

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH
PUSKESMAS PADANG SELASA PALEMBANG**

SKRIPSI



Oleh :

YENI ASTUTI

NIM. 142011915031

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIK SITI KHADIJAH PALEMBANG
TAHUN AKADEMIK 2022-2023**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH
PUSKESMAS PADANG SELASA PALEMBANG**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan (S.Kep)



Oleh :

YENI ASTUTI

NIM. 142011915031

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIK SITI KHADIJAH PALEMBANG
TAHUN AKADEMIK 2022-2023**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG
PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN
SKRIPSI, Agustus 2023**

**YENI ASTUTI
NIM: 142011915031**

**Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Padang Selasa Palembang
(xvii + 95 halaman + 10 tabel + 5 lampiran)**

ABSTRAK

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti makanan dan minuman lain. Di Indonesia pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan dari target nasional. Beberapa faktor berkontribusi terhadap keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif antara lain pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan di Puskesmas Padang Selasa dengan sampel sebanyak 43 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 19 orang (44,2%). Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif dengan *p value* masing-masing 0,000 & 0,002. Sebaliknya secara statistik tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif dengan *p value* 0,243. Disarankan untuk puskesmas dapat memodifikasi media pelayanan melalui penyuluhan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi ibu menyusui maupun ibu hamil dengan memberikan leaflet, brosur, buku petunjuk mengenai pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci : Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Dukungan Tenaga Kesehatan, ASI Eksklusif.

Daftar Pustaka : 49 (2015-2023)

**INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES
SITI KHADIJAH PALEMBANG
S1 NURSING STUDY PROGRAM
THESIS, August 2023**

**YENI ASTUTI
NIM:142011915031**

**The Factors Correlated to Exclusive Breastfeeding of Infants Aged 6-12 Months
at Padang Public Selasa Health Center Palembang**
(xvii + 95 pages + 10 tables + 5 appendices)

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is breast milk given to babies from birth for 6 months without adding and/or replacing other foods and drinks. In Indonesia, exclusive breastfeeding has decreased from the national target. Several factors contribute to the success of exclusive breastfeeding including maternal knowledge, family support, and health worker support. The purpose of this study was to determine the factors correlated to exclusive breastfeeding of infants aged 6-12 months. This study used quantitative methods with *Cross Sectional* approach. The population in this study was mothers who had babies aged 6-12 months at the Padang Health Center on Tuesday with a sample of 43 respondents. The sampling technique uses *purposive sampling*. The results showed that 19 people who received exclusive breastfeeding (44.2%). Bivariate analysis showed that there was a relationship between maternal knowledge and family support in exclusive breastfeeding with *p values* of 0.000 & 0.002, respectively. Conversely, statistically there was no significant relationship between the support of health workers in exclusive breastfeeding with a *p value* of 0.243. It is recommended that Public Health Center can modify service media through counseling on the importance of exclusive breastfeeding for breastfeeding and pregnant women by providing leaflets, brochures, manuals on exclusive breastfeeding.

**Keywords : Knowledge, Family Support, Health Worker Support,
Exclusive Breastfeeding.**

References : 49 (2015-2023)

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH PUSKESMAS PADANG SELASA PALEMBANG

Telah diseminarkan dan disetujui pada tanggal:
Agustus 2023

Oleh:
YENI ASTUTI
NIM.142011915031

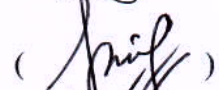
Penguji I : Shinta Maharani, Ns., M.Kep

()

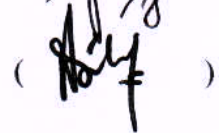
Penguji II : Dewi Rury Arindari, S.Kep., Ners., MNS

()

Penguji III : Ns. Putinah, S.Kep., M.Kes

()

Penguji IV : Ns. Asih Fatriansari, M.Kep

()

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
STIK Siti Khadijah Palembang



Ns. M. Ramadhani Firmansyah, M.Kep
NIDN. 0226058702

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Biodata Penulis

Nama : Yeni Astuti
Tempat/tanggal lahir : Kotaway, 23 Januari 2000
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum menikah
No. Telpn : 085809953337
Email : astutiyeni340@gmail.com
Alamat : Kotaway, Kec.Buay Pemaca. Kab. Ogan Komering
Ulu Selatan

