
KOTA PADANG SIDEMPUAN**



**W. O. SIMPULON, SKM**  
NID. 19720215 199303 2 006



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

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

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

Telp (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://unrar.ac.id

Nomor : 013/FKES/UNAR/E/PM/1/2024

Padangsidempuan, 13 Januari 2024

Lampiran :-

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :

Kepala Puskesmas Sadabuan

di-

Padangsidempuan

Dengan hormat,

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

Nama : Novita Rahayu Harianja

Nim : 20060016

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Sadabuan untuk penulisan skripsi dengan judul **"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023"**

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.



Arum Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN KOTA PADANG SIDEMPUAN

**PUSKESMAS SADABUAN**

JL.H.M. Syukur Soritua Kelurahan Sadabuan  
KECAMATAN PADANG SIDEMPUAN UTARA



Kode Pos. 22715

Nomor : 070/833/Pusk/I/2024

Lampiran : Biasa

Perihal : *Izin Penelitian*

Padangsidempuan, 18 Januari 2024

Kepada Yth:

Dekan Fakultas Kesehatan Universitas  
Aufa Royhan

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Program Studi Kebidanan Program Sarjana nomor:013/FKES/UNAR/E/PM/I/2024 tanggal 13 Januari 2024 tentang permohonan Izin Penelitian. Maka dengan ini Puskesmas Sadabuan pada prinsipnya memberikan Izin yang dimaksud kepada:

Nama : Novita Rahayu Harianja

Nim : 20060016

Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023

Dengan ini memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melaksanakan izin penelitian untuk keperluan penyusunan skripsi. Demikian surat ini kami sampaikan, agar dapat dipergunakan dengan seperlunya.

**KEPALA PUSKESMAS SADABUAN  
KOTA PADANG SIDEMPUAN**



WOPATI SIMBOLON, SKM  
NIP. 19720215 199303 2 006

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/ ibu responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aifa Royhan Padangsidempuan:

Nama Mahasiswa : Novita Rahayu Harianja

NIM : 20060016

Akan melakukan penelitian dengan judul "**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2023**", saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidempuan, Februari 2024

Hormat Saya,

Peneliti

(Novita Rahayu Harianja)

## **PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan yang berjudul.” **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2023**”. Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk kelurga saya.

Padangsidimpuan, Februari 2024

Responden

( )

---

---

## KUESIONER

### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI PUSKESMAS SADABUAN KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA TAHUN 2023

---

---

#### A. Pengantar

No kuesioner ( diisi oleh peneliti ) :

Kode responden ( diisi oleh peneliti ) :

Tanggal ( diisi oleh peneliti ) :

#### B. Petunjuk

1. Silahkan responden jawab pertanyaan dengan jujur
2. Jawaban tidak dipengaruhi profesi responden
3. Jawaban akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk penelitian.

#### C. Identitas

1. Umur : Tahun
2. Pekerjaan : - PNS/TNI/POLRI  
- Wiraswata  
- Buruh  
- Petani  
- IRT
3. Pendapatan / bulan : -  $\leq$  UMK, Rp 2.903.042,00-,  
-  $\geq$  UMK, Rp 2.903.042,00-,
4. Paritas hidup yang dimiliki : -  $\geq$  3 orang  
-  $\leq$  2 orang

5. Dukungan keluarga

Apakah suami dan keluarga terdekat mendukung untuk memberikan Eksklusif pada bayi?

a. Mendukung

Alasan :.....

b. Tidak mendukung

Alasan :.....

