

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU, DUKUNGAN KELUARGA,
DAN PELAKSANAAN IMD DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
DESA PANGARIBUAN TAHUN 2024**

SKRIPSI

**OLEH
SAKINAH DALIMUNTHE
20060050**



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

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU, DUKUNGAN KELUARGA,
DAN PELAKSANAAN IMD DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
DESA PANGARIBUAN TAHUN 2024**

**OLEH
SAKINAH DALIMUNTHER
20060050**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Perogram Sarjana Fakultas kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpian*

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

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU, DUKUNGAN KELUARGA, DAN PELAKSANAAN IMD DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA PANGARIBUAN TAHUN 2024

Skripsi

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan
tim penguji Program Studi Farmasi Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan
di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, Juli 2024

Pembimbing Utama



Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb
NIDN.0123029102

Pembimbing Pendamping



Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb
NIDN.0120079601

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana



Nurhilasan Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan



Arini Hidayah SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sakinah Dalimunthe
NIM : 20060050
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, dan Pelaksanaan Imd dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Pangaribuan Tahun 2024”** benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya.

Padangsidempuan, juli 2024

Peneliti



Sakinah Dalimunthe

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Sakinah Dalimunthe
NIM : 20060050
Tempat/Tanggal Lahir : Pangaribuan, 25 April 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 081361134976
Email : sakinah25dalimunthe@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD PANGARIBUAN : Lulus Tahun 2014
2. MTs.N 1 Model Kota Padangsidempuan : Lulus Tahun 2017
3. SMAN 4 Kota Padangsidempuan : Lulus Tahun 2020

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

Laporan penelitian, Februari 2024

Sakinah Dalimunthe

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Dan pelaksanaan IMD di dengan ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023.

ABSTRAK

ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Selama itu bayi tidak mendapat cairan apapun (susu formula, madu, teh, air putih), dan makanan tambahan apapun (pisang, biskuit, bubur susu, dan sebagainya). ASI merupakan sumber makanan yang mengandung sumber nutrisi yang lengkap untuk bayi, serta sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi selama 6 bulan. Penelitian ini merupakan survey analitik dengan desain *cross sectional* yaitu suatu rancangan penelitian yang pematangan pengukurannya dilakukan secara simultan pada satu saat. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi di atas 6 bulan di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2023 dengan jumlah 40 orang. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan ASI Eksklusif dengan $p\text{-value} = 0,008 < 0,005$, untuk Dukungan Keluarga ada hubungan yang signifikan dengan ASI eksklusif dengan nilai $p\text{-value} = 0,021 < 0,005$, ada hubungan IMD dengan ASI eksklusif nilai $p\text{-value} = 0,017 < 0,005$. Disarankan untuk ibu agar berupaya lebih banyak menggali informasi mengenai ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif memberikan lebih banyak manfaat bagi bayi maupun ibu menyusui.

Kata kunci : *Pengetahuan, dukungan keluarga, IMD, ASI eksklusif*

**MIDWIFERY STUDIES PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research report, Februari 2024

Sakinah Dalimunthe

Relationship between maternal knowledge level, family support and implementation of IMD with exclusive breastfeeding in Pangaribuan Village, Angkola Muaratais District, South Tapanuli Regency in 2023.

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is breastfeeding from birth until the baby is 6 months old. During that time the baby does not receive any fluids (formula milk, honey, tea, water), and any additional food (bananas, biscuits, milk porridge, and the like). Breast milk is a food source that contains a complete source of nutrition for babies, as well as a single food to meet all the baby's growth needs for 6 months. This research is an analytical survey with a cross sectional design, namely a research design in which maturation measurements are carried out simultaneously at one time. These are all mothers who have babies over 6 months old in Pangaribuan Village, Angkola Muaratais District, South Tapanuli Regency in 2023 with a total of 40 people. Based on the research results, it can be concluded that there is a significant relationship between Knowledge and Exclusive Breastfeeding with a $p\text{-value} = 0.008 < 0.005$, for Family Support there is a significant relationship with exclusive breastfeeding with a $p\text{-value} = 0.021 < 0.005$, there is a relationship between IMD and exclusive breastfeeding with a $p\text{-value} = 0.017 < 0.005$. It is recommended that mothers make more efforts to find out more information about exclusive breastfeeding. Exclusive breastfeeding provides more benefits for babies and breastfeeding mothers.

Keywords: *Knowledge, family support, IMD, exclusive breastfeeding*



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, dan Pelaksanaan IMD Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Maratai, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023.

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

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Bd Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb selaku anggota Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibunda tercinta Yusra Elly Simamora yang telah mendoakan dan berusaha agar saya sampai ketahap ini
8. Ayahanda tercinta Alm.Sabaruddin Dalimunthe yang selalu menjadi motivasi saya untuk tidak menyerah dalam segala hal.
9. Saudara-saudara saya Ahmad Hasbi Dalimunthe & Ahmad Faiz Dalimunthe.
10. Kirana Agung selaku laki-laki yang saya cintai yang turut membantu saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
11. Seluruh Dosen Dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan di masa mendatang, semoga menjadi motivasi bagi saya kedepannya. Amin

Padangsidempuan, Februari 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Bagi Peneliti	7
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	7
1.4.3 Bagi Responden	7
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 8
2.1 ASI Eksklusif.....	8
2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif	8
2.1.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran ASI	8
2.1.3 Manfaat ASI	8
2.1.4 Komposisi Gizi Dalam ASI	11
2.1.5 Jenis - Jenis ASI.....	13
2.1.6 Cara Menyusui Yang Benar	14
2.2 Defenisi Pengetahuan	15
2.2.1 Tingkat Pengetahuan.....	16
2.2.2 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	18
2.3 Dukungan Keluarga.....	19
2.4 Pelaksanaan IMD (<i>Inisiasi Menyusui Dini</i>).....	20
2.5 Kerangka Konsep	25
2.6 Hipotesis	26
 BAB 3 METODE PENELITIAN	 27
3.1. Jenis Penelitian	27
3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian	27
3.2.1 Lokasi	27
3.2.2 Waktu Penelitian.....	27
3.3 Populasi Dan Sampel.....	28

3.3.1 Sampel Penelitian	28
3.4 Etika Penelitian	28
3.5 Defenisi Operasional	29
3.6 Instrumen Penelitian	30
3.8.1 Pengolahan Data	33
3.8.2 Analisis Univariat	33
3.8.3 Analisa Bivariat	33
BAB 4 HASIL PENELITIAN	35
4.1 Gambaran Umum Penelitian	35
4.2 Analisa Univariat	35
4.2.1 Pengetahuan Responden.....	35
4.2.2 Dukungan Keluarga	36
4.2.3 Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini	36
4.2.4 Pemberian Asi Eksklusif	37
4.3 Analisa Bivariat	37
4.3.1 Pengetahuan	37
4.3.2 Dukungan Keluarga.....	38
4.3.3 Inisiasi Menyusui Dini	39
BAB 5 PEMBAHASAN	41
5.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden	41
5.2 Ditribusi Frekuensi Dukungan Keluarga.....	41
5.3 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan IMD	42
5.4 Distribusi Frekuesnsi Pemberian ASI eksklusif	44
5.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2024.....	45
5.6 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024	47
5.7 Hubungan IMD dengan Pemberian ASI Eksklisif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024	50
BAB 6 PENUTUP.....	52
6.1 Kesimpulan.....	52
6.2 Saran	53

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	28
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	30
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan ..	35
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan ..	36
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan.....	36
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan.....	37
Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan.	37
Tabel 4.6 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan.....	38
Tabel 4.7 Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tpanuli Selatan.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	25
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin survey dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat Balasan izin survey dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat Balasan izin penelitian dari tempat penelitian
- Lampiran 5. Permohonan menjadi responden
- Lampiran 6. Persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
- Lampiran 7. Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8. Master data
- Lampiran 9. Hasil output SPSS
- Lampiran 10. Lembar Konsultasi
- Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

ASI	= Air Susu Ibu
IMD	= Inisiasi Menyusu Dini
WHO	= <i>World Health Organization</i>
IBFAN	= <i>International Baby Food Action Network</i>
UNICEF	= <i>United Nations Children's Fund</i>
RISKESDAS	= Riset Kesehatan Dasar
MPASI	= Makanan pendamping ASI
IDAI	= Ikatan Dokter Anak Indonesia
FSH	= Hormon perangsang folikel
SDM	= Sumber Daya Manusia
BBLR	= Berat Badan Lahir Rendah
PH	= Potensial Hidrogen
HO	= Hipotesis Nol
HA	= Hipotesis Alternatif

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan anak. Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan memiliki dampak yang signifikan terhadap penurunan angka kematian bayi akibat diare dan pneumonia. Pemberian ASI eksklusif di negara berkembang berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi/tahun. WHO merekomendasikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan (Mamonto, 2015).

Data Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization Organization* (WHO) tahun 2021, negara-negara yang memberikan ASI eksklusif hanya 42% dan ditargetkan meningkat mencapai 75% pada tahun 2020 (WHO dan UNICEF, 2021).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik, persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu tahun 2019 capaian 66,99%, tahun 2020 capaian 69,2%, tahun 2022 capaian 71,58% (Badan Pusat Statistik, 2022). Cakupan di Provinsi Jawa Barat selama 3 tahun ini persentase capaian ASI eksklusif terdapat peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu tahun 2019 (71,11%), tahun 2020 (76,11%), dan tahun 2021 (76,46%) (Badan Pusat Statistik, 2022).

Jika dibandingkan dengan target WHO tahun 2020, WHO kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif

selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif menurut WHO. Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus. Secara global pada tahun 2019, 144 juta balita diperkirakan stunting, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2020).

Capaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2019-2022. Data teranyar menunjukkan, persentase pemberian ASI eksklusif di dalam negeri mencapai 72,04% dari populasi bayi berusia 0-6 bulan pada 2022. Angka itu meningkat 0,65% dibandingkan tahun sebelumnya (*year-on-year/yoY*) yang sebesar 71,58%. Berdasarkan provinsinya, pemberian ASI eksklusif tertinggi nasional berada di Nusa Tenggara Barat pada 2022 dengan persentase mencapai 79,69%. Posisinya disusul oleh Jawa Tengah dan Kalimantan Utara dengan persentase pemberian ASI eksklusif masing-masing 78,71% dan 78,7%. Sementara, Gorontalo tercatat sebagai provinsi dengan pemberian ASI eksklusif terendah nasional pada 2022. Persentasenya hanya sebesar 53,6%. Kalimantan Tengah menempati posisi kedua pemberian ASI eksklusif terendah nasional dengan persentase 55,26%. Ada pula Sumatra Utara dan Maluku di posisi berikutnya dengan persentase pemberian ASI eksklusif masing-masing 57,17% dan 59,62% pada 2022.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2019 dari 186.460 bayi usia <6 bulan, dilaporkan hanya 75.820 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif (40,66%), capaian ini masih jauh dari target yang ditentukan di Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 yaitu sebesar 53%. Diketahui 3 Kabupaten/Kota yang tertinggi cakupan ASI Eksklusifnya adalah

Nias Utara (84,28%), Sibolga (72,12%) dan Samosir (69,05%). Sedangkan 3 Kabupaten/Kota terendah adalah Nias Barat (11,96%), Serdang Bedagai (16,20%) dan Nias (17,62%). Merujuk target Renstra sebesar 53%, maka ada 5 Kabupaten/Kota yang belum mencapai target tersebut yaitu Tapanuli Selatan, Padang Lawas, Mandailing Natal, Pakpak Barat, dan Tapanuli Tengah.

