

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SADABUAN KOTA  
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**NUR HAJIJAH HARAHAHAP  
21060064**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SADABUAN KOTA  
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

**OLEH :**

**NUR HAJIJAH HARAHAHAP  
21060064**

**SKRIPSI**

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024  
Nama Mahasiswa : Nur Hajijah Harahap  
NIM : 21060094  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 25 Februari 2025.

Menyetujui,  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



**Bd. Lola Pebrianty, M.Keb**  
NUPTK. 9555769670230222



**Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb**  
NUPTK. 1854767668230292

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana**

**Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan**



**Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb**  
NUPTK. 1854767668230292



**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
NUPTK. 8350765666230243

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Hajijah Harahap  
NIM : 21060064  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 25 Februari 2025  
Pembuat Pernyataan



Nur Hajijah Harahap  
NIM. 21060064

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nur Hajjah Harahap  
Tempat/Tanggal Lahir : Palsabolas/ 31 Januari 2003  
Alamat : Desa Palsabolas, Kab.Tapanuli Selatan  
No. Telp/HP : 082281184594  
Email : harahapajizah0@gmail.com

### Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri No 100570 Palsabolas : lulus tahun 2015
2. MTs Negeri 1 Sipirok : lulus tahun 2018
3. MA Negeri 1 Padangsidimpuan : lulus tahun 2021

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

Laporan Penelitian, 05 Februari 2025

Nur Hajjah Harahap

Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas  
Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

**ABSTRAK**

Menyusui dengan ASI Eksklusif sebagai satu-satunya sumber nutrisi bagi bayi selama usia 0-6 bulan merupakan hal yang sangat penting. Pada fase ini, pemberian makanan atau minuman lain sangat tidak dianjurkan. Banyak ibu yang mengalami kesulitan dalam menyusui anak berikutnya, terutama jika mereka tidak berhasil menyusui anak pertama. Pengalaman kurang baik dalam menyusui sebelumnya bisa mempengaruhi sikap mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan pada tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan metode *cross-sectional study*. Populasi dalam penelitian ini terdiri atas semua ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan pada bulan Desember 2024, yang berjumlah 47 orang. Sampel yang diambil juga berjumlah 47 orang dengan menggunakan metode *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu multipara 27 orang (57,4%), sementara mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif 28 orang (59,6%). Analisis yang dilakukan menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan hasil ( $p= 0,000$ ), yang mengetahui adanya hubungan signifikan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif. Kesimpulannya, terdapat hubungan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif. Saran yang dapat diberikan kepada ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan agar meningkatkan pemberian ASI Eksklusif tanpa menambahkan makanan lain hingga bayi berusia 6 bulan. Hal ini penting agar pertumbuhan bayi berjalan dengan baik dan mereka tidak mudah terserang penyakit.

Kata kunci : Paritas, Pemberian ASI Eksklusif

Daftar Pustaka : 42 (2017-2024)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 05, 2025  
Nurhajjah Harahap

*The Relationship Between Parity and Exclusive Breastfeeding in the Working Area of Sadabuan Health Center, Padangsidimpuan City in 2024*

**ABSTRACT**

*Breastfeeding with Exclusive Breast Milk as the only source of nutrition for infants aged 0-6 months is very important. At this stage, giving other foods or drinks is highly discouraged. Many mothers have difficulty breastfeeding their next child, especially if they are unsuccessful in breastfeeding their first child. Previous bad experiences in breastfeeding can affect their attitudes. This study aims to determine the relationship between parity and exclusive breastfeeding in the Sadabuan Health Center Working Area, Padangsidimpuan City in 2024. The type of research used is quantitative with a cross-sectional study method. The population in this study consisted of all mothers who had babies aged 6-12 months in the Sadabuan Health Center Working Area in December 2024, totaling 47 people. The sample taken also numbered 47 people using the total sampling method. The results showed that the majority of respondents were multiparous mothers 27 people (57.4%), while the majority did not provide exclusive breastfeeding 28 people (59.6%). The analysis conducted using the Chi-square test showed results ( $p = 0.000$ ), which found a significant relationship between parity and exclusive breastfeeding. In conclusion, there is a relationship between parity and exclusive breastfeeding. Suggestions that can be given to mothers who have babies aged 6-12 months are to increase exclusive breastfeeding without adding other foods until the baby is 6 months old. This is important so that the baby's growth goes well and they are not easily attacked by disease.*

**Keywords: Parity, Exclusive Breastfeeding**  
**Bibliography: 42 (2017-2024)**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa 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 Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
5. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Giopani Simbolon, SKM, MKM selaku Kepala Puskesmas tempat penelitian.

7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, 25 Februari 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAT HIDUP</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis.....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 Konsep ASI Eksklusif .....	7
2.1.1 Definisi ASI Eksklusif.....	7
2.1.2 Fisiologi Laktasi .....	7
2.1.3 Jenis-Jenis ASI .....	8
2.1.4 Kandungan ASI .....	8
2.1.5 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif .....	11
2.1.6 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif.....	13
2.1.7 Dampak Tidak Memberikan ASI Eksklusif .....	14
2.1.8 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif.....	15
2.2 Konsep Paritas .....	18
2.2.1 Definisi Paritas .....	18
2.2.2 Klasifikasi Paritas.....	18
2.3 Kerangka Konsep .....	19
2.4 Hipotesis Penelitian .....	19
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b> .....	<b>21</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	21
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	21
3.2.2 Waktu Penelitian .....	21
3.3 Populasi dan Sampel .....	22
3.3.1 Populasi	

.....	22
3.3.2 Sampel.....	22
3.4 Etika Penelitian.....	22
3.5 Defenisi Operasional.....	23
3.6 Instrumen Penelitian.....	23
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	24
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	25
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>28</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	28
4.2 Analisa Univariat.....	28
4.3 Analisa Bivariat.....	30
<b>BAB 5 PEMBAHASAN.....</b>	<b>31</b>
5.1 Gambaran Karakteristik Responden.....	31
5.2 Gambaran Paritas Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif.....	34
5.3 Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi.....	35
5.4 Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	37
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>40</b>
6.1 Kesimpulan.....	40
6.2 Saran.....	40

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Waktu Penelitian .....	21
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	23
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Paritas dan Umur Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.....	28
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Paritas Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.....	29
Table 4.3 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.....	29
Table 4.4 Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024..	30

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	19

## 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

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
ASI	<i>Air Susu Ibu</i>
BAB	<i>Buang Air Besar</i>
BAK	<i>Buang Air Kecil</i>
BPS	<i>Badan Pusat Statistik</i>
HPK	<i>Hari Pertama Kelahiran</i>
KMS	<i>Kartu Menuju Sehat</i>
Niasin	<i>Asam Nikotinat</i>
PMB	<i>Praktek Mandiri Bidan</i>
SDG's	<i>Sustainable Development Doals</i>
SSGI	<i>Survei Status Gizi Indonesia</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>
Zn	<i>Seng</i>

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pemenuhan kebutuhan gizi bayi 0-6 bulan mutlak diperoleh melalui Air Susu Ibu (ASI) bagi bayi dengan ASI Eksklusif. Pemberian ASI salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi anak dalam 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK). Gizi kurang pada usia kurang dari 2 tahun akan berdampak terhadap penurunan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kecerdasan, dan produktivitas, dampak ini sebagian besar tidak dapat diperbaiki (Feryani dan Nursaidah, 2018).

*World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Melanjutkan pemberian ASI Eksklusif tanpa makanan lain selama enam bulan pertama meningkatkan perkembangan sensorik dan kognitif serta melindungi bayi dari penyakit menular dan kronis. Secara global, bayi tidak disusui memiliki kemungkinan 14 kali lebih besar meninggal sebelum ulang tahun pertama, dibandingkan dengan bayi yang secara Eksklusif selama enam bulan pertama. (WHO, 2024).

Secara global, 48% bayi berusia 0-5 bulan disusui secara Eksklusif, kemudian kurang dari setengah dari semua bayi baru lahir 46% disusui dalam waktu satu jam setelah lahir. Hal tersebut belum sesuai dengan target WHO tahun 2025 yaitu minimal 50%. Asia Selatan memiliki prevalensi ASI Eksklusif sebesar 60%. Sebaliknya, 26% di Amerika Utara bayi disusui secara Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif yang benar dapat mencegah anak mengalami gizi kurang, buruk dan tumbuh pendek (*stunting*) (WHO, 2023).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, cakupan bayi berusia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif tahun 2023 yaitu sebesar 63,9%. Capaian tersebut telah mencapai target program tahun 2023 yaitu 50%. Persentase cakupan pemberian ASI Eksklusif tertinggi pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (81,1%), sedangkan persentase terendah di Provinsi Papua Barat (10,9%). Provinsi Sumatera Utara, capaian ASI Eksklusif tahun 2023 sebesar 41,8% (Kemenkes RI, 2023).

Hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, proporsi ASI Eksklusif 6 bulan (usia 6-23 bulan) di Indonesia tahun 2023 sebesar 55,5%, sedangkan proporsi ASI Eksklusif pada usia 0-5 bulan sebesar 68,6%. Provinsi Sumatera Utara proporsi ASI Eksklusif 6 bulan (usia 6-23 bulan) tahun 2023 sebesar 43,9%, sedangkan proporsi ASI Eksklusif usia 0-5 bulan sebesar 61,8% (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan, capaian ASI Eksklusif tahun 2023 sebesar 37,79%. Data capaian tertinggi cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kota Padangsidempuan tahun 2022 sebesar 48,99% Puskesmas WEK I dan terendah Puskesmas Sadabuan sebesar 21,75%. Kemudian pada tahun 2023 capaian tertinggi Puskesmas Sidangkal sebesar 49,21% dan terendah Puskesmas Sadabuan sebesar 14,31% (Dinkes Kota Padangsidempuan, 2023).

Dampak tidak diberikan ASI secara Eksklusif adalah yaitu meningkatkan risiko kekurangan gizi yang akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi, daya tahan tubuh bayi yang rentan terhadap penyakit seperti bakteri penyebab diare dan melonggarkan ikatan emosional anak dan ibu. Bayi tidak diberikan ASI Eksklusif, memiliki risiko kematian lebih besar karena terjadinya malnutrisi (Dania dan Fitriyani, 2020).

Akibat bayi sampai kekurangan ASI Eksklusif, akan terlihat lemas, rewel,, penurunan berat badan, jarang buang air kecil sehingga urin berwarna gelap, bibir dan mata bayi kering dan sering menyusu namun tidak puas. Bahkan mungkin akan enggan untuk bermain karena mengalami dehidrasi. Bayi memiliki risiko yang cukup besar untuk terkena dehidrasi sebab ukuran perutnya masih sangat kecil (Mubarokah, 2019).

Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif antara lain pengetahuan ibu, usia ibu, status gizi ibu, paritas, maupun kondisi psikologi ibu. Dan faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif antara lain status ekonomi, lingkungan, masalah laktasi, dukungan keluarga terutama suami, dan sosial budaya yang ada di masyarakat (Kebo dkk, 2022).

Faktor yang mempengaruhi ketidak berhasilan ASI Eksklusif salah satunya adalah paritas dan pengalaman. Ibu yang tidak berhasil selama menyusui anak pertama akan sulit untuk menyusui anak berikutnya karena adanya sikap dan pengalaman yang dialami oleh ibu yang kurang baik pada proses menyusui (Sipahutar dkk, 2017). Paritas adalah jumlah kelahiran janin yang memenuhi syarat untuk melangsungkan kehidupan. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara (Prawirohardjo, 2018).

Hasil penelitian Purnamasari dan Rima (2020) ada hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif di Rumah Konseling Banyuwangi  $p$  value = 0,005. Pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali. Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayi.

Hasil penelitian Retnawati dan Etika (2021) ada hubungan paritas dengan ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di PMB Fitriani p value= 0,009. Ibu yang sudah pernah melahirkan akan memberikan laktasi kedua yang lebih baik dibanding ketika laktasi pertama, hal ini berhubungan dengan sudah adanya pengalaman pada laktasi kedua, akan tetapi ada kemungkinan bahwa ibu yang sudah pernah menyusui tidak memberi ASI Eksklusif. Hal ini biasanya disebabkan oleh kurangnya motivasi, ibu yang bekerja dan lain-lain yang membuat pemberian susu formula lebih disukai karena lebih praktis.

Upaya untuk mengatasi masalah pemberian ASI Eksklusif adalah bahwa bayi hanya boleh disusui ASI selama tidak kurang dari setengah tahun, dan menyusui harus dilanjutkan sampai bayi berusia dua tahun. Ibu nifas harus mulai menyusui pada jam-jam pertama kehidupan, bayi harus mendapatkan ASI tanpa makanan atau minuman tambahan, termasuk air, menyusui atas permintaan atau sesering yang dibutuhkan bayi dan tidak menggunakan botol atau dot (WHO, 2022).

Berdasarkan survey awal dilakukan bulan Agustus 2024 pada 10 ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan, didapatkan 7 orang ibu yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif pada bayinya, dimana 4 orang ibu pertama kali melahirkan (primipara) dan 3 orang ibu sudah pernah melahirkan sebelumnya (multipara). Ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara) memiliki risiko yang lebih besar untuk tidak memberikan ASI Eksklusif daripada ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya (multipara). Hal ini ibu pertama kali melahirkan sebelumnya belum ada pengalaman dalam menyusui dan merawat bayi sehingga ibu memberikan pengganti ASI sebelum usia bayi mencapai 6 bulan seperti susu formula. Sedangkan 3 orang ibu lainnya memberikan bayi ASI Eksklusif sampai berumur 6 bulan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik ibu berdasarkan umur, pendidikan dan umur bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- b. Mengetahui paritas tentang pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- c. Mengetahui pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- d. Mengetahui hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

- a. Bagi responden

Dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.

b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.

c. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi bahan informasi dan evaluasi bagi Puskesmas, sehingga dapat meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di wilayah kerjanya dengan memberikan informasi kepada ibu tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

#### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan ilmu kebidanan dan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep ASI Eksklusif**

##### **2.1.1 Definisi ASI Eksklusif**

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Eksklusif adalah terpisah dari yang lain, atau disebut khusus. Menurut pengertian lainnya, ASI Eksklusif adalah pemberian 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, dan nasi tim. Pemberian ASI ini dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan (Haryono dan Setianingsih, 2019).

Maryunani (2018), ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain.

##### **2.1.2 Fisiologi Laktasi**

Menyusui merupakan proses kompleks, ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormone dan reflex ketika bayi mulai mengisap ASI. *Reflek prolaktin* yang dirangsang oleh *hormone prolaktin* yang dihasilkan oleh kelenjar *hipofise anterior* dan reflek pengeluaran ASI akan dikeluarkan oleh *laktiferus*. *Hormone oksitosin* diproduksi oleh bagian belakang kelenjar *hipofisis*. Hormone tersebut dihasilkan bila ujung saraf disekitar payudara dirangsang oleh isapan bayi. Jika reflek oksitosin tidak bekerja dengan baik atau tidak mengalir keluar,

maka bayi mengalami kesulitan untuk mendapatkan ASI. Efek oksitosin lainnya adalah menyebabkan uterus berkontraksi setelah melahirkan, sehingga dapat membantu mengurangi perdarahan (Haryono dan Setianingsih, 2019).

### **2.1.3 Jenis-jenis ASI**

Menurut Astutik (2017) jenis-jenis ASI antara lain :

#### *a. Foremilk*

*Foremilk* adalah ASI yang encer yang di produksi pada awal proses menyusui dengan kadar air yang tinggi dan mengandung banyak protein, laktosa, serta nutrisi lainnya tetapi rendah lemak. *Foremilk* disimpan pada saluran penyimpanan dan keluar pada awal menyusui. *Foremilk* merupakan ASI yang keluar pada lima menit pertama. ASI ini lebih encer dibandingkan *hindmilk*, dihasilkan sangat banyak, dan cocok untuk menghilangkan rasa haus bayi.

#### *b. Hindmilk*

*Hindmilk* adalah ASI yang mengandung tinggi lemak yang memberikan banyak zat tenaga / energi dan diproduksi menjelang akhir proses menyusui. *Hindmilk* keluar setelah *foremilk* habis saat menyusui hampir selesai, sehingga bisa dianalogikan seperti hidangan utama setelah hidangan pembuka. Jenis air susu ini sangat kaya, kental, dan penuh lemak dan vitamin. *Hindmilk* mengandung lemak 4-5 kali dibanding *foremilk*. Bayi memerlukan *foremilk* dan *hindmilk* (Astutik, 2017).

### **2.1.4 Kandungan ASI**

ASI merupakan cairan nutrisi yang unik, spesifik, dan kompleks dengan komponen imunologis dan komponen pemacu pertumbuhan. ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu mendapat tambahan air walaupun berada di tempat suhu udara

panas. Menurut Haryono dan Setianingsih (2019) berbagai komponen yang terkandung dalam ASI antara lain:

a. Protein

Kadar protein didalam ASI tidak terlalu tinggi namun mempunyai peranan yang sangat penting. Di dalam ASI protein berada dalam bentuk senyawa-senyawa sederhana, berupa asam amino. Protein adalah bahan baku untuk tumbuh, kualitas protein sangat penting selama tahun pertama kehidupan bayi, karena pada saat ini pertumbuhan bayi paling cepat. Air susu ibu mengandung protein khusus yang dirancang untuk pertumbuhan bayi. ASI mengandung total protein lebih rendah tetapi lebih banyak protein yang halus, lembut dan mudah dicerna. Komposisi inilah yang membentuk gumpalan lebih lunak yang mudah dicerna dan diserap oleh bayi.