B. Nama Orang Tua

Ayah : Mat Dahlan
Ibu : Mariani
Alamat : Kotaway, Kec.Buay Pemaca. Kab. Ogan Komering
Ulu Selatan

C. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 1 Buay Pemaca Tahun 2006-2013
2. SMP Negeri 1 Buay Pemaca 2013-2016
3. SMA Negeri 1 Buay Pemaca Tahun 2016-2019
4. STIK Siti Khadijah Jurusan Ilmu Keperawatan Tahun 2019-2023

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yeni Astuti
NIM : 142011915031
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Karya Tulis Ilmiah : Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Padang Selasa Palembang

1. Memberikan kewenangan pada perpustakaan STIK Siti Khadijah untuk mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah saya secara digital melalui media resmi STIK Siti Khadijah Palembang
2. Tidak akan menuntun konvensasi apapun atas publikasi Karya Tulis Ilmiah saya.
3. Dengan ini saya nyatakan bbahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak ada karya yang pernah di ajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain. Kecuali yang secara tertulis terdapat dalam naskah dan didalam pernyataan saya diatas, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya.

Palembang, Agustus 2023



Yeni Astuti
NIM. 142011915031

HALAMAN MOTTO

Motto: “Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan.” (Al-Quran surat Al-Insyirah ayat 5-6).

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah sujud syukur kupersembahkan pada Allah SWT, berkat dan rahmat serta kesehatan yang diberikan kepadaku sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan begitu banyak perjuangan.

Untuk ini saya persembahkan skripsi ini kepada orang-orang tersayang:

1. Kepada kedua orangtua ku, terima kasih telah menjadi orangtua terbaik dalam hidupku, yang sudah berjuang untuk membesarkan ku dan menjadikan ku sampai ke titik sekarang, yang selalu mendoakan yang terbaik untuk ku. Semoga anak mu bisa membanggakan dan mengangkat nama keluarga. Terima kasih untuk abah umak untuk semua yang telah kalian berikan kepadaku.
2. Saudari ku ayuk lia terima kasih atas do'a ya yang selalu memberikan support untuk adik bungsu nya. Untuk nenek ku terimakasih atas do'a ya selama ini yang selalu memberikan semangat untuk cucumu sampai dititik ini. Dan terimakasih juga Untuk keponakan cicik tercinta azka dan yuki yang telah menghibur cikcik dalam proses skripsi.
3. Kepada Andika Saputra terimakasih telah mendo'akan dan memberikan semangat, menemani dan menghibur selama ini dalam hal apapun.
4. Kepada Dosen-dosen STIK Siti Khadijah terima kasih telah mendidik kami dengan penuh kesabaran dan keikhlasan,, Khususnya dosen pembimbing dan penguji skripsi yaitu ibu Shinta Maharani, Ns., M.Kep, ibu Dewi Rury Arindari, S.Kep., Ners., MNS, ibu Ns. Putinah, S.Kep., M.Kes. dan ibu Ns. Asih Fatriansari, M. Kep.
5. Andela Pitaloka, Desi Yulfi, dan Sinta Nurjana, selaku teman baik semasa perkuliahan. Terima kasih untuk selama ini, kalian selalu ada

disaat suka maupun duka dan selalu memberikan semangat dalam hal apapun.

6. Teman-teman satu angkatan 2019 jurusan keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Puskesmas Padang Selasa Palembang”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang.

Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Dr. Syahrizal, M.Kes. Selaku Ketua STIK Stik Khadijah Palembang.
2. Ns. M. Rahmadhani Firmansyah, M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
3. Shinta Maharani, Ns., M.Kep selaku pembimbing I dan Dewi Rury Arindari, S.Kep., Ners., MNS selaku pembimbing II yang telah banyak membantu dan membimbing saya dalam menyelesaikan skripsi ini dan memberikan saran sehingga dapat selesainya skripsi.
4. Ns. Putinah, S.Kep., M.Kes dan Ns. Asih Fatriansari, M.Kep selaku penguji sidang skripsi yang telah memberikan bimbingan dan arahan-Nya pada skripsi ini.
5. Rahmalia Apriyani, S.Kep., MKM selaku dosen pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi kepada saya selama menjalani perkuliahan.
6. Ketua puskesmas dan seluruh staf pegawai Puskesmas Padang Selasa, Kecamatan Iriil Barat 1 yang telah membantu dan memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian dalam skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk mencapai kesempurnaan. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidak sopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu melimpahkan nikmat dan Ridha-Nya untuk kita semua, Aamiin.