ASI Eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI Eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan tidak mudah sakit. Hal tersebut sesuai dengan beberapa kajian dan fakta global. Kajian global “The Lancet Breastfeeding Series, 2016 telah membukakan 1) Menyusui Eksklusif menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi berusia kurang dari 3 bulan, 2) Sebanyak 31,36% (82%) dari 37,94% anak sakit, karena tidak menerima ASI Eksklusif.

Upaya peningkatan pemberian ASI telah menjadi tujuan global. Seiring dengan dimulainya Pekan Menyusui Sedunia, UNICEF dan WHO menyerukan pemerintah dan para mitranya di Indonesia untuk mendukung semua ibu agar dapat menyusui sejak dini, secara eksklusif, dan berkesinambungan di tengah menurunnya angka pemberian ASI selama pandemi. Menurut RISKESDAS 2021, 52,5 persen – atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan- yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. Angka IMD juga turun dari 58,2 persen pada tahun 2019 menjadi 48,6 persen pada tahun 2021.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan pelaksanaan IMD yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internalnya antara lain adalah pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pengetahuan ibu tentang IMD,

sikap dan perilaku ibu, faktor fisik ibu serta faktor emosional. Sedangkan faktor eksternalnya adalah ibu yang bekerja, jam kerja ibu, dukungan keluarga, budaya, dukungan tempat kerja, pemberian makanan prelaktal, dukungan keluarga dalam pelaksanaan IMD dan pemberian susu formula.

Pada dasarnya dukungan keluarga sangat berarti dalam menghadapi tekanan ibu dalam menjalani proses menyusui. Agar proses menyusui lancar diperlukan dukungan keluarga. Bila suami mendukung dan tahu manfaat ASI, keberhasilan ASI Eksklusif mencapai angka 90%. Sebaliknya, tanpa dukungan suami tingkat keberhasilan memberi ASI Eksklusif adalah 25%.

Menurut penelitian Lidia Sitorus (2020) pengaruh dukungan keluarga dan faktor social budaya terhadap pemeberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga dan sosial budaya terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan. Bentuk dukungan ini tidak terlepas dari kemampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan hidup keluarganya. Masyarakat memiliki keyakinan bahwa bayi baru lahir yang diberikan madu 35 supaya mulutnya bersih. Ibu-ibu yang melakukan hal ini hanya ingin menaati nilai-nilai budaya walaupun tidak paham akan hal tersebut.

Menurut penelitian Siska Monalisa Hutagalung 2020 yaitu melalui analisa bivariate dengan menggunakan uji chi-square bahwa pengetahuan Ibu tentang pemberian ASI eksklusif mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 22 orang (36,7%) dari 60 responden, dan Ibu yang memiliki sikap terhadap pemberian ASI eksklusif mayoritas memiliki sikap negative terhadap pemberian ASI eksklusif ada sebanyak 31 orang (51,7%) dari 60 responden. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap Ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI

eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurmala (2021) dengan judul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Inisiasi Menyusui Dini Di Puskesmas Pijor Koling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2019”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 65 orang responden, mayoritas pengetahuan ibu cukup yaitu 45% dan mayoritas sikap ibu kurang yaitu 55%.

Menurut penelitian Lasma Duma Pasaribu “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021” Prevalensi cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Padang Lawas Utara adalah 50,9 % dari semua jumlah bayi (Profil Dinas Kesehatan Padang Lawas Utara, 2020). Dari data seluruh puskesmas di kabupaten Padang Lawas Utara, dimana puskesmas Hutaimbaru termasuk puskesmas yang pemberian ASI eksklusif masih rendah yaitu sebesar 30,4% dari 180 bayi.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 29 Agustus 2023 di Desa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan. Ada 40 ibu yang mempunyai bayi 6-18 bulan yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 18 bayi dan 22 orang bayi lagi tidak diberikan ASI eksklusif disebabkan karena memberikan pengganti Air Susu Ibu (PASI) atau juga susu, ibu sibuk bekerja, ASI kurang, ASI tidak keluar, kurangnya pelaksanaan IMD dan masih ada yang belum mengetahui tentang ASI Eksklusif.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan “Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Dan Pelaksanaan IMD Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Dan Pelaksanaan IMD Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Dan Pelaksanaan IMD Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023”?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan ibu.
2. Untuk Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga.
3. Untuk Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan pelaksanaan IMD.
4. Untuk Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan pemberian Asi Eksklusif.
5. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023.

6. Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan pemberian Asi eksklusif di Desa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023.
7. Untuk mengetahui Pelaksanaan IMD Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti serta menambah pengalaman dalam melakukan penulisan karya tulis ilmiah.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi perpustakaan untuk bahan acuan penelitian yang akan datang dan meningkatkan mutu pendidikan.

1.4.3 Bagi Responden

1. Sebagai sumber informasi dan dapat menambah pengetahuan responden tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayinya sampai 6 bulan.
2. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai sumbangan pemikiran dan bahan pertimbangan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sampai usia 6 bulan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI Eksklusif

2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah bayi hanya menerima Air Susu Ibu dan tidak ada cairan atau makanan padat lain selain air, kecuali rehidrasi oral atau tetes/sirup vitamin, mineral, atau obat-obatan.

Berdasarkan penelitian Ikatan Dokter Indonesia (IDAI), angka ibu yang pernah menyusui anak Indonesia sudah tinggi, yaitu 90%, namun yang memberikan ASI eksklusif secara eksklusif selama 6 bulan masih rendah sebesar 20%. Pemberian ASI direkomendasikan sampai 2 tahun atau lebih. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena 65% kebutuhan energi seorang bayi umur 6-8 bulan masih terpenuhi dari ASI, pada umur 9-12 bulan sekitar 50% kebutuhan dari ASI dan umur 1-2 tahun hanya 20 dari ASI.

2.1.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran ASI

Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak factor seperti, frekuensi pemberian Asi, berat bayi saat baru lahir usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, IMD, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi.

2.1.3 Manfaat ASI

a. Manfaat ASI Untuk Bayi

Pekan menyusui sedunia merupakan momen yang penting bagi seluruh orang tua untuk mengetahui pentingnya pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif bagi kesehatan bayi dan kesehatan Ibu. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja

tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain pada bayi usia 0 hingga 6 bulan.

Pentingnya ASI bagi kesehatan bayi yang baru lahir adalah hal yang tidak bisa digantikan dengan air tajin maupun susu formula. Hal ini dikarenakan selengkap apapun nutrisi yang terkandung dalam susu formula, tidak akan dapat mengimbangi nutrisi yang terdapat dalam ASI. Berikut ini adalah beberapa manfaat ASI bagi kesehatan bayi, diantaranya adalah:

- a) Mengandung zat gizi sesuai kebutuhan bayi yang berguna untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasan.
- b) Melindungi bayi dari alergi.
- c) Aman dan terjamin kebersihannya, karena langsung disusukan kepada bayi dalam keadaan segar.
- d) Membantu dalam memperbaiki refleks menghisap, menelan dan pernapasan bagi bayi.
- e) Bayi dapat lebih sehat, lincah dan tidak cengeng.
- f) Bayi tidak sering sakit.

Dengan mengetahui berbagai manfaat ASI bagi kesehatan bayi, diharapkan mampu memberikan motivasi dan kepercayaan diri bagi ibu untuk dapat memberikan ASI Eksklusif minimal selama 6 bulan.

Tetap terapkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami kesulitan dan membutuhkan arahan dalam pemberian ASI, agar bisa segera mendapatkan penanganan dari petugas kesehatan.

b. Manfaat ASI Untuk Ibu

1. Membantu ibu memulihkan dari proses persalinannya.
2. Mencegah pendarahan pascapersalinan dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula karena kontraksi yang terjadi ketika menyusui.
3. Mencegah anemia defisiensi zat besi pada ibu nifas karena cepatnya involusi rahim.
4. Mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil.
5. Menunda kesuburan karena ibu yang menyusui kecil kemungkinan hamil selama 6 bulan pertama sesudah melahirkan akibat dari kadar prolaktin yang tinggi sehingga menekan FSH dalam pematangan sel telur dan ovulasi.

c. Manfaat Bagi keluarga

1. Mudah dalam proses pemberiannya.
2. Mengurangi biaya pengeluaran rumah tangga.
3. Bayi yang mendapatkan asi jarang sekali sakit, sehingga dapat menghemat biaya untuk berobat.

d. Manfaat Bagi Negara

1. Penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan.
2. Penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui.
3. Mengurangi polusi.
4. Mendapat sumber daya manusia (SDM) masa depan yang berkualitas.

2.1.4 Komposisi Gizi Dalam ASI

a. Komposisi Gizi Dalam ASI

Kandungan protein cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI dan susu sapi terdiri dari protein whey dan casein. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein whey yang lebih mudah diserap oleh usus bayi. Sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein casein yang lebih sulit dicerna usus bayi.

b. Karbohidrat Dalam ASI

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir dua kali lipat dibandingkan laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula.

c. Lemak Dalam ASI

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi dan susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi.

d. Mineral Dalam ASI

Tidak seperti vitamin, kadar mineral dalam ASI tidak begitu dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu dan tidak pula dipengaruhi oleh status gizi ibu. Mineral dalam ASI juga mempunyai kualitas yang lebih baik dan lebih mudah diserap dibandingkan dengan mineral yang terdapat pada susu sapi. Mineral utama ASI tidak perlu lagi mendapat tambahan air walaupun berada di tempat yang mempunyai suhu udara panas. Kekentalan ASI sesuai dengan saluran cerna bayi, sedangkan susu formula lebih kental yang terdapat

dalam ASI adalah kalsium yang mempunyai fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah.

e. Air Dalam ASI

Air mengandung sebanyak 87,5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup di bandingkan ASI. Hal tersebut yang dapat menyebabkan terjadinya diare pada bayi yang mendapatkan susu formula.

f. Vitamin Dalam ASI

1. Vitamin K

Vitamin k di butuhkan sebagai salah stu gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Kadar vitamin K ASI hanya seperempatnya kadar dalam susu formula. Bayi yang hanya mendapatkan Asi beresiko untuk terjadi pendarahan, walaupun angka kejadian pendarahan ini kecil. Oleh karena itu bayi baru lahir perlu di berikan vitamin K yang umumnya dalam bentuk suntik.