6. Sosial Budaya

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah ada tradisi ibu yang mengatakan bahwa bayi segera setelah lahir diberikan kopi agar jantung bayi kuat		
2.	Saya memberikan makanan/minuman pada bayi saya (Teh, Susu Formula, Bubur, Bayi, Pisang) pada bayi saya karena tradisi/kebiasaan dalam keluarga saya		
3.	Menyusui dapat merusak payudara dan mengganggu kecantikan ibu		
4.	Menyusui merupakan perilaku kuno jadi anak saya diberikan susu formula		
5.	Saya memberikan air tajin pada bayi saya segera setelah lahir sebagai penyambutan bagi sang bayi		
6.	Apakah ada tradisi ibu yang mengatakan bahwa segera setelah lahir bayi diberikan madu		
7.	Apakah ada tradisi ibu yang mengatakan pemberian madu, pisang, dan air tajin bisa menahan lapar bayi		
8.	Apakah ada pantangan makanan selama ibu menyusui		
9.	Apakah ada tradisi ibu yang mengatakan makan telur dan ikan tongkol dapat membuat ASI menjadi amis		
10.	Apakah ada tradisi yang mengatakan ASI yang keluar pertama kali dan berwarna kekuning-kuningan dibuang karena tidak mengandung zat gizi.		

Sumber : (Padeng, Senudin and Laput, 2021)

## 7. 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	Pertama kali pemberian ASI Eksklusif diberikan segera setelah melahirkan.		
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		

Sumber : (Fransiska Tumangger, 2020)

## 8. Sikap

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Bayi yang baru lahir sesegera mungkin diberi ASI.				
2.	Bayi yang baru lahir diberi kolostrum				
3.	Bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan hanya diberi ASI saja				
4.	ASI diberikan sampai bayi berusia 2 tahun				
5.	Susu formula boleh diberikan kepada bayi usia < 6 bulan atau keluarga tidak pernah melarang ibu untuk memberikan makanan selain ASI				
6.	Susu formula diizinkan apabila pemberian ASI dianggap kurang memenuhi gizi bayi.				
7.	Ibu akan menyiapkan susu formula Bila ibu ingin bekerja/berbelanja				
8.	Kolostrum merupakan susu basi yang dapat membuat bayi sakit				
9.	Kolostrum harus dibuang, setelah kolostrum habis, baru bayi boleh disusui.				
10.	ASI diberikan kepada bayi hanya pada saat bayi menangis				

Sumber : (Fransiska Tumangger, 2020)

## 9. Apakah ibu memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan (ASI Eksklusif )

sampai bayi minimal berusia 6 bulan ?

a. Ya, apa alasan ibu ?

sebutkan.....

b. Tidak, apa alasan ibu ?

sebutkan.....





65	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1
66	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1
67	2	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	6	2
68	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	8	1
69	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	2
70	2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1
71	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1
72	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1
73	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	1
74	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6	2
75	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1
76	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1
77	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1
78	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6	2
79	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	1
80	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1
81	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	1
82	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1
83	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1
84	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	2
85	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	1

Nomor	K.Umur	K.Paritas	K.Peker	P.Keluarga	D.Keluar	P.ASI	Pengetahuan															TOTAL	K. Peng
							P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15		
1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	8	0
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
3	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10	0
4	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	7	0
5	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	2
6	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
7	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	8	0
8	2	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
9	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	1
10	2	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
11	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
12	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	9	0
13	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
14	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	9	0
15	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
16	2	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	9	0
17	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	2
18	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	10	0
19	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	1
20	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	2
21	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	10	0
22	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	8	0
23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	2
24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	2
25	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12	1
26	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	2
27	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	9	0

28	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	12	1
29	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	2
30	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	9	0
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12	1
32	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	9	0
33	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	11	1
34	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	9	0
35	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12	1
36	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	2
37	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	9	0
38	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	11	1
39	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	9	0
40	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	12	1
42	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10	0
43	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	1
44	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	2
45	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	10	0
46	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	11	1
47	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	10	0
48	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
49	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	8	0
50	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	1
51	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	1
52	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	0
53	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	8	0
54	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	12	1
56	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	9	0
57	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	1
58	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	7	0
59	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	8	0
60	2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	2
61	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	1

62	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	0
63	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	1
64	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	9	0
65	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	10	0
66	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	7	0
67	2	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	1
68	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	9	0
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	12	1
70	2	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10	0
71	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	9	0
72	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	8	0
73	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	9	0
74	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	1
75	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	8	0
76	2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	10	0
77	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	9	0
78	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	8	0
79	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	12	1
80	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	10	0
81	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	9	0
82	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	10	0
83	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	9	0
84	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	2
85	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	10	0