Palembang, Agustus 2023

Yeni Astuti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
LEMBARAN PENGESAHAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
LEMBAR PERYATAAN BEBAS PLAGIARSME	vii
HALAMAN MOTO	viii
LEMBARPERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumus Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	6
1.4.3 Bagi Instansi.....	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1 Konsep Bayi Usia 6-12 Bulan.....	14
2.1.1 Pengertian Bayi Usia 6-12 Bulan.....	14
2.1.2 Ciri-ciri Bayi Sehat.....	14
2.1.3 Cara Mendukung Kesehatan Bayi.....	16
2.2 Konsep ASI Eksklusif.....	16
2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif.....	16
2.2.2 Kandungan ASI.....	17
2.2.3 Manfaat ASI Eksklusif.....	19
2.2.4 Produk ASI.....	21
2.2.5 Zat Produktif ASI.....	22
2.2.6 Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	23
2.3 Kerangka Teori.....	36

BAB III METODE PENELITIAN.....	37
3.1 Desain Penelitian.....	37
3.2 Kerangka Konsep.....	37
3.3 Populasi Dan Sampel.....	38
3.3.1 Populasi.....	38
3.3.2 Sampel.....	38
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	40
3.4 Variabel Penelitian.....	41
3.5 Tempat Penelitian.....	42
3.6 Waktu Penelitian.....	42
3.7 Etika Penelitian.....	42
3.8 Instrumen Penelitian.....	43
3.9 Uji Validitas Dan Reabilitas.....	47
3.9.1 Uji Validitas.....	47
3.9.2 Uji Reabilitas.....	48
3.10 Metode Pengumpulan Data.....	49
3.11 Metode Pengelolaan Data Dan Analisis Data.....	49
3.11.1 Pengelolaan Data.....	49
3.11.2 Analisis Data.....	51
3.12 Definisi Operasional.....	52
3.13 Hipotesis.....	55
3.14 Alur Penelitian.....	55
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	56
4.1. Hasil Penelitian.....	56
4.1.1. Analisis Univariat.....	56
4.1.2. Analisis Bivariat.....	61
4.2. Pembahasan.....	65
4.3. Keterbatasan Penelitian.....	82
BA V KESIMPULAN DAN SARAN.....	83
5.1. Kesimpulan.....	83
5.2. Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA.....	86
LAMPIRAN.....	91

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keashian Penelitian	7
Tabel 3.1. Definisi Operasional	52
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	56
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif	58
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu	58
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga	59
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan	60
Tabel 4.6. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif	61
Tabel 4.7. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif	62
Tabel 4.8. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	36
Gambar 3.2. Kerangka Konsep.....	37
Gambar 3.14 Alur Penelitian	55

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Keterangan Izin Penelitian
- Lampiran 2 Surat Keterangan Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Lembaran Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Lembaran Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 5 Hasil Analisa Data
- Lampiran 6 Kuesioner
- Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 8 Lembaran Konsultasi Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Air susu ibu (ASI) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan. ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti makanan dan minuman lain. Menurut peraturan pemerintahan Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambah dan mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Kemenkes RI, 2019).

Indonesia mengalami trend penurunan pemberian air susu ibu (ASI). Menurut data secara nasional pemberian ASI eksklusif dari 67,74% pada tahun 2019 menjadi 66,06% pada tahun 2020, di tahun 2021 pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 56,9%. Dan ditahun 2022 pemberian ASI eksklusif mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya dengan Persentase 66% (Kemenkes, 2022).