2. Vitamin D

Seperti halnya vitamin K, ASI hanya mengandung sedikit vitamin D. Hal ini tidak perlu di khawatirkan karena dengan menjemur bayi pada pagi hari maka bayi akan mendapatkan tambahan vitamin D yang berasal dari sinar matahari. Sehingga pemberian ASI Eksklusif di tambah dengan membiarkan bayi terpapar sinar matahari pagi akan mencegah bayi menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.

3. Vitamin E

Salah satu fungsi vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel daerah merah.kekurangan vitamin E dapat menyebabkan terjadinya kekurangan

darah (anemia hemolitik). Keuntungan ASI adalah kandungan vitamin E nya tinggi terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal.

4. Vitamin A

Selain berfungsi untuk kesehatan mata, Vitamin A juga berfungsi untuk mendukung pembelahan sel. Kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. ASI mengandung dalam jumlah tinggi tidak saja vitamin A dan tetap juga bahan bakunya yaitu beta karoten. Hal ini salah satu yang menerangkan mengapa bayi yang mendapat ASI mempunyai tumbuh kembang dan daya tahan tubuh yang baik.

2.1.5 Jenis - Jenis ASI

Jenis Asi yang di keluarkan oleh ibu memiliki 3 stadium yang memiliki kandungan berbeda yaitu :

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan pertama yang keluar dari payudara ibu menyusui. Umumnya jenis ASI ini muncul langsung setelah melahirkan, atau 2-3 hari setelahnya. Kolostrum memiliki warna kekuning-kuningan dengan tekstur kental. Tak jarang ASI ini disebut dengan *special milk*. Kolostrum tidak di produksi banyak. Umumnya hanya sekitar 40-50 mililiter pada hari pertama. Jumlah ini cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir, mengingat ukuran lambungnya hanya sebesar buah ceri. Koloatrum menjadi cairan yang paling penting di awal kehidupan bayi, karena di dalamnya terdapat banyak sel darah putih, *immunoglobulin*. Atau antibodi, protein, mineral, dan vitamin (A,E,K). Kandungan tersebut di perlukan oleh bayi yang baru lahir untuk mempersiapkan diri menghadapi paparan lingkungan luar. Selain itu

kolostrum juga turut berperan dalam mempersiapkan saluran pencernaan si kecil untuk menerima nutrisi ASI lainnya.

b. Air Susu Masa Peralihan

Desekresi dari hari ke 4 sampai hari ke 10 dari masa laktasi, kadar protein rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi Volume semakin meningkat.

c. Air Susu Matur

Air yang di sekresi pada hari ke 10 dan seterusnya, komposisi relatif konstan. Merupakan cairan putih ke kuning-kuningan, karena mengandung *caisenat*, *riboflaum*, dan *carotene*. Volume : 300-850 ml/24jam. Terdapat anti mikrobakteri faktor yaitu antibodi terhadap bakteri dan virus. Faktor resisten terhadap *stahpylococcus*.

2.1.6 Cara Menyusui Yang Benar

- a. Cuci tangan yang bersih dengan sabun.
- b. Perah sedikit ASI dan oleskan di sekitar puting.
- c. Kemudian duduk dab berbaring dengan santai.
- d. Bayi di letakkan menghadap ke ibu dengan posisi menyengga seluruh badan bayi jangan hanya leher saja.
- e. Kepala dan tubuh bayi lurus.
- f. Hadapkan bayi ke dada ibu sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu.
- g. Dekatkan tubuh bayi ke tubuh ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.

- h. Segera dekatkan ke payudara sedemikian rupa, sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu.
- i. Cara meletakkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu.
- j. Ulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar.
- k. Setelah payudara yang di hisap bayi terasa kosong ,lepaskan hisapan bayi dengan menekan dagunya kebawah atau jari kelingking ibu di masukkan ke mulut bayi.
- l. Susui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan.
- m. Keluarkan sedikit asi kemudian oleskan di sekitar puting dan area sekitarnya. Kemudian biarkan kering dengan sendirinya.
- n. Sendawakan bayi.

2.2 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) adalah kemampuan individu untuk mengingat kembali (recall) atau mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya (Widyawati, 2020). Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Pakpahan dkk., 2021)

Pengetahuan individu tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Adanya aspek positif dan aspek negatif tersebut dapat menentukan sikap individu dalam berperilaku dan jika lebih banyak aspek dan objek positif yang diketahui dapat menimbulkan perilaku positif terhadap objek tertentu (Sinaga, 2021).

Menurut Siregar (2020), Irwan (2017), dalam (Pakpahan dkk., 2021) mengklasifikasikan pengetahuan menjadi beberapa jenis, yaitu: 1) pengetahuan faktual, yaitu pengetahuan berupa potongan-potongan berita yang beredar. ; 2) Pengetahuan konseptual, yaitu pengetahuan yang menentukan keterlibatan antara unsur-unsur dasar dalam struktur yang lebih besar dan semuanya berfungsi dan hidup berdampingan; 3) pengetahuan prosedural, yaitu pengetahuan yang berkaitan dengan bagaimana melakukan suatu hal tertentu; 4) Pengetahuan metakognitif, yaitu pengetahuan yang terdiri dari pemahaman universal dan individual.

2.2.1 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar di bagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu di artikan sebai recall atau mengambil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang sudah di pelajari atau ransangan yang diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang di pelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehation*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tedak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang akan di ketahuinya.

Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang di maksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang di ketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga di artikan aplikasi atau pengguna hukum, rumus, metode, prinsip, rencana, program dalam situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen –komponen dalam suatu objek atau masalah yang di ketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

e. Sintesis (*Syntheis*)

Sintetis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan komponen pengetahuan yang sudah di milikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemmapuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau norma norma yang berlaku dimasyarakat.

2.2.2 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmojo faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sabagai berikut:

- a. Pendidikan merupakan bimbingan yang di berikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan di perlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang di kutip oleh Notoadmojo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi.
- b. Pekerjaan menurut Thomas yang di kutip oleh Nursalam, pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus di lakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak di artikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.
- c. Umur. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan

masyarakat seseorang yang lebih dewasa di percaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

- d. Faktor Lingkungan. Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.
- e. Sosial Budaya. Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi.

2.3 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat di berikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi, dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tentram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Dukungan keluarga yang di terima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral dan material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya.

Bentuk dan Fungsi Dukungan Keluarga membagi bentuk dan dukungan keluarga menjadi 4 dimensi yaitu :

- a. Dukungan Emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu dalam penguasaan emosi. Aspek – aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang

mewujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan di dengarkan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia di puji, dihormati, dicintai, dan bahwa orang lain bersedi untuk memberikan perhatian.

- b. Dukungan Instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, di antaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makanan, minuman, dan istirahat.
- c. Dukungan Informasional. Dukungan Informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, di mana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat di gunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek – aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.
- d. Dukungan Penilaian atau penghargaan dukungan penghargaan atau penilaian adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecah masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga di antaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian.

2.4 Pelaksanaan IMD (*Inisiasi Menyusui Dini*)

A. IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan permulaan menyusui dini yang dilakukan dengan usaha bayi sendiri segera setelah ia lahir. IMD dapat dilakukan dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap pada dada atau perut ibu tanpa

terhalang oleh kain, selama minimal satu jam dimulai segera setelah bayi lahir. Dengan demikian terjadi kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu (*skin-to-skin contact*), sehingga secara alami sang bayi akan mulai aktif merangkak untuk mencari payudara ibu (*breast crawl*) dan akan menemukan puting susu lalu segera menyusui. Peristiwa menakjubkan ini tentu saja memerlukan dukungan dari seluruh anggota keluarga maupun tim kesehatan yang membantu proses persalinan dengan menciptakan suasana yang tenang, nyaman bagi ibu serta bayi, dan juga kesabaran bagi keberhasilan bayi menemukan puting payudara sang ibu.

Kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu segera setelah lahir ini memiliki dampak menguntungkan bagi keduanya. Selain tercipta ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi sejak awal kehidupan, suhu tubuh ibu secara alami akan memberikan kehangatan bagi bayi. Kulit ibu ini bersifat termoregulasi bagi bayi, ibu akan memberikan suhu hangat ketika bayi merasa kedinginan dan kulit ibu akan menurunkan suhu tubuhnya saat bayi merasa kepanasan. Dalam melakukan IMD, tenaga kesehatan telah mengeringkan tubuh bayi termasuk kepalanya secara cepat, memberikan topi bayi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya, dan tanpa dibedong bayi diposisikan tengkurap pada perut atau dada ibu lalu keduanya diselimuti bersama-sama sehingga bayi tidak akan mengalami kedinginan. Manfaat lainnya yaitu gerakan bayi selama berada di atas tubuh ibu akan membantu pengeluaran hormon oksitosin (hormon kasih sayang) yang berperan dalam produksi Air Susu Ibu (ASI). Kontak kulit bayi dan kulit ibu juga akan membantu menstabilkan frekuensi napas dan denyut jantung bayi sehingga bayi akan lebih jarang menangis, ibu pun juga merasa lebih tenang. Aktivitas bayi merangkak, menjilat dan menyusui pada payudara ibu juga berperan

sebagai kontak mikrobiom, yaitu proses mendapatkan bakteri baik dari kulit ibu. Bakteri baik yang tertelan bayi ini berperan dalam menurunkan risiko infeksi pada bayi baru lahir serta dapat meningkatkan imunitas bayi untuk melawan bakteri jahat dari lingkungan.

Bagi bayi yang diberi kesempatan untuk melakukan IMD memiliki peluang keberhasilan menyusui eksklusif yang lebih baik. Bayi juga akan mendapatkan ASI kolostrum, yaitu cairan ASI yang pertama kali keluar sejak hari pertama sampai dengan hari kelima setelah persalinan. Kolostrum ini berwarna kuning pekat dengan konsistensi yang kental dan lengket. Kandungannya sangat kaya akan antibodi, tinggi protein, serta kaya akan vitamin larut lemak dan mineral. Kolostrum sangat penting bagi daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi dan akan melindungi dinding usus bayi, sehingga pemberian ASI eksklusif yang dimulai sejak bayi lahir ini sangat berperan dalam mengurangi risiko kematian pada bayi. Ibu tidak perlu merasa khawatir akan produksi ASI yang masih sedikit atau merasa ASI tidak keluar, karena sebenarnya setiap ibu yang baru melahirkan, tubuhnya secara alami memproduksi ASI. Ibu tetap perlu menyusui bayi setiap 2 – 3 jam sekali untuk merangsang hormon oksitosin dan payudara. Se jauh tidak ada masalah yang berarti dan didukung dengan posisi perlekatan bayi pada puting payudara ibu sudah tepat, bayi yang diberi kesempatan secara aktif menghisap puting ibu maka produksi ASI akan bertambah secara bertahap secara alami.