Nomor	K.Umur	K.Paritas	K.Peker	P.Keluarga	D.Keluar	P.ASI	SIKAP										TOTAL	K.Sikap
							S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10		
1	1	0	1	0	0	0	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	15	0
2	1	1	1	1	0	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	14	0
3	1	1	1	1	0	0	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	22	1
4	1	0	1	0	0	0	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	14	0
5	1	1	0	0	0	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	1
6	1	0	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1
7	2	1	1	0	0	0	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	14	0
8	2	1	0	0	0	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	21	1
9	1	1	1	0	1	0	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	14	0
10	2	0	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	13	0
11	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	12	0
12	1	0	1	1	0	0	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	13	0
13	1	0	1	0	0	1	1	2	1	2	0	1	2	2	1	1	13	0
14	2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	2	2	2	11	0
15	2	1	1	1	0	1	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	24	1
16	2	0	1	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	0	2	1	10	0
17	1	1	0	0	0	1	1	2	1	2	0	0	1	0	1	2	10	0
18	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11	0
19	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	2	10	0
20	2	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0
21	1	0	1	0	0	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0
22	2	1	1	1	1	0	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	14	0
23	1	1	1	0	1	1	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	24	1
24	1	1	1	1	0	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	13	0
25	2	0	1	0	1	0	1	0	2	1	2	1	2	1	0	1	11	0
26	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	13	0
27	2	1	1	1	0	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12	0
28	1	0	1	0	1	0	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	14	0
29	2	1	1	0	1	1	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	26	1
30	2	0	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	12	0
31	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	14	0
32	2	0	1	1	1	0	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	27	1
33	1	0	1	0	0	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	13	0
34	2	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0
35	1	0	0	0	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	12	0
36	2	1	1	1	1	0	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	29	1
37	1	0	1	0	1	0	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	14	0
38	1	0	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	22	1
39	1	0	1	0	0	0	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	12	0
40	2	1	1	0	0	0	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	14	0
41	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12	0
42	1	0	1	1	0	0	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	14	0

**Kategori Umur**

2 = Beresiko <20 Tahun Atau Berusia >35 Tahun  
 1 = Tidak Beresiko 20-35 Tahun

**Kategori Paritas**

1 = Banyak  $\geq$  3 Orang  
 0 = Sedikit  $\leq$  2 Orang

**Kategori Pekerjaan**

0 = Tidak Bekerja  
 1 = Bekerja

**Kategori Pendapatan Keluarga**

0 = Rendah < UMK Rp. 2.903.042  
 1 = Tinggi  $\geq$  UMK Rp. 2.903.042

**Kategori Sosial Budaya**

1 = Tidak Baik  
 2 = Baik

**Kategori Pengetahuan**

0 = Kurang  
 1 = Cukup  
 2 = Baik

**Kategori Sikap**

0 = Tidak Baik  
 1 = Baik

**Kategori Dukungan Keluarga**

0 = Tidak Mendukung  
 1 = Mendukung

**Kategori Pemberian ASI**

0 = Tidak  
 1 = Ya



### Statistics

		Kategori Umur	Kategori paritas	Kategori Pekerjaan	Pendapatan Keluarga
N	Valid	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0
Percentiles	100	2.00	1.00	1.00	1.00

### Frequency Table

#### Kategori Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Berisiko (20-35 tahun)	52	61.2	61.2	61.2
	Berisiko (<20 tahun atau >35 tahun)	33	38.8	38.8	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

#### Kategori paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedikit (<2 orang)	47	55.3	55.3	55.3
	Banyak (>3 Orang)	38	44.7	44.7	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

#### Kategori Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	14	16.5	16.5	16.5
	Bekerja	71	83.5	83.5	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

### Pendapatan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah (< 2.974.869)	49	57.6	57.6	57.6
	Tinggi (> 2.974.869)	36	42.4	42.4	100.0
Total		85	100.0	100.0	

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Sosial Budaya * Pemberian ASI Eksklusif	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%
Kategori Pengetahuan * Pemberian ASI Eksklusif	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%
Kategori Sikap * Pemberian ASI Eksklusif	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%
Dukungan Keluarga * Pemberian ASI Eksklusif	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%