Protein ASI disusun terbesar oleh *laktalbumin*, *laktalglobulin*, *lactoferrin*, dsb yang digunakan untuk pembuatan enzim anti bakteri. Rasio protein ASI adalah 60:40 sedangkan rasio protein susu sapi hanya 20 : 80. ASI mengandung asam amino essential taurin yang tinggi, kadar metiolin, tirosin, dan fenilalanin ASI lebih rendah dari susu sapi akan tetapi kadar sistin jauh lebih tinggi. Kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein.

b. Lemak

Lemak ASI adalah komponen yang dapat berubah-ubah kadarnya kadar lemak bervariasi disesuaikan dengan kebutuhan kalori untuk bayi yang sedang tumbuh. Merupakan sumber kalori (energi) utama yang terkandung di dalam ASI. Meskipun kadarnya di dalam ASI cukup tinggi, namun senyawa lemak tersebut mudah diserap oleh saluran pencernaan bayi yang belum berkembang secara sempurna. Hal ini disebabkan karena lemak didalam ASI merupakan lemak yang sederhana struktur zatnya (jika dikaji dari sisi ilmu kimia) tidak bercabang-cabang

sehingga mudah melewati saluran pencernaan bayi yang belum berfungsi secara optimal. ASI yang pertama kali keluar disebut susu mula (*foremilk*). Cairan ini kira-kira mengandung 1-2% lemak dan tampak encer. ASI berikutnya disebut susu belakang (*hindmilk*) yang mengandung lemak paling sedikit tiga seperempat kali lebih banyak dari susu formula. Cairan ini memberikan hampir seluruh energi.

#### c. Karbohidrat

Laktosa merupakan komponen utama karbohidrat dalam ASI. Kandungan laktosa dalam ASI lebih banyak dibandingkan dengan susu sapi. Laktosa ini jika telah berada di dalam saluran pencernaan bayi akan dihidrolisis menjadi zat-zat yang lebih sederhana yaitu glukosa dan galaktosa). Kedua zat inilah yang nanti akan diserap oleh usus bayi, dan sebagai zat penghasil energi tinggi. Selain merupakan sumber energi yang mudah dicerna, beberapa laktosa diubah menjadi asam laktat, asam ini membantu mencegah pertumbuhan bakteri yang tidak diinginkan dan membantu dalam penyerapan kalsium dan mineral lainnya.

#### d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap, Walaupun kadarnya relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Kadar kalsium, natrium, kalium, fosfor, dan klorida yang lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi. Kandungan mineral pada susu sapi memang cukup tinggi, tetapi hal tersebut justru berbahaya karena apabila sebagian besar tidak dapat diserap maka akan memperberat kerja usus bayi dan akan mengganggu sistem keseimbangan dalam pencernaan. Jenis mineral esensial (*vital*) lain yang terkandung di dalam ASI, yaitu senyawa seng (Zn). Senyawa ini dibutuhkan oleh tubuh bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan pada proses-proses metabolisme didalam tubuh. mineral seng juga berperan dalam pembentukan antibodi, sehingga meningkatkan imunitas tubuh bayi dari penyakit-penyakit tertentu.

e. Vitamin

Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap. Vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B kurang. Selain itu vitamin yang terkandung di dalam ASI meliputi Vitamin E, vitamin K, karoten, biotin kolin, asam folat, inositol, asam nikotinat (niasin), asam pathotenat, prodoksin (Vitamin B3), riboflavin (vitamin B2), thiamin (vitamin B1) dan sianokobalamin (vitamin B12) (Haryono dan Setianingsih, 2019).

### 2.1.5 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

ASI memberi banyak manfaat tidak hanya untuk kehidupan bayi saja, akan tetapi pemberian ASI akan memberi dampak positif bagi ibu dan keluarga. Manfaat ASI adalah sebagai berikut (Rusli, 2018) :

#### a. Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi

- 1) ASI merupakan makanan utama bagi bayi yang berusia 0-6 bulan karena komposisi ASI mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi yang masih rentan.
- 2) ASI mencegah terjadinya kekurangan gizi (marasmus), dan kelebihan gizi (obesitas) pada bayi.
- 3) ASI mengandung zat-zat imunologi yang menghambat perkembangan bakteri, virus, dan parasit yang berbahaya.
- 4) ASI mencegah terjadinya infeksi pada saluran cerna seperti diare.
- 5) ASI mengandung zat yang mampu mendorong pertumbuhan terhadap proliferasi dan diferensiasi dari epitel sel usus bayi baru lahir.
- 6) ASI memiliki kandungan omega-3 yang sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak dan retina.
- 7) ASI menurunkan resiko bayi untuk terserang penyakit jantung karena kandungan rantai asam lemak tak jenuh yang mencegah terjadinya

pengerasan arteri. Selain itu ASI mengandung beberapa hormon yaitu adiponectin dan leptin yang mampu mengurangi resiko bayi terkena serangan jantung.

- 8) ASI Eksklusif meningkatkan hubungan antara ibu dengan anak, adanya kontak mata, badan serta suara ibu akan meningkatkan rasa aman, nyama, dan terlindungi bagi bayi.

**b. Manfaat ASI Bagi Ibu**

- 1) Membantu mempercepat proses pemulihan rahim ke bentuk semula (involusi uteri) serta mengurangi resiko perdarahan setelah persalinan.
- 2) Membantu mnengurangi lemak disekitur pinggul dan paha selama masa kehamilan akan berpindah kedalam ASI sehingga ibu akan lebih cepat langsing kembali.
- 3) Mengurangi resiko kanker rahim dan payudara dibandingkan ibu yang tidak menyusui.
- 4) Risiko osteoporosis dapat dipastikan lebih kecil bagi wanita yang telah hamil dan menyusui bayinya. Selama hamil dan menyusui akan terjadi proses pengeroposan tulang, namun tulang akan cepat pulih kembali bahkan akan lebih baik dari kondisi tulang semula karena absorpsi kalsium, kadar hormon paratiroid, dan kalsitriol serum meningkat dalam jumlah besar.
- 5) ASI lebih murah dan ekonomis dibandingkan dengan susu formula.
- 6) ASI lebih steril dibadingkan dengan susu formula yang terjangkau kuman dari luar.
- 7) Ibu yang menyusui akan memiliki hubungan emosional yang lebih kuat dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui bayinya.
- 8) ASI merupakan kontrasepsi alami yang dapat menunda kehamilan ibu.

### **c. Manfaat ASI bagi Keluarga dan Masyarakat (Lingkungan)**

Menyusui juga tidak hanya memberikan keuntungan bagi ibu dan bayi saja namun juga bagi keluarga dan lingkungan disekitar ibu dan bayi. Berikut keuntungan ASI bagi keluarga dan lingkungan diantaranya :

- 1) Mengurangi kemiskinan dan kelaparan karena ASI sangat ekonomis tidak seperti susu formula yang membutuhkan biaya tinggi untuk membelinya. Tidak perlu uang untuk membeli susu formula, botol susu, minyak atau merebus air, susu ataupun peralatan.
- 2) Mengurangi anggaran biaya perawatan baik anggaran rumah tangga atau anggaran perusahaan tempat ibu / ayah bekerja. Menghemat waktu keluarga apabila bayi selalu sehat.
- 3) Lebih praktis bila berpergian tidak perlu membawa botol, susu, air panas, dan lain-lain.
- 4) Mengurangi penggunaan energi (yang diperlukan untuk memproduksi susu formula di pabrik) dan tidak membahayakan lingkungan (tidak ada sampah kemasan plastik) (Rusli, 2018).

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

- a. Kenaikan berat badan bayi, panjang tubuh, lingkar kepala selalu menunjukkan perkembangan sesuai usia bayi.

Petugas kesehatan dapat memeriksa berat badan bayi, panjang tubuh, Timbang bayi dan lihat pada status atau kartu menuju sehat (KMS) bayi berat badan sebelumnya. Bila kenaikan berat badan bayi cukup, maka bayi mendapatkan cukup ASI. Bila tidak ada catatan sebelumnya dan tidak dapat mengetahui kenaikannya, segera timbang dan kembali lagi setelah satu minggu.

b. Sistem ekskresi lancar

Bayi mengompol atau buang air kecil (BAK) minimal 6 kali setiap hari, dan membuang air besar (BAB) sekitar 1-3 kali selama sehari semalam, warna air besar bayi kuning dan tampak seperti biji.

c. Bayi menyusui efektif

Bayi tumbuh sehat sesuai usianya dan tampak bahagia. Bayi menyusui paling sedikit 8 kali dalam 24 jam. Bayi nampak puas dengan saat-saat lapar, tenang, dan mengantuk.

d. Kepuasan ibu

Payudara ibu terasa kosong dan lunak setelah menyusui. Ibu dapat merasakan turunnya ASI ketika bayi pertama kali menyusui, dan dapat mendengar bunyi menelan ketika bayi menelan ASI (Soetjiningsih, 2017).