Keberhasilan proses IMD tersebut juga memerlukan peran aktif serta dukungan positif dari seluruh anggota keluarga, terutama dukungan ayah bagi sang ibu. Peran ayah dalam mendampingi ibu sejak proses persalinan hingga

selama IMD dilakukan dapat meningkatkan rasa percaya diri serta rasa aman bagi ibu.

Manfaat Inisiasi Menyusui Dini

a. Manfaat untuk ibu

- a) Meningkatkan hubungan khusus ibu dan bayi.
- b) Merangsang kontraksi otot rahim sehingga mengurangi resiko pendarahan sesudah melahirkan.
- c) Memperbesar peluang ibu untuk memantapkan dan melanjutkan kegiatan menyusui selama masa bayi.
- d) Mengurangi stres ibu setelah melahirkan.
- e) Menjaga kesehatan ibu.

b. Manfaat untuk bayi

- a) Mempertahankan suhu bayi tetap hangat.
- b) Menenangkan ibu dan bayi serta meregulasi pernafasan dan detak jantung.
- c) Kolonisasi bakteri dan usus bayi dengan bakteri badan ibu yang normal (bakteri yang berbahaya dan menjadikan tempat yang baik bagi bakteri yang menguntungkan) dan mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai antibodi bayi.

c. Manfaat secara fisiologis

- a) Adanya ikatan emosi (*emotional bonding*).
- b) Hubungan ibu – bayi lebih erat dan penuh kasih sayang.
- c) Ibu merasa lebih bahagia.
- d) Bayi lebih jarang menangis.

e) Ibu berperilaku lebih peka (*Affectionately*).

f) Lebih jarang menyiksa bayi (*child abused*).

Perkembangan : anak menunjukkan uji kepintaran yang lebih baik di kemudian hari.

B. Langkah – langkah inisiasi menyusui dini

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), langkah – langkah Inisiasi Menyusui Dini dapat dilakukan pada persalinan spontan maupun seksio sesar. Langkah – langkahnya adalah sebagai berikut :

a. Langkah – langkah inisiasi menyusui dini pada persalinan spontan

a) Letakkan Bayi di Atas Perut Ibu

Setelah bayi lahir, segera letakkan bayi di atas perut ibunya dan keringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali kedua tangannya. Bau cairan amnion pada tangan bayi membantunya mencari puting ibu yang mempunyai bau yang sama. Mengeringkan tubuh bayi tidak perlu sampai menghilangkan verniks karena verniks dapat berfungsi sebagai penahan panas pada bayi.

b) Tengkurapkan Bayi di Atas Perut Ibu

Setelah tali pusat dipotong dan diikat, tengkurapkan bayi di atas perut ibu dengan kepala bayi menghadap ke arah kepala ibunya.

c) Biarkan Stimulasi Terjadi

Bayi akan mulai bergerak dengan menendang, menggerakkan kaki, bahu, dan lengannya. Stimulasi ini membantu uterus untuk berkontraksi. Meskipun kemampuan melihatnya terbatas, bayi melihat areola mammae yang berwarna lebih gelap dan bergerak menuju ke sana. Bayi akan

membentur-benturkan kepalanya ke dada ibu. Ini merupakan stimulasi yang menyerupai pijatan pada payudara ibu.

d) Bayi Akan Mencapai Puting

Bayi kemudian mencapai puting dengan mengandalkan indra penciuman dan dipandu oleh bau pada kedua tangannya. Bayi mengangkat kepala, mulai mengulum puting, dan mulai menyusui.

e) Bayi Menyusui

Pada saat bayi siap untuk menyusui, menyusui pertama berlangsung sebentar, sekitar 15 menit, dan setelah selesai, selama 2-2,5 jam berikutnya tidak ada keinginan bayi untuk menyusui.

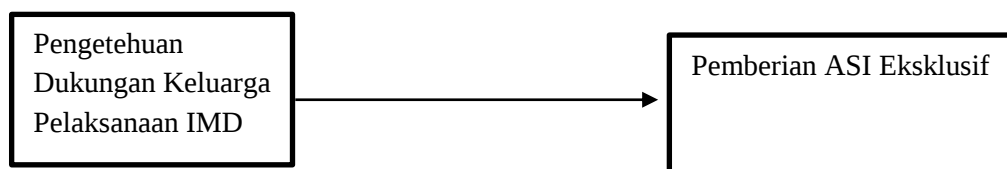
2.5 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu antara konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin di teliti.

Adapun Krongka konsep dalam penelitian yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Dan Pelaksanaan IMD Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Desa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023” Adalah sebagai berikut :

Variabel Indevenden

Variabel Devenden



2.6 Hipotesis

A. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dan pelaksanaan IMD di desa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023.

B. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga terhadap terhadap Pemberian ASI Eksklusif dan pelaksanaan IMD di Desa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan survey analitik dengan dsain *cross sectional* yaitu suatu rancangan penelitian yang pengukuran kematangannya dilakukan secara simultan pada satu saat (sekali waktu). Penelitian di lakukan dengan tujuan utama yaitu untuk mengetahui apakah ada Hubungan Antara Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif.

3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi

Rencana Tempat Penelitian di Desa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan. Karena memenuhi sampel penelitian dan belum pernah dilakukan mengenai tersebut.

3.2.2 Waktu Penelitian

Proses Penelitian di mulai dari bulan Agustus 2023 – Februari 2023, dengan tahap kegiatan pengajuan judul, survey pendahuluan, pengumpulan sumber pustaka, penyusunan proposal, seminar pengumpulan data, pengolahan data, penyajian data, penyajian data, penyusunan laporan, penyajian hasil penelitian, dan penggandaan laporan.

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Waktu							
	JUL	AGT	SEP	OKT	NOV	DES	JAN	FEB
Perumusan Masalah	■	■						
Penyusunan Proposal		■	■	■	■	■		
Seminar Proposal						■	■	
Pelaksanaan Penelitian							■	■
Pengolahan Data							■	■
Seminar Hasil								■

3.3 Populasi Dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Subjek tersebut berupa manusia dan benda – benda mati lainnya. Adapun yang menjadi populasi penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan Didesa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan, Tahun 2023 dengan jumlah 40 orang.

3.3.1 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pengambilan sampel teknik total *sampling* dimana semua populasi dijadikan sampel yaitu 40 orang ibu.

3.4 Etika Penelitian

A. Persetujuan Riset (*informed concent*)

Informed concent merupakan suatu pemberian informasi yang cukup dapat di mengerti kepada responden mengenai peristiwa dalam suatu penelitian. Hal ini meliputi pemberian informasi kepada responden tentang hak – hak dan tanggung jawab mereka dalam suatu penelitian dan

mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara mendatangkan lembar persetujuan untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa.

B. Kerahasiaan

Tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua informasi ataupun data yang di kumpulkan selama dilakukannya penelitian. Informasi tersebut hanya akan di ketahui oleh peneliti dan pembimbing atas persetujuan responden, dan hanya kelompok tertentu saja yang akan di sajikan sebagai hasil penelitian.

C. Anonim

Tindakan peneliti untuk menghasilkan nama responden terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu proyek penelitian. Hal ini untuk menjadi kerahasiaan informasi yang telah di peroleh oleh responden.

D. Justice

Penelitian memberikan kesempatan yang sama bagi responden yang memenuhi kriteria untuk berpartisipasi dalam penelitian.

E. *Beneficence* dan *nonbdfeience*

Penelitian ini tidak membahayakan responden dan peneliti telah berusaha melindungi responden dari ketidak yakinan.

3.5 Defenisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabe – variabel diamati/diteliti, perlu sekali variabel- variabel tersebut di beri batasan. Defenisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel – variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur).

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

No	Variabel Bebas	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pemberian ASI Eksklusif	Ibu yang memberikan ASI saja kepada bayi 0-6 bulan tanpa tambahan makanan apapun	Kuisisioner	1.ASI Eksklusif 2. Tidak ASI Eksklusif	Nominal

No	Variabel Terikat	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif	Kemampuan Ibu di desa Pangaribuan untuk menjawab pertanyaan tentang ASI Eksklusif	Kusioner	1.Baik 2. Kurang 3.Cukup	Nominal
2.	Dukungan Keluarga	Bantuan yang dapat di berikan kepada anggota keluarga lain berupa barang , jasa, informasi dan nasihat	Kusioner	1.Mendukung 2.Tidak Mendukung	Nominal
3.	Inisiasi Menyusui Dini	Hal yang sangat penting dalam keberlangsungan asi eksklusif (ASI saja)dan lama menyusui.	Kusioner	1.Melaksanakan 2.Tidak Melaksanakan	Nominal

3.6 Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan lembar kuisisioner dalam mengumpulkan data. Kuisisioner yang diberikan berisi daftar pertanyaan yang mengacu pada konsep dan teori sesuai dengan uraian pada tinjauan pustaka. Kuisisioner diadopsi dari Peneliti Sony Bernike Magdalena Sitorus Yang berjudul “Pengaruh Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Faktor Sosial budaya Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi 6–12 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Sukaraya Kecamatan Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang”, kuisisioner di susun secara terstruktur sehingga responden dapat memberikan jawaban sesuai petunjuk yang ada. Kuisisioner di ambil dari judul yaitu hubungan pengetahuan, dukungan keluarga, dan pelaksanaan IMD dalam pemberian Asi Eksklusif di Desa Pangaribuan,

Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan, Tahun 2023, berupa pertanyaan yang di berikan kepada responden yang di sediakan di atas kertas yang berjumlah 31 dengan pilihan jawaban benar “ skor 1” dan salah “ skor 0”.