### Kategori Sosial Budaya \* Pemberian ASI Eksklusif

#### Crosstab

		Pemberian ASI Eksklusif		Total	
		Tidak	Ya		
Kategori Sosial Budaya	Tidak Baik	Count	39	24	63
		% of Total	45.9%	28.2%	74.1%
	Baik	Count	8	14	22
		% of Total	9.4%	16.5%	25.9%
Total		Count	47	38	85
		% of Total	55.3%	44.7%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.303 <sup>a</sup>	1	.038		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.332	1	.068		
Likelihood Ratio	4.309	1	.038		
Fisher's Exact Test				.048	.034
Linear-by-Linear Association	4.252	1	.039		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.84.

b. Computed only for a 2x2 table

### Kategori Pengetahuan \* Pemberian ASI Eksklusif

#### Crosstab

		Pemberian ASI Eksklusif			
		Tidak	Ya	Total	
Kategori Pengetahuan	Kurang	Count	31	12	43
		% of Total	36.5%	14.1%	50.6%
	Cukup	Count	11	12	23
		% of Total	12.9%	14.1%	27.1%
	Baik	Count	5	14	19
		% of Total	5.9%	16.5%	22.4%
Total	Count	47	38	85	
	% of Total	55.3%	44.7%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.882 <sup>a</sup>	2	.003	.002	
Likelihood Ratio	12.220	2	.002	.003	
Fisher's Exact Test	11.848			.002	
Linear-by-Linear Association	11.730 <sup>c</sup>	1	.001	.001	.000
McNemar-Bowker Test	.	.	.	<sup>b</sup>	
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.49.

b. Computed only for a 2x2 table

### Kategori Sikap \* Pemberian ASI Eksklusif

**Crosstab**

		Pemberian ASI Eksklusif		Total	
		Tidak	Ya		
Kategori Sikap	Kurang Baik	Count	39	23	62
		% of Total	45.9%	27.1%	72.9%
	Baik	Count	8	15	23
		% of Total	9.4%	17.6%	27.1%
Total		Count	47	38	85
		% of Total	55.3%	44.7%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.367 <sup>a</sup>	1	.021		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.289	1	.038		
Likelihood Ratio	5.386	1	.020		
Fisher's Exact Test				.028	.019
Linear-by-Linear Association	5.304	1	.021		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.28.

b. Computed only for a 2x2 table

### Dukungan Keluarga \* Pemberian ASI Eksklusif

**Crosstab**

		Pemberian ASI Eksklusif		Total	
		Tidak	Ya		
Dukungan Keluarga	Tidak Mendukung	Count	32	16	48
		% of Total	37.6%	18.8%	56.5%
	Mendukung	Count	15	22	37
		% of Total	17.6%	25.9%	43.5%
Total		Count	47	38	85

% of Total	55.3%	44.7%	100.0%
------------	-------	-------	--------

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.769 <sup>a</sup>	1	.016		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.761	1	.029		
Likelihood Ratio	5.814	1	.016		
Fisher's Exact Test				.027	.014
Linear-by-Linear Association	5.702	1	.017		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.54.

b. Computed only for a 2x2 table

## DOKUMENTASI



Peneliti menetapkan calon responden



Peneliti menjelaskan tujuan dilakukannya penelitian



Peneliti memberikan kuesioner dan menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden



## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Novita Rahayu Harianja  
 NIM : 20060016  
 Dosen Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M.Keb  
 2. Hj. Henny Syahrani Siregar, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 29 Nov 23	BAB I	- Perbaikan Latar Belakang - Tujuan Penelitian	
2.	Senin, 04 Des 23	BAB I, II & III Kuesioner, Daftar Pustaka	- Perbaikan Latar Belakang - Kerangka Konsep - Kuesioner - Daftar Riset	
3.	Kamis, 07 Des 23	BAB I	- Perbaikan Latar Belakang	
4.	Jumat, 10 Des 23	Proposal Paralel Tan	Ace mizu Kuzimun Sinar Proposal.	