### **2.1.7 Dampak Tidak Memberikan ASI Eksklusif**

Kegagalan dalam proses pemberian ASI sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu ataupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak tau masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap masalah pada anak saja. Dampak tidak memberikan ASI Eksklusif berpengaruh pada perkembangan fisik maupun psikis (Nirwana, 2020). Berikut beberapa dampak yang dapat ditimbulkan jika memberikan ASI Eksklusif pada bayi adalah:

- a. Kedekatan ibu dan anak kurang secara psikologis
- b. Perkembangan rahang dan gigi kurang baik
- c. Daya tahan tubuh tidak optimal
- d. Mudah terkena alergi dan timbul ruam
- e. Perkembangan otak kurang
- f. Resiko keracunan
- g. Bayi beresiko mengalami obesitas/kegemukan

- h. Produksi ASI dapat berkurang
- i. Persentasi keberhasilan KB alami menurun
- j. Bayi beresiko tidak mendapatkan nutrisi optimal seperti ASI (Nirwana, 2020).

### **2.1.8 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif**

#### **a. Pendidikan**

Pendidikan yang membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman dan untuk mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu. Pendidikan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga promosi dan informasi mengenai ASI Eksklusif dengan mudah dapat diterima dan dilaksanakan (Notoatmodjo, 2017).

Hasil penelitian Karnita (2017) menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar peluang bayi untuk diberikan ASI Eksklusif. Anak dari ibu yang menyelesaikan pendidikan dasar mempunyai dua kali peluang untuk diberikan ASI Eksklusif oleh ibunya dibanding bayi dari ibu yang tidak dapat menyelesaikan pendidikan dasar.

#### **b. Pekerjaan ibu**

Ibu bekerja adalah apabila ibu beraktivitas keluar rumah ataupun di dalam rumah untuk mendapatkan uang kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Pekerjaan memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena untuk sementara waktu ibu tidak berada dekat dengan anaknya. Ibu bekerja cenderung lebih cepat memberikan MP-ASI kepada bayinya (Prawirohardjo, 2018). Hasil penelitian Nelly (2017) menyatakan terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan

pemberian ASI Eksklusif. Secara eksklusif mayoritas karena ASI tidak cukup, ibu sibuk bekerja sehingga bayi gagal untuk menyusui.

c. Paritas atau pengalaman

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang perempuan. Paritas akan memberikan pengalaman pada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara (Prawirohardjo, 2018). Hasil penelitian Purnamasari dan Rima (2020) semakin banyak pengalaman maka diharapkan akan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang individu, sehingga akan terbentuk suatu perilaku yang bersifat lebih langgeng.

d. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu. Pengetahuan memiliki empat macam tingkatan, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas. Semakin baik pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif, maka semakin baik ibu menyikapi perilaku pemberian ASI Eksklusif pada bayinya (Notoatmodjo, 2017).

e. Keyakinan/ kepercayaan

Adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya. Salah satu adat budaya yang masih banyak dilakukan di masyarakat yaitu adat selapanan, dimana bayi diberi sesuap bubur dengan alasan untuk melatih alat pencernaan bayi. Hasil penelitian Setyaningsih dan Farrapi (2018) menjelaskan keyakinan/kepercayaan

merupakan variabel yang mempengaruhi tindakan pemberian ASI Eksklusif. Sejak seorang wanita memasuki kehidupan berkeluarga, padanya harus sudah tertanam suatu keyakinan "Saya Harus Menyusui Bayi Saya Karena Menyusui adalah Realisasi dari Tugas yang Wajar dan Mulia Seorang Ibu".

f. Sikap

Dengan banyak informasi yang diperoleh ibu maka pengetahuan ibu akan lebih baik sehingga akan mempunyai persepsi tentang kelebihan pemberian asi eksklusif dibanding dengan pemberian makanan lain termasuk susu formula. Ibu akan mengambil sikap atau pendapat bahwa asi eksklusif lebih baik diberikan kepada bayi. Dengan sikap yang baik dapat memberikan keyakinan kepada ibu bahwa memang ASI Eksklusif adalah makanan yang terbaik untuk bayi, sehingga ibu berniat akan memberikan asi eksklusif pada bayinya secara nyata dalam bentuk praktek pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan seperti yang dianjurkan oleh WHO (Rahman, 2017).

g. Dukungan sarana dan tenaga kesehatan

Dukungan teman atau kelompok yang dimiliki merupakan faktor lingkungan selain keluarga. Teman sesama menyusui atau kelompok menyusui memiliki peran yaitu dapat memperkuat ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Lingkungan sosial dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku. Hasil penelitian Rahayu (2020) pada variabel dukungan keluarga (dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional), variabel yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif (Rahayu, 2020).

## **2.2 Konsep Paritas**

### **2.2.1 Defenisi Paritas**

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Wanita dengan paritas tinggi yaitu wanita yang memiliki  $>2$  anak dan paritas rendah yakni  $\leq 2$  anak. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas yang aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal (Walyani, 2017). Paritas adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sekarang atau sebelumnya (Prawirohardjo, 2018)

Jumlah paritas merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering dituliskan dengan notasi G-P-Ab, dimana G menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas, dan Ab menyatakan jumlah abortus. Sebagai contoh, seorang perempuan dengan status paritas G3P1Ab1, berarti perempuan tersebut telah pernah mengandung sebanyak dua kali, dengan satu kali paritas dan satu kali abortus, dan saat ini tengah mengandung untuk yang ketiga kalinya (Stedman, 2017).

### **2.2.2 Klasifikasi Paritas**

Menurut Prawirohardjo (2018) ada beberapa klasifikasi jumlah paritas yaitu :

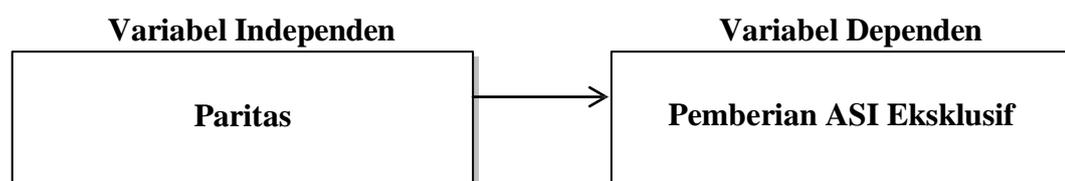
- a. Primipara, wanita yang melahirkan bayi untuk pertama kalinya. Primipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar.
- b. Multipara, wanita yang telah melahirkan bayi 2 sampai 4 kali. Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali.
- c. Grande Multipara, wanita yang telah melahirkan 5 kali atau lebih.

Paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI Eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga, serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Dukungan dokter, bidan, atau petugas kesehatan lainnya, juga kerabat dekat sangat dibutuhkan terutama untuk yang pertama kali hamil. Ibu yang pertama kali menyusui pengetahuannya terhadap pemberian ASI Eksklusif belum berpengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah berpengalaman menyusui anak sebelumnya (Sipahutar dkk, 2017).

Paritas sangat berpengaruh sekali terhadap penerimaan seseorang terhadap pengetahuan, semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan pengetahuan akan semakin mudah. Pengalaman yang dilalui seseorang akan menambah pengetahuan yang didapat. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu (Sipahutar dkk, 2017).

### 2.3 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

### 2.4 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

Ada hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

2. Hipotesis Nol ( $H_0$ )

Tidak hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Desain penelitian ini *deskriptif korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional study* yaitu suatu bentuk studi observasional yang bertujuan untuk mencari atau mempelajari hubungan antara variabel independent (paritas) dengan variabel dependent (pemberian ASI Eksklusif) dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus di ukur dalam waktu yang bersamaan (Sugiyono, 2017).

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan, dengan alasan masih rendahnya capaian ASI Eksklusif dan banyak ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2024 s/d Februari 2025.

**Tabel 3.1. Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu Penelitian					
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Pengajuan Judul						
2.	Perumusan Proposal	■					
3.	Seminar Proposal		■				
4.	Perbaikan Proposal			■			
5.	Pelaksanaan Penelitian				■	■	
6.	Seminar Hasil Skripsi						■

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan yang datang berkunjung di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan bulan Desember Tahun 2024 sebanyak 47 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*, teknik pengambilan sampel dimana semua populasi dijadikan sampel sebanyak 47 orang.

### **3.4 Etika Penelitian**

#### *1. Ethical Clearance*

Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian.

#### *2. Informed consent*

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

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

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

#### 4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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

#### 5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral mengenai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Hidayat, 2017).