Pemberian ASI Eksklusif menanyakan 1 pertanyaan dikategorikan menjadi:

A. Ya

B. Tidak

Kusioner pengetahuan ibu tentang asi eksklusif 10 jika menjawab “Ya” di beri “skor 1” jika jawab ”Tidak” di berikan “skor 0” dengan jumlah total “skor 10”.dikategorikan menjadi :

A.Jika menjawab “Ya” sebanyak 1- 3 pertanyaan / pernyataan maka dikategorikan “Kurang”

B.Jika responden menjawab 3-4 pertanyaan/pernyataan maka di kategorikan “cukup”

C.Jika responden menjawab 7-10 pertanyaan /pernyataan maka dinkategorikan baik

Kusioner dengan dukungan keluarga 10 jika di jawab pernah “skor 1” jika tidak pernah “skor 0”.Adapun kriteria dukungan keluarga adalah sebagai berikut:

A.Jika responden menjawab “Ya” sebanyak 6 pertanyaan/pernyataan maka dikategorikan mendukung

B.Jika responden menjawab “Tidak” sebanyak 4 pertanyaan /pernyataan maka di kategorikan tidak mendukung

Kusioner dengan inisiasi menyusui dini 10 jika di jawab Ya “skor 1” jika di jawab Tidak maka “skor 0”. Adapun kriteria Inisiasi Menyusui Dini adalah sebagai berikut :

A. Jika responden menjawab “Ya” sebanyak 6 pertanyaan / pernyataan maka di kategorikan melaksanakan

B. Jika responden menjawab “Tidak” sebanyak 4 pertanyaan / pernyataan maka di kategorikan tidak melaksanakan

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

- a. Pertama sekali peneliti meminta surat izin penelitian ke Universitas Aupa Royhan.
- b. Kemudian meminta izin kepada Kepala Desa Pangaribuan untuk melakukan penelitian.
- c. Setelah mendapat izin dari lokasi penelitian, lalu mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk penelitian selanjutnya.
- d. Setelah data sudah dikumpulkan, kemudian bertemu dengan calon responden dan menanyakan kesediaan mereka untuk mengisi informed consent.
- e. Lalu responden mengisi kuesioner dan peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner.
- f. Pengolahan data.

3.8 Pengolahan Data Dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Data yang terkumpul kemudian di olah dengan langkah – langkah sebagai berikut :

a. Proses *editing* (Pengeditan)

Dilakukn dengan memeriksa kelengkapan data yang telah terkumpul jika ada kekurangan atau kesalahan yang di lakukan pendataan ulang.

b. Proses *Coding* (Perkodean)

Data yang telah di editing di ubah dalam bentuk angka atau kode. Nama responden di ubah menjadi nomor kode responden yaitu 1,2,3....10

c. Proses *Scoring* (Skor)

Melakukan pemeriksaan terhadap jumlah jawaban responden yang benar dan memberikan score yang diperoleh pada kuesioner. Lalu mengumpulkan sesuai kategori pengetahuan.

d. Proses *Tabulating* (skor)

Seluruh data yang telah diteliti kebenarannya dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.8.2 Analisis Univariat

Analisis yang di lakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi tiap variabel yang di teliti yaitu asi asi eksklusif, pengetahuan, dukungan keluarga, inisiasi menyusui dini. Data yang dihasilkan disajikan dalam bentuk tabel interpretasikan.

3.8.3 Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu ada tidaknya dukungan keluarga dengan

pemberian Asi Eksklusif Di Desa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan, Tahun 2023. Dan meminta izin untuk pengambilan data di desa Pangaribuan, dengan menggunakan *Uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% kemudian hasilnya dinarasikan. Jika hasil data tidak berdistribusi normal, maka dilakukan *Uji Wilcoxon*.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

Desa Pangaribuan adalah desa yang berada di Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan, Sumatera Utara, Indonesia. Dengan luas wilayah ± 7 Ha dengan jumlah penduduk sebanyak 1500 jiwa dan 300 KK.

1. Sebelah Utara berbatasan dengan desa Gunung Manaon
2. Sebelah Selatan Berbatasan dengan desa Pargumbangan
3. Sebelah Barat berbatasan dengan desa Janji Matogu / Pasir
4. Sebelah Timur berbatasan dengan desa Sirambutan, Aek Lancat

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Pengetahuan Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden tentang Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan

No	Kategori	F	%
1.	Baik	12	30
2.	Cukup	13	32,5
3.	Kurang	15	37,5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa mayoritas pengetahuan responden adalah kurang dengan jumlah 15 (37,5%). Dan minoritas pengetahuan responden baik dengan jumlah 12 responden (17,5%).

4.2.2 Dukungan Keluarga

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga tentang Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan

No	Kategori	F	%
1.	Mendukung	15	37,5
2.	Tidak Mendukung	25	62,5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat di ketahui bahwa mayoritas dukungan keluarga adalah tidak mendukung dengan jumlah 25 responden (62,5%). Dan Minoritas dukungan keluarga mendukung dengan jumlah 15 responden (37%).

4.2.3 Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan

No	Kategori	F	%
1.	Dilaksanakan	13	32,5
2.	Tidak Dilaksanakan	27	67,5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa Mayoritas Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini adalah Tidak Melaksanakan dengan jumlah 27 responden (67,5%). Dan Minoritas Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini adalah melaksanakan yaitu 13 responden (32,5%).

4.2.4 Pemberian Asi Eksklusif

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan

No	Kategori	F	%
1.	Ya Diberikan	15	37,5
2.	Tidak Diberikan	25	62,5
Total		40	100

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa Mayoritas Pemberian ASI Eksklusif adalah tidak Memberikan dengan jumlah 25 responden (62,5%). Dan Minoritas Pemberian ASI Eksklusif adalah memberikan yaitu 15 responden (37,5%).

4.3 Analisa Bivariat

Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan

4.3.1 Pengetahuan

Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan.

NO	Pengetahuan	Pemberian Asi Eksklusif				Total		Value
		Ya		Tidak		N	%	
		F	%	F	%			
1.	Baik	3	10,7	3	15	12	30	0,008
2.	Cukup	6	5,4	10	25	13	32,5	
3.	Kurang	12	21,4	6	7,5	15	37,5	
Total		21	37,5	19	47,5	40	100	

Dari Tabel 4.5 di atas di ketahui bahwa pengetahuan responden baik berjumlah 12 orang (30%), yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 15 responden (37,5%), dan yang tidak memberikan ASI eksklusif 25 responden (62,5%). Pengetahuan responden cukup berjumlah 13 responden (32,5%), yang memberikan ASI eksklusif baik sebanyak 12 responden (30%) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif kurang sebanyak 15 responden (37,5%).

Berdasarkan uji *Che Square* antara Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada $\alpha=0,05$ diperoleh nilai *p-value* $=0,008 < 0,05$ Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan ASI Eksklusif.

4.3.2 Dukungan Keluarga

Tabel 4.6 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan

NO	Dukungan Keluarga	Pemberian Asi Eksklusif				Total		Value
		Ya		Tidak		n	%	
		F	%	F	%			
1.	Mendukung	4	7,15	5	12,5	15	37,5	0,021
2.	Tidak Mendukung	17	30,35	14	35	25	32,5	
	Total	21	37,5	19	47,5	40	100	

Dari tabel 4.6 di atas di ketahui bahwa dukungan keluarga dengan kategori mendukung berjumlah 15 orang (37,5%), yang mendukung memberikan ASI Eksklusif sebanyak 4 orang (7,15%), dan yang mendukung tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 14 orang (35%). Dukungan keluarga dengan kategori tidak mendukung 25 orang (62,5%), yang tidak mendukung memberikan ASI Eksklusif

sebanayak 17 orang(30,35%),dan yang tidak mendukung tidak memberikan ASI Eksklusif sebanayak 8 orang((20%).

Berdasarkan Uji *Che Square* antara dukungan keluarga dengan pemberian Asi Eksklusif pada $\alpha=0,05$ diperoleh $p\text{-value}=0,021<0,05$ sehingga H_0 di tolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif.

4.3.3 Inisiasi Menyusui Dini

Tabel 4.7 Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tpanuli Selatan

NO	Inisiasi Menyusui Dini	Pemberian Asi Eksklusif				Total		Value
		Ya		Tidak		n		
		F	%	F	%			
1.	Melaksanakan	4	7,15	8	20	13	32,5	0,017
2.	Tidak Melaksanakan	17	30,35	11	27,5	27	37,5	
Total		21	37,5	19	47,5	40	100	

Dari tabel 4.6 diatas di ketahui bahwa inisiasi menyusui dini dengan kategori melaksanakan berjumlah 13 orang (32,5%),yang melaksanakan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 4 orang (7,15%),dan yang tidak melaksanakan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 11 orang (27,5%).Inisiasi Menyusui Dini dengan tidak memberikan ASI Eksklusif berjumlah 27 orang (37,5%),yang tidak melaksanakan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 17 orang (30,35%),dan yang tidak melaksanakan pemberian ASI Eksklusif sebanayak 8 orang (20%).

Berdasarkan Uji *Che Square* antara inisiasi menyusui dini dengan Pemberian Asi Eksklusif $\alpha=0,05$ diperoleh nilai $p\text{-value} =0,017<0,05$ sehingga

H_0 ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan ASI Eksklusif.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa distribusi frekuensi mayoritas Pengetahuan responden yaitu kurang berjumlah 15 responden (37,5%), cukup 13 responden (32,5%), dan minoritas pengetahuan responden adalah baik yaitu 12 responden (30%). Hal ini kemungkinan disebabkan oleh adanya perbedaan umur, tingkat pendidikan ataupun pekerjaan. Dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden kurang lebih tinggi yaitu 15 responden. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2007), yang menyatakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengetahuan dimana masih banyak sekali ibu yang kurang paham bagaimana pentingnya ASI eksklusif. sehingga sulit untuk menyakinkan ibu bahwa pengetahuan tentang ASI eksklusif itu sangatlah penting.

5.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Distribusi Frekuensi mayoritas Dukungan Keluarga yaitu mendukung berjumlah 15 orang (37,5%), yang tidak mendukung sebanyak 25 orang (62,5%), dan yang tidak mendukung ASI eksklusif 11 orang (27,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Roesli (2008), menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan keluarga yang semakin besar didapat oleh seorang ibu menyusui, maka akan semakin besar pula kemampuan ibu untuk bertahan terus untuk menyusui (Budiasih, 2022).

Dukungan keluarga dalam penelitian ini adalah dukungan dari orang yang tinggal satu atap dengan ibu. Pengambilan keputusan di dalam rumah tangga seringkali tidak hanya melibatkan antara suami dan istri, tetapi kadang juga melibatkan pendapat dari masing-masing keluarga antara suami dan istri. Seseorang yang tinggal satu atap dengan ibu (responden) merupakan orang dalam keluarga yang mempunyai pengaruh dalam pembuatan keputusan keluarga dalam berbagai urusan keluarga tidak terkecuali dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu responden, ibu mertua, kakak, maupun saudara lainnya yang sudah dianggap berpengalaman dalam menyusui akan menjadi acuan dalam pemberian ASI. Sebagian besar ibu sudah memberikan makanan selain ASI kepada bayi pada umur bayi 0-6 bulan karena disuruh oleh keluarga. Hal tersebut dikarenakan memang pola pemberian makan yang dilakukan orang tuanya seperti itu. Dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan appraisal/ penghargaan (Friedman, 2010).