Menurut hasil data yang diperoleh melalui Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 diperoleh data bahwa di Provinsi Sumatra Selatan mendapat cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 64,39% dari 68,06 pada tahun 2020. Pada tahun 2021 Provinsi Sumatra Selatan mendapat cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 69,93%, dan di tahun 2022 mengalami kenaikan di tahun sebelumnya sebesar 70,46% (Statistik, B. P, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palembang tahun 2020 data dari Puskesmas diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 76,1%. Cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu 78,30%. Pemberian ASI eksklusif pada bayi <6 bulan menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Palembang tahun 2021 di Puskesmas Padang Selasa Palembang urutan ke-2 terendah dengan persentase 55,4%. Dan persentase bayi mendapatkan ASI eksklusif pada bayi <6 bulan menurut per Wilayah Kerja Puskesmas Kota Palembang tahun 2022 di Puskesmas Padang Selasa urutan ke-10 terendah dengan persentase 89,3% mengalami kenaikan di tahun sebelumnya (Dinkes, 2022).

Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif baik Faktor internal maupun eksternal. Faktor internal antara lain umur ibu, status gizi ibu, serta tingkat pendidikan, faktor eksternal merupakan pengetahuan tentang ASI eksklusif, tenaga kesehatan, media masa serta dukungan keluarga. Tidak hanya itu sebagian penyebab ketidakmampuan ibu memberikan ASI eksklusif adalah ibu wajib kerja,

produksi ASI yang kurang, gencarnya promosi susu formula. Sementara itu sudah di kenal jika keuntungan dari khasiat pemberian ASI adalah untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi sangat besar (Zuhroh, 2022). Dampak bila bayi tidak diberi ASI eksklusif mempunyai resiko lebih tinggi terkena penyakit. Menunda pemberian makanan padat dapat mengurangi insiden terjadinya alergi makanan (Mukhlis, 2019 dalam Vicanty, 2022).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2015). Menurut hasil penelitian Mahmud (2019) didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,333 dapat diketahui bahwa (*p-value* $\geq 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Ureng Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah.

Dukungan keluarga adalah yang memberi dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung. Keluarga termasuk orang tua dan suami ikut berperan membantu pekerjaan rumah tangga seperti mengepel dan memasak, memberikan keyakinan untuk bisa memberikan ASI eksklusif dengan memberikan penjelasan mengenai ASI. Menurut hasil penelitian Kurniati (2022) bahwa terdapat ada hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dengan *p-value* 0,003.

Dukungan tenaga kesehatan adalah peran penting dalam melindungi, meningkatkan dan mendukung usaha menyusui. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang pemberian ASI eksklusif (Seprikasari, 2018 dalam Fuziarti, 2020). Menurut hasil penelitian Mony (2021) didapatkan nilai p -value 1,000 (p -value $\geq 0,05$) dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian Halim (2022) didapatkan hasil dengan (p -value 0,024 maka dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif dan belum adanya studi yang melakukan di Puskesmas Padang Selasa terkait ASI eksklusif, maka peneliti tertarik untuk mempelajari faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Padang Selasa.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Padang Selasa Palembang pada tahun 2023, peneliti mendapatkan hasil pemberian ASI eksklusif dari tahun 2021 yaitu 450 orang, dan ditahun 2022 yaitu 377 orang. Data pada 6 bulan terakhir dari studi pendahuluan pada penelitian ini mulai dari bulan September-Februari 2023 yaitu 387 orang dalam dua kelurahan yaitu Bukit Lama dan

Bukit Baru. Untuk itu peneliti ingin mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuainya faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Padang Selasa Palembang.

2.3.1 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan, pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan di Puskesmas Padang Selasa Palembang.
2. Diketuainya hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Padang Selasa Palembang.
3. Diketuainya hubungan dukungan keluarga ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Padang Selasa Palembang.
4. Diketuainya hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Padang Selasa Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman dan keterampilan untuk melakukan kajian kesehatan tentang faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Padang Selasa Kecamatan Ilir Barat 1.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama pada ibu mengenai ASI, sehingga ibu bersedia untuk memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif dan dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun.