### 3.5 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Independent</b>				
Paritas	Paritas adalah jumlah yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sekarang atau sebelumnya.	Kuesioner	Nominal	1. Primipara 2. Multipara
<b>Dependent</b>				
Pemberian ASI Eksklusif	Sesuatu tindakan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-12 Sbulan	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak diberikan ASI Eksklusif 2. Diberikan ASI Eksklusif)

### 3.6 Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, pendidikan, paritas, dan umur bayi.
2. Paritas ibu menggunakan lembar kuesioner yaitu :
  - a. Primipara, wanita yang melahirkan bayi untuk pertama kalinya.

- b. Multipara, wanita yang telah melahirkan bayi 2 kali dan seterusnya.
- 3. Pemberian ASI Eksklusif pada bayi menggunakan lembar kuesioner pertanyaan yaitu jawaban responden “ya” diberikan nilai 1 dan “tidak” diberikan nilai 0.
  - a. Tidak diberikan ASI Eksklusif
  - b. Diberikan ASI Eksklusif

Lembar kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Karnita (2017). Hasil uji realibilitas pemberian ASI Eksklusif 0,3610 dan nilai *Cronbach's Alpha* pemberian ASI Eksklusif 0,7.

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan.
3. Mengidentifikasi sampel penelitian berdasarkan kriteria di Wilayah Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan
4. Setelah mendapatkan izin, saya melaksanakan penelitian selama 14 hari di Puskesmas Sadabuan. Di hari pertama, saya berhasil menjumpai 4 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Sadabuan. Kemudian, pada hari ke-2 hingga ke-5, saya hanya menemukan tambahan 12 orang bu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Sadabuan di tempat yang sama.
5. Selama 5 hari pengamatan di Puskesmas, saya juga menjadwalkan kunjungan rumah bagi responden yang tidak dapat hadir di Puskesmas. Pada hari ke-6,

saya langsung mengunjungi rumah mereka. Saya melakukan kunjungan di pagi hari, dan jika responden tidak ada, saya kembali di sore hari, karena biasanya mereka sudah pulang dari bekerja atau telah berada di rumah pada waktu tersebut.

6. Proses pencarian responden saya teruskan dari hari ke-7 hingga hari ke-14, sehingga total responden yang berhasil saya temukan mencapai 75 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan.
7. Saat menjumpai responden, sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
8. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.
9. Responden diberikan waktu selama  $\pm$  15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
10. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti, segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
11. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
12. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

### **3.8 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

a. *Editing*

*Editing* atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. *Coding*

*Coding* yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

c. *Scoring*

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

d. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

e. *Tabulating*

*Tabulating* yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Masturoh dan Nauri, 2018).

#### **3.8.2 Analisa Data**

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang diteliti. Distribusi frekuensi

tentang variabel independent (umur, pendidikan, paritas dan umur bayi), variabel dependent (pemberian ASI Eksklusif).

## 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen dan variable dependen. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 3. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya  $p=0,05$ . Jika ( $p<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, sebaliknya jika ( $p>0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak (Notoatmodjo, 2017).

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Paritas dan Umur Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**

Karakteristik	n	%
<b>Umur Ibu</b>		
20-35 tahun	39	83,0
>35 tahun	8	17,0
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SD	2	4,3
SMP	13	27,7
SMA	25	53,2
Perguruan Tinggi	7	14,9
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>
<b>Umur Bayi</b>		
6 bulan	7	14,9
7 bulan	6	12,8
8 bulan	5	10,6
9 bulan	10	21,3
10 bulan	14	29,8
11 bulan	5	10,6
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Dari hasil yang tercantum dalam tabel 4. 1 di atas, mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 39 orang (83,0%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 8 orang (17,0%). Berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 25 orang (53,2%) dan minoritas SD sebanyak 2 orang (4,3%). Kemudian berdasarkan umur bayi mayoritas umur 9 bulan orang sebanyak 10 orang (21,3%) dan minoritas umur bayi 8 bulan dan 11 bulan sebanyak 5 orang (10,6%).

#### 4.2 Paritas Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Menyusui Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**

Paritas Tentang Pemberian ASI Eksklusif	n	%
Primipara	20	42,6
Multipara	27	57,4
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 4.2, mayoritas paritas pemberian ASI Eksklusif multipara sebanyak 27 orang (57,4%), dan minoritas primipara sebanyak 20 orang (42,6%).

#### 4.3 Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**

Pemberian ASI Eksklusif	n	%
Tidak diberikan	28	59,6
Diberikan	19	40,4
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Pada Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 47 pemberian ASI Eksklusif pada bayi mayoritas tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 orang (59,6%), dan minoritas diberikan ASI Eksklusif sebanyak 19 orang (40,5%).

#### 4.4 Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel 4.4 Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**

Paritas	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	<i>P-value</i>	
	Tidak Diberikan		Diberikan				
	n	%	n	%			
Primipara	18	38,3	2	4,3	20	42,6	0,000
Multipara	10	21,3	17	36,2	27	57,4	
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>59,6</b>	<b>19</b>	<b>40,4</b>	<b>47</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa responden paritas primipara sebanyak 20 orang (42,6%), yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 18 orang (38,3%) dan yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 2 orang (4,3%). Kemudian paritas

multipara sebanyak 27 orang (57,4%), yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 10 orang (21,3%) dan yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 17 orang (36,2%). Berdasarkan hasil analisa *Chi-square* didapatkan  $p=0.000$  ( $p<0,05$ ), bahwa terdapat hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden**

##### **5.1.1 Umur Ibu**

Dalam penelitian ini, karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa mayoritas, berumur 20-35 tahun sebanyak 39 orang (83,0%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 8 orang (17,0%). Umur ibu mayoritas berada pada golongan yang produktif yaitu usia 20-35 tahun. Umur responden >35 tahun sebanyak 8 orang (17,0%), dimana pemberian ASI Eksklusif pada ibu dengan usia diatas 35 tahun masih bisa dilakukan, namun mungkin memerlukan persiapan dan perhatian lebih. Ibu di atas 35 tahun mungkin mengalami penurunan produksi dibandingkan dengan ibu yang lebih muda.

Menurut Martadi Soebrata yang dikutip oleh Septini (2017), semakin tua umur seseorang maka akan semakin matang dan kuat dalam berfikir dan bekerja. Pada masa reproduksi sehat diketahui usia aman untuk hamil, melahirkan dan menyusui adalah usia 20 sampai 35 tahun, oleh karena itu sesuai dengan masa reproduksi yang sangat baik untuk pemberian ASI Eksklusif (Septini, 2017) .

Penelitian Zielinska dan Hamulka (2018) menyatakan bahwa faktor risiko tertinggi untuk tidak memberikan ASI Eksklusif adalah usia ibu <20 tahun dan memiliki pengetahuan menyusui yang tidak memadai, sedangkan risiko terendah dikaitkan dengan niat sebelum hamil untuk menyusui, pengetahuan yang sangat baik tentang menyusui dan usia 20-35 tahun (Zielinska dan Hamulka, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Efriani dan Dhési (2020) menunjukkan mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 39 orang (60,9%) Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta. Hal ini bisa disebabkan oleh fakta bahwa ibu yang berusia lebih muda memiliki kesempatan kerja yang lebih baik dan tidak

memiliki waktu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (Efriani dan Dhesi, 2020).

Asumsi peneliti menunjukkan bahwa ibu yang lebih tua cenderung memiliki niat yang lebih kuat untuk melakukan menyusui Eksklusif, yang mungkin disebabkan oleh pengetahuan yang lebih baik dan tingkat kontrol yang lebih tinggi.

### **5.1.2 Pendidikan Ibu**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 25 orang (53,2%) dan minoritas SD sebanyak 2 orang (4,3%). Pendidikan ibu mayoritas berada pada golongan SMA. Pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih mengetahui manfaat ASI dan lebih rasional dalam memberikan ASI Eksklusif.

Menurut Mubarak (2017) yang mengatakan bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media masa semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Mubarak, 2017).

Sutarto (2020) mengungkapkan pendidikan adalah sebuah usaha dalam meningkatkan kompetensi dalam maupun luar sekolah yang terjadi sepanjang hidupnya. Pendidikan dapat memberi pengaruh kegiatan belajar yang mana kian tinggi pendidikan seseorang kian mudah dalam meresap atau mendapatkan informasi dari seseorang maupun media (Sutarto, 2020)

Hasil penelitian ini sesuai dengan Nurdalifah dkk (2023) yang menyatakan bahwa mayoritas telah menyelesaikan pendidikan menengah sebanyak 29 orang

(65%). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada seorang ibu akan berpengaruh positif terhadap pengetahuannya mengenai pemberian ASI Eksklusif kepada balita. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap dan memahami informasi. Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki kesulitan dalam menyerap dan memahami informasi tersebut (Nurdhalifah dkk, 2023).