5.3 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan IMD

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa distribusi frekuensi mayoritas pelaksanaan IMD tidak melaksanakan berjumlah 27 responden (62,5%), dan minoritas yang melaksanakan sebanyak 13 responden (37,5%).

Inisiasi menyusui dini (early initiation) atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir (Roesli, 2012). Keberhasilan menyusui bergantung pada inisiasi menyusui dini (IMD). Dua jam setelah melahirkan disebut “masa sensitif” adalah waktu yang optimal untuk dilakukan IMD pada bayi baru lahir. Hal ini dapat memperlihatkan kemampuan

reflek bayi seperti reflek rooting, reflek menghisap, reflek menelan, dsb (Mahmood et al. 2011).

Proses bayi menyusu dalam waktu satu jam pertama setelah kelahiran dikenal dengan istilah menyusu dini. Menyusu dini dilakukan dengan dua teknik, inisiasi menyusu dini dan tidak inisiasi menyusu dini. Kedua teknik ini dilakukan pada bayi yang lahir dengan persalinan normal dan persalinan abnormal asalkan bayi dan ibu dalam kondisi sehat. Inisiasi menyusu dini mempunyai arti penting dalam merangsang produksi ASI dan memperkuat refleks menghisap bayi. Refleks menghisap awal pada bayi paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah lahir dan meningkatkan lamanya bayi disusui. Oleh karena itu, inisiasi menyusui dini akan lebih bermanfaat untuk keberlanjutan pemberian ASI dibandingkan tidak inisiasi menyusui dini (Vetty dan Elmatris, 2021).

Menurut Erna, dkk (2022) Inisiasi Menyusu Dini adalah proses awal yang penting untuk menentukan keberhasilan proses laktasi. dan dapat menurunkan angka kematian bayi baru lahir 22% mengurangi angka kematian balita 8,8%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jana (2021) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dengan Partisipasi Ibu Melakukan IMD (Studi di Ruang Bersalin RS Wawa Husada). Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini dengan partisipasi ibu melakukan Inisiasi Menyusu Dini ($p \text{ value } (0,009) < \alpha (0,05)$ dan $r = 0,859$). Pengetahuan yang baik dimiliki ibu mempengaruhi partisipasi dalam melakukan Inisiasi Menyusu Dini.

5.4 Distribusi Frekuesnsi Pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa distribusi frekuesnsi mayoritas pemberian ASI eksklusif adalah tidak diberikan yaitu 25 responden (62,5%), dan minoritas yang memberikan ASI eksklusif adalah 15 responden (37,5%).

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Pemberian ASI eksklusif ini dianjurkan selama 6 bulan merupakan rekomendasi terbaru UNICEF bersama World Health Assembly (WHA) dan banyak negara lainnya. Memberikan ASI pada bayi adalah sesuai dengan dorongan alamiahnya baik siang maupun malam (8-10 kali atau lebih dalam 24 jam) selama bayi menginginkan. Manfaat pemberian ASI eksklusif adalah sebagai nutrisi pada bayi, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, meningkatkan kecerdasan bayi serta meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi (Vetty dan Elamtris, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Vetty dan Elmatris (2020) tentang Hubungan Pelaksanaan Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok memperlihatkan bahwa dari 189 ibu yang menjawab kuesioner hanya sebagian (58,2%) yang memberikan ASI Eksklusif. Banyaknya responden yang memberikan ASI Eksklusif ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Komitmen ibu untuk menyusui dari awal sejak kehamilan merupakan faktor penting dalam pemberian ASI Eksklusif. Pemberian ASI

Eksklusif tidak terlepas dari pemberian ASI secara dini kepada bayi. Dengan melakukan manajemen laktasi maka upaya pemberian ASI Eksklusif akan lebih mudah dilakukan. Apalagi adanya penyuluhan tentang keuntungan dari ASI Eksklusif yang sudah dimulai sejak masa kehamilan. Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti air susu kurang sehingga bayi sering rewel dan menangis. Kendala dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian makanan dan minuman kepada bayi sebelum ASI keluar seperti madu dan susu formula dan ketidakpercayaan ibu memberikan ASI kepada bayi. Disamping itu, gencarnya promosi susu formula juga termasuk salah satu gagalnya pemberian ASI Eksklusif (Vetty dan Elmatris, 2011).

5.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2024

Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan di ketahui bahwa pengetahuan responden baik berjumlah 12 orang (30%), yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 responden (10,7%), dan yang tidak memberikan ASI eksklusif 6 responden (15%). Pengetahuan responden cukup berjumlah 13 responden (32,5%), yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 3 responden (5,4%) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 10 responden (25%). Pengetahuan responden berjumlah kurang 15 responden (37,5%), yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 12 responden (21,4%) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 3 responden (7,4%).

Berdasarkan uji *Che Square* antara Pengetahuan dengan Pemberian Asi Eksklusif pada $\alpha=0,05$ diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,008 < 0,05$ Sehingga H_0 ditolak

dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Norhidayu Binti Jalal (2021), tentang Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif Untuk Perkembangan Bayi berdasarkan hasil uji statistik dengan *Che Square* antara variabel pengetahuan ibu tentang ASI dengan variabel pemberian ASI Eksklusif diperoleh nilai *p-value* 0,002 (<0,05), yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang ASI terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kassi-Kassi.

Dari penelitian ini dapat dibuktikan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang ASI berpengaruh pada tindakan ASI eksklusif. Menurut Budiman (2018), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain adalah pendidikan, informasi yang diperoleh dari media sosial, ekonomi dan budaya, lingkungan sekitar, pengalaman individu beserta usia. Pendidikan digunakan untuk mendapatkan informasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dengan dianggap sebagai penuntunan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan (Firmansyah, 2020).

Menurut asumsi peneliti bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya dapat dilihat dari uji penelitian yang dilakukan peneliti dengan di terimanya Hipotesa peneliti yang artinya pengetahuan ibu ada hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Pengetahuan diartikan sebagai hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu yaitu indra penglihatan

,pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan mempunyai peran yang sangat penting dengan perilaku ibu karena melalui pengetahuan akan membawa pemahaman yang mendalam pada ibu tentang dampak baik dan buruknya memberikan ASI secara Eksklusif. Seterusnya, pemahaman ini yang akan menjadi dasar bagi ibu untuk berperilaku memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya (Notoadmojo, 2003).

Pengetahuan yang baik mempengaruhi perilaku dalam pola asuh anak untuk memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan pada bayinya. Pengetahuan tentang ASI Eksklusif menjadi dasar diperlukan agar ibu tahu dan paham tentang tindakan yang benar dalam memberikan ASI secara Eksklusif sehingga akan mewujudkan perilaku yang baik sesuai dengan pengetahuan yang di milikinya.

5.6 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024

Berdasarkan dari penelitian yang di lakukan di ketahui bahwa dukungan keluarga dengan kategori mendukung berjumlah 15 orang (37,5%), yang mendukung memberikan ASI Eksklusif sebanyak 4 orang (7,15%), dan yang mendukung tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 11 orang (27,5%). Dukungan keluarga dengan kategori tidak mendukung 25 orang (62,5%), yang tidak mendukung memberikan ASI Eksklusif sebanyak 17 orang (30,35%), dan yang tidak mendukung tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 8 orang ((20%).

Berdasarkan Uji Chi Square antara dukungan keluarga dengan pemberian Asi Eksklusif pada $\alpha=0,05$ diperoleh $p\text{-value}=0,021 < 0,05$ sehingga H_0 di tolak

dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Kinasih (2022) tentang pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunung Kidul dengan menggunakan uji statistik didapatkan nilai p-value 0,002 berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang memberikan ASI Eksklusif dengan mendapatkan dukungan keluarga baik berpeluang 8,089 kali (95% CI 1,735-37,714), dibanding ibu yang mendapat dukungan keluarga kurang. Keeratan hubungan kedua variabel di kategorikan rendah dengan nilai 0,272.

Hasil penelitian tersebut sama dengan hasil penelitian Yamin (2020), menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (Yamin, 2020).

Menurut asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga sangat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya dapat dilihat dari hasil uji penelitian yang dilakukan peneliti dengan diterimanya Hipotesa peneliti yang artinya dukungan keluarga ada hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif.

Dukungan keluarga dalam penelitian ini adalah dukungan dari orang yang tinggal satu atap dengan ibu. Pengambilan keputusan didalam rumah tangga seringkali tidak hanya melibatkan antara suami dan istri, tetapi kadang juga melibatkan pendapat dari masing-masing keluarga antara suami dan istri. Seseorang yang tinggal satu atap dengan ibu (responden) merupakan orang

dalam keluarga yang mempunyai pengaruh dalam pembuatan keputusan keluarga dalam berbagai urusan keluarga tidak terkecuali dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu responden, ibu mertua, kakak, maupun saudara lainnya yang sudah dianggap berpengalaman dalam menyusui akan menjadi acuan dalam pemberian ASI. Sebagian ibu sudah memberikan makanan selain ASI pada bayi umur 0-6 bulan karena disuruh oleh keluarga. Hal ini dikarenakan memang pola pemberian makan yang dilakukan orang tuanya seperti itu. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian informasi tentang pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan bukan hanya harus diberitahukan kepada ibu yang mempunyai bayi, tetapi kepada keluarga ibu tersebut sehingga dapat mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif selama enam bulan kepada bayinya. Keberhasilan ibu dalam menyusui tidak terlepas dari dukungan yang terus – menerus dari suami. Motivasi ibu untuk menyusui akan bangkit jika memperoleh kepercayaan diri dan mendapat dukungan penuh dari suami (Swasono, 2008 dalam Ramadani, 2009).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rokhnawati dan Ismail (2022), menunjukkan bahwa proporsi dukungan suami yang rendah berpeluang 3,02 kali lebih besar untuk perilaku pemberian ASI tidak Eksklusif dibandingkan pada ibu yang mendapat dukungan baik.

Berdasarkan hasil analisis di atas dapat dihasilkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang paling besar dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit. Ibu yang menyusui sangat membutuhkan bantuan secara langsung dalam proses pemberian ASI sebab itu merasa kerepotan untuk mengurus bayinya seorang diri. Dukungan dari keluarga berupa bantuan melakukan tugas - tugas

ibu, mendampingi ibu sangat berpengaruh sekali untuk ibu yang memberikan ASI eksklusif.