1.4.3 Bagi STIK Siti Khadijah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dan mengembangkan ilmu secara empiris khususnya mengenai faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Menambah referensi penelitian tentang kasus ibu dan anak sehingga dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya di STIK Siti Khadijah Palembang.

1.5 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Tahun Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Pembeda
1.	Mahmud (2019)	Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Ureng Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah	Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional, penelitian ini dilaksanakan selama 3 hari yaitu 22 sampai dengan 24 juli 2019 di desa Ureng Kabupaten Maluku Tengah. Populasi, ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan, sampel diambil dari total populasi sebanyak 62 orang. Analisa dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan SPSS, menggunakan Chi-square dan tingkat kemaknaan.	Hasil penelitian menunjukkan sebagian ibu bekerja dan tidak bekerja memberikan ASI eksklusif pada bayinya yaitu sebanyak 30 orang (48,4%).	Tempat Waktu Tektik pengumpulan sampel Analisa data Populasi
2.	Kurniati, Nauli, & Pertiwi (2022)	Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Wilayah Puskesmas Kayumanis Kota Bogor Tahun 2021.	Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas kayumanis kota bogor. Sampel penelitian yang digunakan ialah ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan sebanyak 97 orang. Teknik samplinh yang digunakan purposive	Hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa terdapatnya hubungan pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif (p-value 0,015) adanya	Tempat Waktu Analisa data Populasi

			<p>sampling jenis penelitian ini adalah cross sectional. Teknik analisis yang digunakan analisis Chi-square dengan menggunakan program aplikasi statistik.</p>	<p>hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif (p-value 0,034) hasil terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan, pekerjaan ibu, dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi, sedangkan pengetahuan ibu terdapat hubungan.</p>	
3.	<p>Harismayanti & Yosef (2023)</p>	<p>Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilamuta Kabupaten Boalemo.</p>	<p>Penelitian ini cross sectional, teknik sampling yg di gunakan non probability sampling jenis accidental sampling. Uji statistic yang di gunakan analisis Chi-square</p>	<p>Hasil penelitian bahwa umur, pekerjaan, dukungan keluarga dan pengetahuan memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tilamuta Kabupaten Boalemo</p>	<p>Tempat Waktu Teknik pengumpulan data Analisis data Populasi</p>

				dengan nilai $p < 0,05$.	
4.	Bakri, Nasution, Safitri & Wulan (2021)	Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota Tahun 2021	Penelitian ini bersifat analitik dengan rancangan penelitian korelasional. Metode pengambilan data berdasarkan pendekatan cross sectional, Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini ditetapkan dengan teknik total sampling. analisis menggunakan uji chi square.	Hasil penelitian menunjukkan variabel pengetahuan, sikap, pekerjaan, dukungan keluarga, kepercayaan budaya bahwa ada hubungan yang signifikan dengan ASI eksklusif dengan nilai $p = 0,001$, $p = 0,000$, $p = 0,000$; $p = 0,000$ dan $p = 0,011$	Tempat Waktu Teknik pengumpulan data Analisa data Populasi
5.	Aprila & Astiningsih (2022)	Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja p	Jenis penelitian ini menggunakan metode Cross Sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu Cluster sampling (Area Sampling). Instrumen penelitian menggunakan menggunakan univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Chi square.	Hasil uji Chi square hubungan antara Dukungan tenaga Kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif (p square hubungan antara Dukungan tenaga Kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif (p-	Tempat Waktu Teknik pengumpulan data Sampel Populasi Analisa data

		Puskesmas Harapan Baru Samarinda		value 0,003 <0,05, OR 3,823) dan hubungan antara Pendidikan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dan hubungan antara Pendidikan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif (nilai p-value 0,001 <0,05, OR 4,399).	
6.	Arbi, Novyria & Liana (2022)	Hubungan dukungan keluarga dan budaya dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kecamatan Baitussalam Aceh Besar	Penelitian deskriptif analitik menggunakan desain Cross Sectional. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia >6-12 bulan di lima desa Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. Pengambilan sampel dalam penelitian ini secara total sampling. Pengumpulan data dilakukan secara wawancara menggunakan kuesioner sebagai instrument penelitian. Pengolahan data melalui	Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 16,1% ibu yang memberikan ASI Eksklusif, dukungan budaya sebesar 39,3% dan dukungan keluarga sebesar 53,6%. Selanjutnya hasil secara statistik telah membuktikan bahwa terdapat hubungan antara budaya (p=	Tempat Waktu Teknik pengumpulan data Sampel Populasi Analisa data