Asumsi peneliti sebagian besar orang tua memiliki pendidikan di tingkat SMA dan di bawah SD. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan ekonomi yang mereka hadapi, sehingga mereka tidak mampu melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Ibu yang hanya memiliki pendidikan dasar hingga menengah menimbulkan kekhawatiran, terutama karena hal ini berkaitan dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku mereka dalam pola asuh, khususnya dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayi hingga usia 6 bulan.

### **5.1.3 Umur Bayi**

Hasil penelitian umur bayi, secara umum memiliki umur 9 bulan orang sebanyak 10 orang (21,3%) dan minoritas umur bayi 8 bulan dan 11 bulan sebanyak 5 orang (10,6%). Umur bayi adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Tumbuh kembang sangatlah dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Oleh karena itu penting bagi ibu untuk memberikan nutrisi yang terbaik bagi anak sejak awal kehidupannya.

Menurut Sipahutar dkk (2017) masa bayi dimulai dari usia 0-12 bulan. Masa bayi dibagi menjadi 2 yaitu masa neonatal yang dimulai pada umur 0 – 28 hari, yang terdiri dari masaneonatal ini ialah pada usia 0 - 7 hari kemudian masa neonatal selanjutnya ialah pada umur 8 - 28 hari. Dilanjutkan masa pascaneonatal yang dimulai pada usia 29 hari-12 bulan. Tumbuh kembang dapat berjalan dengan

pemberian ASI Eksklusif seperti ketrampilan motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian dimana ketrampilan ini menunjukkan tingkah laku yang menggerakkan otot-otot besar lengan, kaki, dan batang tubuh, misalnya mengangkat kepala dan duduk (Sipahutar dkk, 2017).

Hal ini sesuai dengan penelitian Wardhani (2018) bayi yang mendapatkan ASI umumnya mengalami pertumbuhan cepat dalam 2-3 bulan pertama kehidupannya, namun pertumbuhannya bisa lebih lambat jika dibandingkan dengan bayi yang tidak menerima ASI Eksklusif. Jika terjadi kendala dalam pemberian ASI, penurunan berat badan hingga 7% dapat terjadi dalam 72 jam pertama kehidupan. Untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, anak memerlukan dukungan nutrisi yang cukup serta stimulasi yang memadai. Air Susu Ibu dapat memenuhi seluruh kebutuhan dasar bayi, baik dari segi fisiologis dan medis (asuh), kebutuhan kasih sayang dan emosi (asih), maupun kebutuhan akan stimulasi (asah) (Wardhani, 2018).

Asumsi peneliti tentang umur bayi dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Dengan memberikan ASI Eksklusif mulai dari usia 0-6 bulan akan mengurangi risiko terjadinya berbagai macam gangguan kesehatan seperti penyakit diare.

## **5.2 Paritas Ibu Pemberian ASI Eksklusif**

Karakteristik paritas ibu pemberian ASI Eksklusif dari hasil penelitian menunjukkan sebagian besar adalah multipara sebanyak 27 orang (57,4%), dan minoritas primipara sebanyak 20 orang (42,6%). Paritas adalah jumlah kelahiran janin yang memenuhi syarat untuk melangsungkan kehidupan. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara (Prawirohardjo, 2018).

Menurut Manuaba (2019) paritas berkaitan dengan pengalaman seorang ibu yang didapatkan dalam perjalanan hidup sebelumnya dan akan berpengaruh terhadap perilaku yang akan dilakukan selanjutnya. Apabila pengalaman yang didapatkan seseorang itu positif, maka akan membentuk perilaku yang positif pula pada kemudian hari, namun apabila pengalaman seseorang negatif maka akan memungkinkan seseorang tersebut melakukan hal yang bersifat negatif pula (Manuaba, 2019).

Hasil penelitian sejalan dengan Anis & Wiwit (2018) yang berjudul hubungan paritas dengan ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan, paritas primipara tidak memberikan ASI Eksklusif dengan alasan tidak memiliki pengalaman menyusui, kurangnya pengetahuan dan informasi tentang ASI Eksklusif serta berasumsi bahwa menyusui akan membuat payudara kendor (Anis & Wiwit, 2018).

Asumsi peneliti dimana masih terdapat jumlah primipara dan multipara yang sama yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Multiparitas tidak menjamin pemberian ASI Eksklusif, karena ibu dengan paritas > 1 beranggapan bahwa bayi pertama yang diberi susu formula kelihatannya baik dan menganjurkan ibu untuk memberikan susu formula kepada bayi kedua. Primiparitas atau memiliki 1 anak selalu sensitif bagi bayi, meski adanya provokasi dan bujukan di lingkungan membuat ibu kurang percaya diri dalam memberikan ASI Eksklusif.

### **5.3 Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi**

Pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan umumnya menunjukkan hasil dari 47 responden yang diteliti, mayoritas tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 orang (59,6%), dan minoritas diberikan ASI Eksklusif sebanyak 19 orang (40,4%). Terdapat sebanyak 28 orang (59,6%) tidak diberikan ASI Eksklusif pada bayi, hal ini

disebabkan oleh kurangnya pengalaman dan pengetahuan tentang menyusui dibandingkan dengan multipara 9ibu yang pernah melahirkan sebelumnya). Kemudian ketidakpuasan bayi saat menyusui merupakan salah satu faktor penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

Menurut Monika (2017 ) ASI Eksklusif merupakan makanan yang tidak dapat tergantikan bagi bayi sebelum berusia 6 bulan, karena hampir semua kandungan gizi pada ASI sangat tinggi, sehingga bayi tidak memerlukan bahan dari luar. ASI mengandung air , protein, karbohidrat, lipid, DHA (*asam docosahexaenoic*), ARA (*asam arakidonat*), vitamin , mineral, enzim yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan serta mengandung faktor antiparasit, antialergi, antivirus, dan antibodi hormon untuk sistem kekebalan tubuh bayi (Monika, 2017 ) .

Beberapa faktor yang memengaruhi pemberian ASI, antara lain keterbatasan waktu karena kesibukan bekerja , sehingga mengurangi kemampuan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Pekerjaan biasanya merupakan aktivitas yang menyita waktu bagi para ibu dan berdampak pada kehidupan keluarga. Orang yang sibuk akan memiliki sedikit waktu untuk menyerap informasi, sehingga tingkat pengetahuan yang diperolehnya juga akan berkurang dan mereka akan memiliki sedikit waktu untuk menyusui anaknya. Aktivitas ibu saat menyusui tentu saja mempengaruhi intensitas pertemuan antara ibu dan anak. Ibu yang bekerja cenderung memiliki lebih sedikit waktu untuk menyusui anaknya karena kesibukan bekerja (Rahayu, 2020).

Hasil penelitian ini sesuai dengan Olya dkk (2022) yang menyatakan bahwa distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif menunjukkan mayoritas tidak melakukan pemberian ASI Eksklusif yaitu sebanyak 35 responden (56,5%). Sikap yang kurang baik juga menjadi penyebab ibu tidak memberikan ASI Eksklusif,

karena sikap ibu tersebut kurang memahami apa itu ASI Eksklusif yang baik dan benar. Sikap negatif responden tersebut disebabkan karena mereka belum memahami secara mendalam manfaat ASI bagi bayinya, sehingga ibu lebih memilih memberikan susu formula kepada bayinya . Terbentuknya sikap positif terhadap pemberian ASI Eksklusif juga dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki individu (Olya dkk, 2022) .

Asumsi peneliti pemberian ASI Eksklusif baru diberikan pada usia 6 bulan sehingga peneliti berasumsi bahwa ibu belum mengetahui manfaat ASI yang baik untuk tumbuh kembang optimal pada anak usia 6 sampai 12 bulan yaitu kurangnya motivasi ibu untuk memberikan ASI pada anaknya.

## **5.2 Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 dengan p value = 0.000. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 20 ibu primipara, sebanyak 18 orang (90,0%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Hal ini dapat dimaklumi, mengingat para ibu yang baru pertama kali melahirkan sering kali kurang memiliki pengetahuan dan pengalaman yang memadai. Sebaliknya, ibu yang sudah melahirkan sebelumnya (multipara) cenderung memiliki wawasan dan pengalaman dari kelahiran sebelumnya, sehingga mereka lebih memiliki peluang untuk berhasil memberikan ASI eksklusif (Nurpelita, 2017).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat 10 orang (37,0%) ibu multipara, yaitu ibu yang telah melahirkan lebih dari satu kali, yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Selain itu, penelitian ini juga mengungkapkan bahwa ibu primipara cenderung kurang konsisten dalam memberikan ASI pada dua

minggu serta 12 minggu pertama setelah melahirkan dibandingkan dengan ibu multipara.

Menurut Kristiyanasari (2017), paritas merujuk pada jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Ibu yang baru pertama kali melahirkan seringkali menghadapi tantangan saat menyusui, yang sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar. Selain itu, apabila ibu mendengar pengalaman menyusui yang kurang baik dari orang lain, bisa jadi hal ini membuatnya ragu untuk memberikan ASI kepada bayinya (Kristiyanasari, 2017).