5.7 Hubungan IMD dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa IMD dengan kategori melaksanakan berjumlah 13 orang (32,5%), yang tidak melaksanakan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 4 orang (7,15%), dan yang mendukung tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 11 orang (27,5%). IMD dengan kategori tidak melaksanakan 27 orang (67,5%), dan yang tidak melaksanakan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 17 orang (30,35%), dan yang tidak melaksanakan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 8 orang (20%).

Berdasarkan Uji *Che Square* antara pelaksanaan IMD dengan pemberian ASI Eksklusif pada $\alpha=0,05$ diperoleh $p\text{-value}=0,017 < 0,05$ sehingga H_0 di tolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan IMD dengan pemberian ASI Eksklusif.

IMD merupakan faktor terpenting sebagai penentu keberhasilan ASI eksklusif. Karena dengan IMD, produksi ASI akan terstimulasi sejak dini. IMD juga mempercepat pengeluaran ASI (Jana, dkk, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh amin, dkk (2014) tentang pengaruh Faktor Sosial Ibu terhadap keberhasilan Menyusui pada dua bulan pertama. Hasil penelitian ini menyimpulkan ibu bahwa dengan tingkat pendidikan tinggi, tidak bekerja, mempunyai pengetahuan yang baik, melaksanakan IMD, meningkatkan keberhasilan menyusui pada bulan pertama.

Penelitian ini didukung oleh banyak penelitian lainnya yang telah dilakukan dengan hasil yang sama, yakni terdapat hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif secara signifikan, sama seperti penelitian serupa yang dilakukan sebelumnya. Beberapa penelitian telah menyatakan pengaruh jangka panjang dari IMD terhadap pemberian ASI eksklusif dan lama pemberiannya. Angka pemberian ASI (secara eksklusif dan hampir eksklusif) meningkat secara signifikan pada kelompok bayi yang diberikan perlakuan IMD (85,3%), dibandingkan dengan bayi yang tidak dilakukan IMD (65,7%) (Mahmood et al, 2022).

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mayoritas Pengetahuan responden yaitu kurang berjumlah 15 responden (37,5%), cukup 13 responden (32,5%), dan minoritas pengetahuan responden adalah baik yaitu 12 responden (30%).
2. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mayoritas Dukungan Keluarga yaitu mendukung berjumlah 15 orang (37,5%), yang tidak mendukung sebanyak 25 orang (62,5%), dan yang tidak mendukung ASI eksklusif 11 orang(27,5%).
3. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mayoritas pelaksanaan IMD tidak melaksanakan berjumlah 27 responden (62,5%), dan minoritas yang melaksanakan sebanyak 13 responden (37,5%).
4. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mayoritas pemberian ASI eksklusif adalah tidak diberikan yaitu 25 responden (62,5%),dan minoritas yang memberikan ASI eksklusif adalah 15 responden (37,5%).
5. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan ASI eksklusif,yaitu dengan dilakukannya uji che square antara pengetahuan dengan pemberian ASI $\alpha=0,05$ sehingga diperoleh nilai p-value 0,008 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

6. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan ASI eksklusif, yaitu dengan dilakukannya uji chi square antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada $\alpha = 0,05$ sehingga diperoleh nilai p-value 0,021 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.
7. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara IMD dengan ASI eksklusif, yaitu dengan dilakukannya uji chi square antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada $\alpha = 0,05$ sehingga diperoleh nilai p-value 0,017 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.
8. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, IMD dengan ASI eksklusif dengan dilakukannya uji chi square antara pengetahuan, dukungan keluarga, IMD dengan pemberian ASI eksklusif pada $\alpha = 0,05$ sehingga diperoleh nilai p-value (0,008) pada tingkat pengetahuan, (0,021) pada dukungan keluarga, dan IMD memperoleh nilai p-value sebesar (0,017), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan cakupan pemberian asi eksklusif dengan motivasi ibu untuk menerapkan pengetahuan yang dimiliki tentang ASI eksklusif dalam

bentuk perilaku nyata yaitu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk pihak puskesmas hendaknya agar memberikan penyuluhan kepada masyarakat terutama kepada ibu-ibu agar menyusui bayinya segera setelah bayi melahirkan selama 6 bulan atau memberikan ASI eksklusif tanpa makanan tambahan lain selama 6 bulan.

3. Bagi Responden

- a. Disarankan untuk berupaya lebih banyak menggali informasi mengenai ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif memberikan banyak manfaat bagi bayi maupun ibu menyusui.
- b. Disarankan untuk memberi motivasi pada ibu-ibu lain agar memberikan ASI eksklusif pada anak mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyiyah (2018). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi asi.* PALEMBANG.
- Arini,H(2017). *Mengapa seorang ibu harus menyusui*,Yogyakarta flash books
Notoadmojo.Soekidjo,2010 Promosi Kesehatan teori dan aplikasi
.jakarta : Renika Cipta
- Budiman, Agus Riyanto, 2013, *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Depkes RI. (2022). *Pedoman umum pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) lokal.* Jakarta.
- Diana Pisea (2022). *Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian asi eksklusif di wilayah puskesmas Nagasaribu.* Padangsidempuan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.* Medan.
- dr. Clara Petrisiela Indah Atmaja, dr. Annisa Yulman, Sp.A (2022). *Peran Penting Inisiasi Menyusu Dini (IMD).*
- ENISAH RANGKUTI (2022). *Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif.* Padangsidempuan.
- Friedman, (2019). *Hubungan karakteristik dan dukungan keluarga lansia dengan kejadian stroke pada lansia hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan.* MEDAN.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) 2020. *Cara Melakukan Inisiasi Menyusu Dini(IMD).*
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia.*
- KEMKES (2023). *Keunggulan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif.* YOGYAKARTA.
- Lea Morry Br Ginting (2020). *Jurnal penelitian dan pengembangan kesehatan masyarakat.* SEMARANG.
- Notoadmojo.Soekidjo,2010. *Promosi kesehatan dan teori aplikasi.*Jakarta :
Renika Cipta
- Nurmala (2021). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Inisiasi Menyusui Dini Di Puskesmas Pijor Koling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2021.* Padangsidempuan.
- Rachmaniah, N. (2014) *‘Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang asi dengan tindakan asi eksklusif.*

Siloam Hospitals(2023). *Kandungan Kolostrum ASI dan Manfaatnya Bagi Bayi*.

Siska Monalisa Hutagalung 2020. *Pengetahuan dan sikap Ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020*. Sibolga.

Sitorus (2020) *pengaruh dukungan keluarga dan faktor social budaya terhadap pemeberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan*. Medan.

Sugiyono, 2010, *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung
Sopiyudin, Dahlan M, 2008, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta.

Tri astuti Hsb (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Bidan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Hutabaringin Kecamatan Siabu*.

UNICEF INDONESIA (2022). *Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia seiring penurunan tingkat menyusui selama pandemi COVID-19*.

World Health Organization (2016). *Data Pemberian ASI Eksklusif di Dunia*.



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 : 836/FKES/UNAR/E/PM/IX/2023 Padangsidempuan, 11 September 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Desa Pangaribuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Sakinah Dalimunthe

NIM : 20060050

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Desa Pangaribuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Dan Pelaksanaan IMD Dengan Pemberiaan Asi Eksklusif Tahun 2023".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
KECAMATAN BATANG ANGKLA
DESA PANGARIBUAN**

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 141 / 068 / Kps / 2023

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan Kota Padangsidimpuan Nomor : 836/FKES/UNAR/E/PM/IX/2023. Hal : Izin Survey Pendahuluan tanggal 08 Desember 2023. Maka dengan ini kepada Desa Pangaribuan menerangkan bahwa nama mahasiswa dibawah ini :

Nama : **SAKINAH DALIMUNTHER**
NIM : 20060050
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diizinkan mengadakan survey pendahuluan di Desa Pangaribuan Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan guna untuk penulisan skripsi yang berjudul "Hubungan tingkat pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan pelaksanaan imd dengan pemberian asi eksklusif di Desa Pangaribuan Tahun 2023".

Demikianlah Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sepergunakan seperlunya

Pangaribuan, 18 November 2023

Kepala Desa Pangaribuan



MUHAMMAD RIZAL POHAN



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 : 116/FKES/UNAR/E/PM/II/2024

Padangsidempuan, 1 Februari 2024

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Desa Pangaribuan

Di _____

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Sakinah Dalimunthe

NIM : 20060050

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Desa Pangaribuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Dan Pelaksanaan IMD Dengan Pemberiaan Asi Eksklusif Desa Pangaribuan Tahun 2023".

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

Dekan


Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
KECAMATAN ANGKOLA MUARATAIS
DESA PANGARIBUAN**

Pangaribuan, 06 Februari 2024

Nomor : 41/B/2023
Hal : Balasan izin Penelitian
Lampiran : 1 Berkas
Perihal : Izin Penelitian

Kepada yth,
Dekan
Universitas Aupa Royhan Padangsidimpuan

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat Dekan Universitas Aupa Royhan Padangsidimpuan Nomor 116/FKES/UNAR/E/PM/II/2024 tanggal 06 Februari 2024 Perihal Izin Penelitian. Atas nama mahasiswa :

Nama : SAKINAH DALIMUNTHE
NIM : 20060050
Program study : Kebidanan Program Sarjana

Bersama ini kami sampaikan bahwa yang bersangkutan akan melakukan Penelitian di Desa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan untuk menulis skripsi dengan judul " Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Dan Pelaksanaan IMD Dengan Pemberian Asi Eksklusif Desa Pangaribuan, Kecamatan Angkola Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2023".

Demikian Surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Kepala Desa Pangaribuan

MUHAMMAD RIZAL POHAN

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU, DUKUNGAN KELUARGA, DAN PELAKSANAAN IMD DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA PANGARIBUAN TAHUN 2023

A. Kuesioner Karakteristik

1. Responden :

2. Umur :

3. Pendidikan : ☐ SD

☐ SLTP

☐ SLTA

☐ DIII

☐ Sarjana

4. Pekerjaan : ☐ Tidak bekerja

☐ Bekerja

B. Pemberian ASI Eksklusif

Apakah ibu memberikan ASI saja kepada bayi sampai dengan usia 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun?