			pemeriksaan data, klasifikasi, verifikasi, analisis, dan pembuatan kesimpulan (concluding). Analisis data menggunakan uji Chi Square dengan CI 95%	0,021) dan dukungan keluarga (p= 0,001) dengan pemberian ASI Eksklusif di Aceh Besar	
7.	Amalia, Amir & Lita (2019)	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan	Pendekatan yang digunakan dalam penelitian adalah pendekatan retrospektif dengan teknik cluster sampling. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan dengan populasi 469 orang dan sampel 136 orang. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi-square dan fisher	Hasil analisa bivariat menunjukkan variabel yang berhubungan terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu, usia dengan Pvalue = 0.014, sosial budaya dengan Pvalue = 0.011 dan kesehatan ibu dengan Pvalue = 0.031 serta variabel yang tidak berhubungan terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu, pendidikan dengan Pvalue = 0.549, tingkat pengetahuan dengan Pvalue = 0.766,	Tempat Waktu Teknik pengumpulan data Sampel Populasi Analisa data

				pkerjaan dengan Pvalue = 0.745 dan dukungan keluarga dengan Pvalue = 0.267.	
8.	Dewi (2018)	Hubungan Pendidikan Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Asi Eksklusif Di Puskesmas Merdeka Palembang Tahun 2018	penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi yang berusia \geq 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas merdeka sesuai kriteria inklusi peneliti. analisa menggunakan uji Chi-Square	Data bivariat diperoleh hasil tidak ada hubungan antara pendidikan dengan ASI Eksklusif yaitu value 0,283 dan tidak ada hubungan antara Dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu p value 1,000 di Puskesmas Merdeka Palembang.	Tempat Waktu Teknik pengumpulan data Sampel Populasi Analisa data
9.	Istianah, Masruroh, & Yancsti (2020).	Peran Dukungan Keluarga Terhadap Praktik Pemberian Asi Eksklusif	Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan case control, populasinya adalah seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi usia \geq 6 bulan di Desa Ketapang Laok sebanyak 242	Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa $\rho = 0,004$ yang berarti terdapat hubungan antara	Tempat Waktu Teknik pengumpulan data Sampel Populasi Analisa data

	<p>orang. Sampel sebesar 170 responden ibu menyusui yang memiliki bayi usia ≥ 6 bulan diambil secara cluster random sampling.</p> <p>Variabel independen adalah tingkat dukungan keluarga dan variabel dependen adalah pemberian ASI eksklusif.</p> <p>Pengambilan data dilakukan melalui pemberian kuisisioner dan selanjutnya dianalisis menggunakan uji Chi-Square</p>	<p>tingkat dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Ketapang Laok Kecamatan Ketapang Kabupaten Sampang Madura.</p>	
--	---	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Bayi Usia 6-12 Bulan

2.1.1 Pengertian Bayi Usia 6-12 Bulan

Bayi berusia 6-12 bulan adalah bayi sudah mulai aktif bergerak secara aktif. Di usia ini, bayi juga sudah mulai merespon orang-orang di sekitar, misalnya saat dipanggil namanya sudah mulai bisa menoleh dan bisa tertawa saat diajak bercanda. Agar ia bisa tumbuh secara optimal, orang tua perlu memenuhi kebutuhan sang bayi, antara lain kebutuhan bermain, imunisasi, ASI, dan pemenuhan gizi yang baik. Selain baik untuk kesehatan dan pertumbuhan fisik sang bayi, pemenuhan kebutuhan bayi diatas juga akan sangat mempengaruhi perkembangan kecerdasan sang bayi. Stimulasi kegiatan yang berupa aktivitas fisik juga sangat penting untuk mengembangkan motorik halus dan motorik kasar sang buah hati ((Heru, 2022)

2.1.2 Ciri-Ciri Bayi Sehat

Menurut Veronica (2022), secara umum ciri-ciri bayi sehat yang perlu diketahui antara lain sebagai berikut :

1. Mengalami kenaikan berat badan

Ciri bayi sehat adalah penambahan berat badan yang stabil. Hal ini bahwa bayi telah mendapatkan asupan nutrisi yang cukup. Idealnya sejak dilahirkan

hingga 6 bulan, kenaikan berat badan bayi berkisar 150-200 gram per minggu. Sementara untuk bayi 6-12 bulan, kenaikan berat badan yang dianjurkan berkisar 85-140 gram per minggu.