Temuan ini sejalan dengan pendapat Nurpelita (2017) yang menyebutkan bahwa status paritas primipara memiliki risiko lebih tinggi terhadap pemberian ASI eksklusif. Menurut Wiji (2017), paritas dalam menyusui merujuk pada pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga, serta pengetahuan tentang manfaat ASI. Semua faktor ini berkontribusi terhadap keputusan seorang ibu untuk menyusui atau tidak. Akibatnya, ibu dengan paritas lebih dari satu akan memiliki pengaruh yang berbeda dalam proses menyusui.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Retnawati dan Etika (2021) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paritas dan perilaku menyusui eksklusif di PMB Fitriani, dengan nilai p sebesar 0,009. Ibu yang sudah pernah melahirkan cenderung memberikan laktasi yang lebih baik pada kehamilan kedua dibandingkan pada kehamilan pertama. Pengalaman yang didapat selama laktasi pertama sangat berperan dalam hal ini. Namun, tidak jarang ibu yang telah berpengalaman dalam menyusui tetap tidak memberikan ASI Eksklusif. Hal ini sering disebabkan oleh kurangnya motivasi, tuntutan pekerjaan, serta preferensi kepada susu formula yang dianggap lebih praktis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Maulidiyah dan Ni (2020), yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel paritas ibu dan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda, dengan nilai p sebesar 0,038. Paritas berpengaruh signifikan terhadap pemahaman seseorang mengenai ASI Eksklusif; semakin banyak pengalaman yang dimiliki seorang ibu, semakin mudah pula ia menerima pengetahuan terkait ASI Eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman hidup dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan yang diperoleh seseorang.

Asumsi penelitian ibu yang sudah memiliki beberapa anak sebelumnya biasanya memiliki pengalaman dalam menyusui, sehingga mereka lebih siap dan percaya diri ketika harus menyusui bayi. Pengalaman ini membuat pemberian ASI Eksklusif lebih efektif dan lebih mudah dilakukan. Selain itu, pengalaman laktasi yang telah dimiliki sebelumnya juga dapat membantu meredakan kecemasan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya.

Namun, ibu yang multiparitas dan berusia di atas 35 tahun memiliki risiko penurunan fungsi anatomi serta gangguan pada hormon. Penurunan kadar hormon ini dapat mempengaruhi proses pengeluaran ASI, sehingga ibu mungkin mengalami keterlambatan dalam onset laktasi. Sebaliknya, ibu yang baru pertama kali menyusui (primiparitas) tidak memiliki pengalaman laktasi sebelumnya, yang dapat menimbulkan stres. Stres yang dialami oleh ibu primiparitas ini dapat meningkatkan kadar hormon kortisol dalam darah, dan peningkatan hormon kortisol akan berpengaruh pada penurunan kadar hormon oksitosin, sehingga menyebabkan keterlambatan dalam proses menyusui.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024 umur mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 39 orang (83,0%), pendidikan mayoritas SMA sebanyak 25 orang (53,2%), umur bayi mayoritas umur 9 bulan orang sebanyak 10 orang (21,3%).
2. Mayoritas multipara sebanyak 27 orang (57,4%) di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
3. Mayoritas tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 orang (59,6%) di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
4. Hasil penelitian  $p=0.000$  ( $p<0,05$ ), terdapat ada hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

#### 6.2 Saran

1. Bagi responden

Disarankan bagi ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan agar dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif tanpa memberikan makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan, sehingga proses pertumbuhan bayi berjalan dengan baik dan tidak mudah sakit.

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman untuk melakukan penelitian selanjutnya, juga menjadi bekal bagi peneliti dalam memberikan pelayanan kesehatan saat bekerja.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

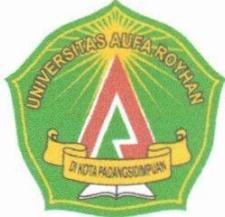
Diharapkan dapat berguna dan menjadi sumber referensi untuk mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan kebidanan serta agar mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anis E & Wiwit, I. (2018). Hubungan Paritas Dengan ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan. *Jurnal Obstretika Scientia*
- Astutik, R.Y. (2017). *Payudara Dan Laktasi Edisi 1*. Jakarta: Salemba Medika
- Dania, G., & Fitriyani, P. (2020). Motivasi Ibu Sebagai Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 571–576
- Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan*. Padangsidimpuan : Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
- Efriani, R dan Dhesi, A.S. (2020). Hubungan Umur Dan Pekerjaan Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan, Volume 9, Nomor 2 (2020)*, 153-162
- Feryani, F., & Nursaidah, N. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. *Journal Health Information*, 10(1), 296582
- Haryono dan Setianingsih. (2019). *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hidayat, A. A. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Karnita. (2017). *Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Koba Tahun 2017*. Yogyakarta: Skripsi Politeknik Kesehatan Yogyakarta
- Kementrian Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementrian Republik Indonesia
- Kebo, S.S., Dominicus Husada & Pudji Lestari. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Ilebura. *Indonesia Midwifery And Health Sciences Journal, Volume 4 Nomor 6 Juni*
- Kristiyanasari. (2017). *ASI, Menyusui & Sadari*. Yogyakarta: Hak Cipta
- Manuaba. (2019). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC
- Maryunani, A. (2018). *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Masturoh, I dan Nauri, A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta : Kementrian Republik Indonesia
- Maulidiyah, L.M dan Ni, W.W.A. (2020). Hubungan Antara Paritas Ibu Dan Promosi Susu Formula Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda. *Borneo Student Research, Vol 2, No 2, 2021*
- Monika, Fatimah Berliana. (2017). *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta Selatan: Noura Books (PT Mizan Publika)
- Mubarokah, A. Z. (2019). *Pengaruh Faktor Psikologi Dan Sosio Budaya Gizi Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Bangkalan, Kabupaten Bangkalan, Madura*. Surabaya: Skripsi Universitas Airlangga Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat Surabaya

- Nelly, M. (2017). Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan*, Volume, 4
- Nirwana, A.B. (2020). *ASI & Susu Formula, Kandungan dan Manfaat Formula, ASI Dan Susu*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Nurdalifah., Mar'atussaliha., Frida, Y., dan Putri, A. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pitusunggu Wilayah Kerja PKM Ma'rang Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 19 Nomor 3 Tahun 2024*
- Nurpelita. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Buatan II Siak Tahun 2017. Tesis. FKM UI
- Olya Fransiska., Fitriani Ningsih dan Riska Ovany. (2022). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Menteng. *Journal Surya Medika (JSM), Vol 9 No 1*
- Prawirohardjo. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purnamasari, D & Rima, N.K. (2020). Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Rumah Konseling Banyuwangi. *Journal Healthy*, Volume 9, No 1
- Rahman, N. (2017). *Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar*. Makassar: Skripsi Universitas Hasanuddin
- Rahayu. (2020). *Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boylali Tahun 2019*. Yogyakarta: Skripsi Thesis Politeknik Kesehatan Kementerian Yogyakarta
- Retnawati, S.A & Etika, K. (2021). Hubungan Paritas Dengan ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di PMB Fitriani. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol XVI, No.1 Januari 2022*
- Rusli HU. (2018). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Pustaka Bunda
- Septiani. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan. 2(2): 159-174. 2017*
- Setyaningsih Fifi Triana Enita dan Farrapi Farapfti. (2018). *Hubungan Kepercayaan Dan Tradisi Keluarga Pada Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Sidotopo. Semampir, Jawa Timur*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga: Surabaya
- Sipahutar, S., Lubis, NL, & Siregar, FA. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu, Paritas Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong Tapanuli Utara Tahun 2017. *Akrab Juara : Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial, 3(1), 88-95*
- Soetjaningsih. (2017). *Tumbuh Kembang Anak Dan Remaja*. Jakarta: Agung Stedman. (2017). *Kamus Ringkas Kedokteran Stedman Untuk Profesi Kesehatan*. Jakarta: ECG
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Survey Kesehatan Indonesia (SKI). (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka*. Jakarta : Kementerian Republik Indonesia

- Uludağ, E. (2020). The effect of partner support on self-efficiency in breastfeeding in the early postpartum period. *The American Journal of Family Therapy*, 48(2), 211-219
- Wardhani, G.K. (2018). Hubungan Pemberian Makanan Pendmapin ASI Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada* , 7 (2), 71-78
- Wiji, Rizki Natia. (2017). ASI Dan Panduan Ibu Menyusui. Nuha Medika. Yogyakarta
- World Health Organization. (2022). *World Breastfeeding Wekk*. World Health Organization
- World Health Organization. (2023). *Global Breastfeeding Scorecard 2023. Rates Of Breastfeeding Increase Around The World Through Improved Protection And Support*. World Health Organization
- World Health Organization dan *United Nations Childrens Fund*. (2024). *Mothers Need More Support For Breastfeeding During The Critical Period Of A Newborn Baby*. World Health Organization
- Zielinska, M. A., & Hamulka, J. (2018). Reasons For Non-Exclusive Breast-Feeding In The First 6 Months. *Pediatrics International*, 60(3), 276– 281



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 : 751/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 Padangsidempuan, 10 September 2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Sadabuan  
Di

**Tempat**

Dengan hormat,

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

Nama : Nur Hajjah Harahap

NIM : 21060064

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Sadabuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Paritas Dengan Pemberian Asi Eksklusif".