A. Ya

B. Tidak

C. Pertanyaan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif.

Berilah tanda checklist (✓) pada kolom benar apabila pernyataan dianggap benar dan tanda checklist (✓) pada kolom salah apabila pernyataan dianggap salah.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai dengan usia 6 bulan		
2	ASI eksklusif adalah pemberian makanan dan minuman apapun, seperti, pepaya, madu, bubur susu, sejak bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan.		
3	ASI Eksklusif dapat meningkatkan kecerdasan anak		
4	Menyusui secara eksklusif dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antar ibu dan anak		
5	Pemberian makanan/ minuman tamhan pada bayi usia kurang dari 6 bulan dapat menyebabkan gangguan pencernaan		
6	ASI eksklusif dapat meningkatkan daya tahan tubuh		
7	ASI harus tetap diberikan ketika ibu sedang bekerja		

8	Bayi dapat mengalami diare ketika diberi makanan tambahan sebelum 6 bulan		
9	Bayi yang hanya diberi ASI akan sering menangis karena masih merasa lapar		
10	Memberikan ASI saja kepada bayi dapat menyebabkan bayi kekurangan gizi		

D. DUKUNGAN KELUARGA

Berilah tanda checklist (√) pada kolom pernah apabila pernyataan dianggap pernah dan tanda checklist (√) pada kolom tidak pernah apabila pernyataan dianggap tidak pernah.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Keluarga (suami, ibu, ibu mertua, dan orang yang tinggal serumah) tidak mendengarkan keluhan-keluhan yang ibu sampaikan pada saat bayi berusia 0-6 bulan.		
2	Keluarga menjaga perasaan ibu dan menyenangkan hati ibu pada saat bayi berusia 0-6 bulan.		
3	Keluarga tidak memberitahu ibu agar tidak takut bentuk payudara menjadi jelek, tidak kencang atau kendur setelah menyusui bayi.		
4	Keluarga melarang suasana ribut (misalnya anak-anak berkelahi/kejadian lain yang membuat tidak tenang) bila terjadi di rumah ketika ibu menyusui.		
5	Keluarga memberitahu pada ibu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa boleh makanan lain seperti susu formula, bubur nasi.		

6	Keluarga tidak membantu ibu menggantikan popok dan memandikan bayi.		
7	Keluarga membantu ibu melakukan tugas-tugas rumah tangga (memasak, mencuci pakaian) pada saat bayi berusia 0-6 bulan.		
8	Keluarga tidak membagikan pengalaman menyusui kepada ibu.		
9	Keluarga ibu menanyakan keadaan ibu dan bayi.		
10	Keluarga tidak memberitahu kapan harus menyusui pada saat bayi berusia 0-6 bulan.		

E. PELAKSANAAN IMD TENTANG ASI EKSKLUSIF

Berilah tanda checklist (√) pada kolom pernah apabila pernyataan dianggap pernah dan tanda checklist (√) pada kolom tidak pernah apabila pernyataan dianggap tidak pernah.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses menyusu yang pertama kali dilakukan 1 jam setelah bayi lahir		
2	Salah satu tujuan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah untuk menjaga kehangatan bayi dengan kontak kulit bayi dan ibu		
3	Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi		
4	Bayi yang tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) akan mudah kedinginan (hipotermia)		
5	IMD dapat menciptakan suasana yang		

	lebih intim antar ibu dan bayi		
6	Apakah petugas kesehatan pernah menjelaskan IMD?		
7	Apakah petugas kesehatan membimbing ibu selama IMD?		
8	Apakah petugas menjelaskan tentang ASI Eksklusif?		
9	Apakah petugas kesehatan memantau ibu am Memberikan ASI Eksklusif?		
10	Apakah ibu melakukan IMD?		

OUTPUT SPSS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan * Pemberian Asi Eksklusif	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
Dukungan Keluarga * Pemberian Asi Eksklusif	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
Inisiasi Menyusui Dini * Pemberian Asi Eksklusif	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

Tingkat Pengetahuan * Pemberian Asi Eksklusif

Crosstab

			Pemberian Asi Eksklusif		Total
			Ya diberikan	Tidak diberikan	
Tingkat Pengetahuan	Baik	Count	6	6	12
		Expected Count	6,3	5,7	12,0
	Cukup	Count	3	10	13
		Expected Count	6,8	6,2	13,0
	Kurang	Count	12	3	15
		Expected Count	7,9	7,1	15,0
Total	Count	21	19	40	
	Expected Count	21,0	19,0	40,0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,092 ^a	2	,011
Likelihood Ratio	9,659	2	,008
Linear-by-Linear Association	2,859	1	,091
N of Valid Cases	40		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,70.

Dukungan Keluarga * Pemberian Asi Eksklusif

Crosstab

			Pemberian Asi Eksklusif		Total
			Ya diberikan	Tidak diberikan	
Dukungan Keluarga	Mendukung	Count	4	11	15
		Expected Count	7,9	7,1	15,0
	Tidak Mendukung	Count	17	8	25
		Expected Count	13,1	11,9	25,0
Total		Count	21	19	40
		Expected Count	21,0	19,0	40,0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,423 ^a	1	,011	,021	,013
Continuity Correction ^b	4,872	1	,027		
Likelihood Ratio	6,611	1	,010		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6,262	1	,012		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,13.

b. Computed only for a 2x2 table

Inisiasi Menyusui Dini * Pemberian Asi Eksklusif

Crosstab

			Pemberian Asi Eksklusif	
			Ya diberikan	Tidak diberikan
Inisiasi Menyusui Dini	Melaksanakan	Count	3	10
		Expected Count	6,8	6,2
	Tidak Melaksanakan	Count	18	9
		Expected Count	14,2	12,8
Total		Count	21	19
		Expected Count	21,0	19,0

Crosstab

			Total
Inisiasi Menyusui Dini	Melaksanakan	Count	13
		Expected Count	13,0
	Tidak Melaksanakan	Count	27
		Expected Count	27,0
Total		Count	40
		Expected Count	40,0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,686 ^a	1	,010	,017	,012
Continuity Correction ^b	5,052	1	,025		
Likelihood Ratio	6,935	1	,008		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6,519	1	,011		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,18.

b. Computed only for a 2x2 table

MASTER TABEL

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU, DUKUNGAN KELUARGA, DAN PELAKSANAAN IMD DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA PANGARIBUAN TAHUN 2023

No Responden	Umur	PK	Pengetahuan										Dukungan Keluarga										Inisiasi Menyusui Dini										PA					
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Nilai	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Nilai	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8		P9	P10	Nilai		
1	25Th	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0	
2	22Th	2	3	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	5	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1
3	26Th	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	3	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0	
4	22Th	2	2	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	0	
5	27Th	1	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	0	
6	22Th	2	3	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	1	
7	25Th	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0	
8	33Th	2	3	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	0	
9	22Th	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	1	
10	23Th	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	5	0	
11	34Th	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	1	
12	37Th	2	3	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	5	0
13	24Th	3	4	1	1	1	1	0	1	1	1	8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	0
14	23Th	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	4	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1
15	26Th	2	3	0	0	1	1	0	0	1	0	1	6	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1
16	27Th	1	2	0	1	0	0	1	0	1	1	4	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1
17	25Th	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	4	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1
18	24Th	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1
19	25Th	2	3	0	0	1	1	0	0	1	0	1	6	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	0
20	35Th	1	2	0	0	0	1	1	1	0	1	0	3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	7	0
21	27Th	4	4	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	0	
22	28Th	2	3	1	1	1	0	1	0	1	1	6	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	7	0
23	33Th	2	3	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1
24	22Th	4	3	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	7	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1
25	26Th	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	0
26	32Th	2	3	0	0	1	1	1	0	0	1	0	3	0	1	1	1	0	0	1	0	0	7	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1
27	25Th	4	3	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	0	
28	27Th	2	3	1	0	0	0	1	0	1	0	3	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	0	
29	33Th	2	3	1	1	1	0	0	0	0	0	3	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1
30	20Th	4	3	1	1	1	0	1	0	1	0	6	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	7	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0
31	21Th	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	0	
32	22Th	3	3	0	0	1	1	1	0	0	0	-0	3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	0	
33	23Th	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	6	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	0	
34	25Th	2	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	5	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	0	

35	²¹ Th	1	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5	0	1	0	1	0	1	0	5	0	
36	²² Th	2	3	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	5	0	1	0	1	0	1	0	5	0
37	²³ Th	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	3	0	1	0	1	0	0	3	0
38	²⁴ Th	2	3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	0	1	1	0	1	0	1	0	5	0
39	²² Th	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	6	1	1	0	1	1	0	0	0	5	0
40	²³ Th	2	4	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	6	0	0	1	0	1	0	1	0	4	0

Keterangan:

PK= Pekerjaan
1= Bekerja
0= Tidak Bekerja

PD= Pendidikan
1=SD
2=SMP
3=SMA
4=Sarjana

PA= Pemberian Asi eksklusif
0= tidak
1= ya

Dokumentasi Penelitian





LEMBAR KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL

Nama Mahasiswa : SAKINAH DALIMUNTHER
 NIM : 20060050
 Nama Pembimbing : 1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb
 2. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb

No	Tanggal	Nama Pembimbing	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	09-10-2023	Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb	Spasi, Margin, Ponomoran Judul, Tabel, Lampiran, Daftar pustaka dan lembar konsultasi	
2.	24/10-2023	Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb	Tahun penulisan yang terlewatkan, Penambahan kata MD Penambahan Distribusi frekuensi di Tujuan khusus Penambahan Pembahasan MD di hipotesis (-) MD (Pati tabel (spasi)) Daftar pustaka seharusnya di lembar baru.	
3.	29/11-2023	Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb.	Ace proposal	

LEMBAR KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL

Nama Mahasiswa : **SAKINAH DALIMUNTHER**
 NIM : 20060050
 Nama Pembimbing : 1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb
 2. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb.

No	Tanggal	Nama Pembimbing	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	29/11/2023	Rini Amalia Batubara S.Tr. Keb. M. Keb	1. kata bahasa Inggris di buat miring. 2. jika sudah ada pembahasan singkatan di pembahasan selanjutnya tidak perlu lagi di jelaskan 3. Titik koma di perhatikan 4. mampor jelas tahun dari data profil dikas 5. penambahan pembahasan dari penelitian lain untuk memperkuat judul 6. rangkai ulang kalimat tujuan khusus 7. Ruang lingkup penelitian dihapus 8. sebaiknya judul di lombakan baru jika boleh di bawah ujung kertas 9. U.V dependan dan independen huruf kecil aja. 10. hindarkan kalimat di bagian lokasi "lokasi mudah di jumpai" 11. jadwal penelitian di perbaiki 12. Daftar operasional harus sinkron dengan pembahasan - Perbaikan Tabel - Transkripsi Tabel dan Astronomi	
2.	30/11/2023	Rini Amalia Batubara S.Tr. Keb. M. Keb.	1. U.V dependan dan independen huruf kecil aja. 10. hindarkan kalimat di bagian lokasi "lokasi mudah di jumpai" 11. jadwal penelitian di perbaiki 12. Daftar operasional harus sinkron dengan pembahasan - Perbaikan Tabel - Transkripsi Tabel dan Astronomi	
3.	1/Des 2023	Acc proposal	Acc proposal	