2. Merasa tenang saat berada didekat orang tua

Merasa tenang saat berada didekat orang tua merupakan salah satu ciri bayi sehat karena perkembangan emosionalnya berkembang dengan baik.

3. Merasa tertarik dengan dunia sekelilingnya

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa fungsi otak dan mata mulai meningkat dan bekerja dengan baik, hal ini juga merupakan ciri-ciri bayi sehat.

4. Mampu berinteraksi dengan orang lain

Bayi berusia 1-2 bulan umumnya sudah bisa berinteraksi dengan orang lain, melakukan kontak mata, hingga tersenyum saat diajak bercanda. Pada usia 4 bulan, bayi bahkan sudah bias tertawa atau merespon saat diajak bicara atau bercanda.

5. Bisa menyangga berat badan sendiri

Pada usia 1 bulan, bayi biasanya sudah bias menahan kepalanya sendiri walau sebentar. Di usia 3 bulan bayi sudah bias menyangga kepala dan berat badan sendiri.

2.1.3 Cara Mendukung Kesehatan Bayi

Menurut Veronica (2022), cara mendukung kesehatan bayi sebagai berikut :

1. Berikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan
Pemberian ASI bias diteruskan hingga ia berusia 2 tahun untuk meningkatkan daya tahan tubuh.
2. Pastikan bayi mendapat imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal yang di tentukan oleh dokter.
3. Pastikan bayi mendapatkan waktu tidur yang cukup sesuai dengan usianya untuk mengoptimalkan perkembangan mental dan fisik.
4. Mandikan bayi secara rutin agar tubuhnya bersih dan terhindar dari infeksi.

2.2 Konsep ASI Eksklusif

2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif atau tepatnya pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, bubuk susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Air susu ibu adalah makanan tunggal dan terbaik yang memenuhi semua kebutuhan tumbuh kembang bayi sampai usia 6 bulan. ASI yang pertama keluar berwarna kuning, mengandung zat-zat penting yang tidak dapat diperoleh dari sumber lain termasuk susu formula yang disebut kolostrum (Astuti, 2015).

2.2.2 Kandungan ASI

Nutrisi pada umumnya, ASI yang mengandung komponen makro dan mikro nutrient. Yang termasuk makro nutrient adalah karbohidrat, protein dan lemak sedangkan mikro nutrient adalah vitamin dan mineral (Marliandiani & Ningrum, 2015).

1. Komposisi

ASI mengandung air banyak 87.5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak lagi menambah air walaupun berada ditempat yang mempunyai suhu udara panas.

2. Kerbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energy untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hamper 2 kali lipat disbanding laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu pormula.

3. Protein

Kandungan protein cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI dan susu sapi terdiri dari protein whey yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein casein yang lebih sulit di cerna oleh usus bayi. Jumlah protein casein yang terdapat dalam ASI hanya 30% dibandingkan susu sapi yang mengandung protein dengan jumlah tinggi 80%.

4. Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi di banding dengan susu sapi dan susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi seimbang disbanding susu sapi yang banyak mengandung asam lemak jenuh. Seperti kita ketahui konsumsi asam lemak jenuh dalam jumlah banyak dan lama tidak boleh untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah.

5. Karnitin

Karnitin mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang di perlukan yaitu mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada 3 minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum kadar karnitin lebih tinggi lagi.