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

Dekan

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



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS SADABUAN**

Jalan H.M. Syukur Soritua Sadabuan, Padangsidimpunan Utara,  
Padangsidimpunan, Sumatera Utara 22715

Padangsidimpunan, Oktober 2024

Nomor : 005/5514/Pusk/ VIII/ 2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Survey Pendahuluan

Yth. Dekan Universitas Aufa Royhan  
Fakultas Kesehatan  
di  
Padangsidimpunan

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan Nomor: 751/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 Tanggal 10 September 2024 Tentang Izin Survey Pendahuluan dan surat dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpunan Nomor: 000.9.2/6244/2024 tanggal 26 Agustus 2024 tentang Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan. Maka dengan ini Puskesmas Sadabuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Nur Hajjah Harahap  
NIM : 21060064  
Program Studi : Kebidanan Masyarakat Program Sarjana  
Judul Penelitian : "Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

KEPALA PUSKESMAS SADABUAN  
PUSKESMAS SADABUAN

GIOPANI SIMBOLON, SKM, MKM  
Pembina Tk I  
NIP. 19720215 199303 2 006



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 : 198/FKES/UNAR/E/PM/I/2025  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 18 Januari 2025

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Sadabuan  
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 : Nur Hajijah Harahap

NIM : 21060064

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Sadabuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Paritas Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024".

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

Dekan

**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
**NUPTK. 8350765666230243**



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS SADABUAN**

Jalan H.M. Syukur Soritua Sadabuan, Padangsidimpuan Utara,  
Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22715

Padangsidimpuan, 18 Januari 2025

Nomor : 005/5515/Pusk/IX/2025  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Yth. Dekan Universitas Aufa Royhan  
Fakultas Kesehatan  
di  
Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan Nomor : 198 / FKES / UNAR / E / PM / I / 2025 tanggal 18 Januari 2025 tentang Rekomendasi Izin Penelitian Izin Penelitian. Maka dengan ini Puskesmas Sadabuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : **Nur Hajijah Harahap**  
NIM : **21060064**  
Program Studi : **Kebidanan Masyarakat Program Sarjana**  
Judul Penelitian : **"Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".**

Berkenaan dengan hal tersebut di atas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

KEPALA PUSKESMAS SADABUAN |  
PUSKESMAS SADABUAN

GIOPANI SIMBOLON, SKM, MKM  
Pembina Tk I  
NIP. 19720215 199303 2 006

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan

Dengan hormat,

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

Nama : Nur Hajjah Harahap

NIM 21060064

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: “Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan Tahun 2024. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

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

Hormat saya

Peneliti,

**Nur Hajjah Harahap**

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Nur Hajjah Harahap, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul “Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan Tahun 2024”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, Januari 2025

Responden,

.....

## LEMBAR KUESIONER

### HUBUNGAN PARITAS DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SADABUAN KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

---

#### I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

#### A. Kuesioner Data demografi

##### II. Identitas Responden

Kode :

Inisial Nama :

Umur :  <20tahun       >35 tahun  
 20-35 tahun

Pendidikan :  SD       Perguruan Tinggi  
 SMP  
 SMA

Paritas :  Primipara  
 Multipara

##### III. Identitas Bayi

Nama :

Umur :

#### B. Pemberian ASI Eksklusif

1. Apakah ibu hanya memberikan ASI saja (Air Susu Ibu) pada bayi usi 0-6 bulan ?  
 Ya       Tidak

*Sumber : Karnita (2017)*

## HASIL OUTPUT SPSS

### Statistics

	Umur	kategori umur	Pendidikan	Paritas	kategori paritas	Umur Bayi	Pemberian ASI Eksklusif
N Valid	47	47	47	47	47	47	47
N	0	0	0	0	0	0	0
Mean	29.00	2.17	2.79	1.81	1.57	3.70	1.40
Median	28.00	2.00	3.00	2.00	2.00	4.00	1.00
Std. Deviation	4.324	.380	.750	.798	.500	1.627	.496
Variance	18.696	.144	.562	.636	.250	2.648	.246
Minimum	22	2	1	1	1	1	1
Maximum	38	3	4	3	2	6	2

## Analisa Univariat

### Frequency Table

#### Umur

	Frequency		Valid Percent	Cumulative Percent
22	1		2.1	2.1
23	2		4.3	6.4
24	3		6.4	12.8
25	4		8.5	21.3
26	5		10.6	31.9
27	2	4.3	4.3	36.2
28	9	19.1	19.1	55.3
29	6	12.8	12.8	68.1
30	2	4.3	4.3	72.3
31	3	6.4	6.4	78.7
32	1	2.1	2.1	80.9
33	1	2.1	2.1	83.0
36	2		4.3	87.2
37	5		10.6	97.9
38	1		2.1	100.0
Total	47		100.0	

**kategori umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-35 tahun	39	83.0	83.0	83.0
>35 tahun	8	17.0	17.0	100.0
Total	47	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	2	4.3	4.3	4.3
SMP	13	27.7	27.7	31.9
SMA	25	53.2	53.2	85.1
Perguruan Tinggi	7	14.9	14.9	100.0
Total	47	100.0	100.0	

**Paritas**

	Frequency		Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	20		42.6	42.6
2	16		34.0	76.6
3	11	23.4	23.4	100.0
Total	47	100.0	100.0	

**kategori paritas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primipara	20	42.6	42.6	42.6
Multipara	27	57.4	57.4	100.0
Total	47	100.0	100.0	

**Umur Bayi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
6 bulan	7	14.9	14.9	14.9
7 bulan	6	12.8	12.8	27.7
8 bulan	5	10.6	10.6	38.3
Valid 9 bulan	10	21.3	21.3	59.6
10 bulan	14	29.8	29.8	89.4
11 bulan	5	10.6	10.6	100.0
Total	47	100.0	100.0	

**Pemberian ASI Eksklusif**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Diberikan	28	59.6	59.6	59.6
Valid Diberikan	19	40.4	40.4	100.0
Total	47	100.0	100.0	

## Analisa Bivariat

**kategori paritas \* Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation**

		Pemberian ASI Eksklusif		Total	
		Tidak Diberikan	Diberikan		
kategori paritas	Primipara	Count	18	2	20
		Expected Count	11.9	8.1	20.0
		% within kategori paritas	90.0%	10.0%	100.0%
		% of Total	38.3%	4.3%	42.6%
	Multipara	Count	10	17	27
		Expected Count	16.1	10.9	27.0
		% within kategori paritas	37.0%	63.0%	100.0%
		% of Total	21.3%	36.2%	57.4%
Total	Count	28	19	47	
	Expected Count	28.0	19.0	47.0	
	% within kategori paritas	59.6%	40.4%	100.0%	
	% of Total	59.6%	40.4%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.382 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11.273	1	.001		
Likelihood Ratio	14.824	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	13.097	1	.000		
N of Valid Cases	47				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.09.

b. Computed only for a 2x2 table

### LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nur Hajijah Harahap  
NIM : 21060064  
Nama Pembimbing : 1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb  
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	Kamis, 5 September 2024	Revisi bab 1 dan 2	Revisi di judul di bab 1 Penambahan Pengertian Asi di bab 2.	
	Kabu 18, September 2024	Revisi di bab 3 dan Perbaikan	Kursigner diperbaiki Waktu Penelitian	
	Jum'at 20 September 2024	Acc	Acc.	

### LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Nur Hajjah Harahap**  
NIM : 21060064  
Nama Pembimbing : 1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb  
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	24 September 2024	Revisi bab 1, 2, 3	Perbaiki isi dari bab 1, 2, 3.	
	26 September 2024	Revisi bab 3	Metode Pengumpulan data.	
	27 September 2024	ACC	ACC.	

### LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nur Hajjah Harahap  
NIM : 21060064  
Nama Pembimbing : 1. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb  
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	Minggu 2 Februari 2025	Revisi Pada bab <u>V</u> dan bab <u>VI</u>	Penambahan Kata Pada Kuisiner Kesalahan Penulisan Angka	
	Kabu 4 Februari 2025	ACC	ACC	

## DOKUMENTASI

### HUBUNGAN PARITAS DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS SADABUAN KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024



**Pengisian Informend Consent dan Kuesioner**



**Pengisian Informend Consent dan Kuesioner**