6. Vitamin

Vitamin K dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Kadar vitamin K ASI hanya seperempatnya kadar dalam susu formula. Selain vitamin K vitamin lainnya yang terdapat dalam ASI adalah vitamin D, vitamin D dalam ASI hanya mengandung sedikit vitamin D. Hal ini tidak dkuatirkan karena dengan menjemurkan bayi pada pagi hari maka bayi akan mendapat tambahan vitamin D yang berasal dari sinar matahari. Vitamin E, fungsi vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah. Dan vitamin A, vitamin A selain berfungsi untuk kesehatan

mata juga berfungsi untuk mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan.

2.2.3 Manfaat ASI Eksklusif

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. ASI tidak hanya memberikan untuk bayi saja melainkan untuk ibu, keluarga, dan Negara (Marliandiani & Ningrum, 2015) manfaat ASI sebagai berikut:

1. Manfaat ASI untuk bayi

- a. Kualitas dan kuantitas nutrisi yang optimal.
- b. Antibodi tinggi sehingga anak sehat.
- c. Tidak menimbulkan alergi dan menurunkan resiko kencing manis.
- d. Menimbulkan efek psikologis untuk pertumbuhan.
- e. Mengurangi risiko karies gigi.
- f. Mengurangi risiko infeksi saluran pencernaan (muntah, diare).
- g. Mengurangi risiko infeksi saluran pernapasan dan asma
- h. Meningkatkan kecerdasan.
- i. Mudah di cerna.

2. Manfaat ASI menurut ibu

- a. Isapan bayi merangsang terbentuknya oksitosin sehingga meningkatkan kontraksi Rahim.
- b. Mengurangi jumlah pendarahan nifas.

- c. Mengurangi risiko karsinoma mammae.
- d. Mempercepat pemulihan kondisi ibu nifas.
- e. Berat badan lebih cepat normal.
- f. Metode KB paling aman.
- g. Suatu kebanggaan bagi ibu jika menyusui anak dan merasa menjadi wanita sempurna.

3. Manfaat bagi keluarga

- a. Aspek ekonomi dan psikologis
Tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk membeli susu formula.
- b. Aspek kemudahan
Lebih praktis saat berpergian karena tidak perlu membawa botol, susu, air panas, dan segala macam perlengkapan.

4. Manfaat ASI bagi Negara

- a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak.
- b. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit.
- c. Mengurangi devisa dalam pembelian formula.
- d. Meningkatkan kualitas generasi bangsa.

2.2.4 Produk ASI

ASI diproduksi di sel pembuat susu, lalu akan mengalir menuju puting melalui saluran-saluran ASI. Saluran-saluran ASI tersebut bermula pada saluran utama yang mengalirkan ASI menuju puting. Muara ini terletak dibagian dalam payudara, dibawah areola. ASI sebenarnya tidak disimpan jika tidak sedang menyusui, ASI tidak mengalir tetapi diam disaluran ASI. Mulai dari bulan ke-tiga kehamilan, tubuh wanita akan memproduksi hormon yang menstimulasi munculnya ASI dalam sistem payudara (Wijaya, 2019). Ada 2 hormon yang paling berpengaruh yaitu :

1. **Hormon Prolaktin**

Ketika bayi menyusui, payudara mengirimkan rangsangan ke otak. Otak kemudian bereaksi mengeluarkan hormon prolaktin yang masuk kedalam aliran darah menuju kembali ke payudara. Hormon prolaktin merangsang sel-sel pembuat susu untuk bekerja memproduksi susu. Sebagian besar hormon prolaktin berada dalam darah selama kurang lebih 30 menit setelah proses menyusui.

2. **Hormon Oksitosin**

Setelah menerima rangsangan dari payudara, otak juga mengeluarkan hormon oksitosin di produksi cepat dari pada prolaktin. Hormon oksitosin juga masuk kedalam darah menuju payudara. Di payudara hormon oksitosin merangsang

sel-sel otot untuk berkontraksi. Kontraksi ini menyebabkan ASI hasil produksi sel-sel pembuat susu terdorong mengalir melalui saluran ASI menuju puting.

2.2.5 Zat Protektif Dalam ASI

Dengan adanya zat protektif yang terdapat dalam ASI, maka bayi jarang mengalami sakit (Marliandiani & Ningrum, 2015).

Zat-zat protektif antara lain :

1. **Laktobasilus Bifidus**

Mengubah lakosa menjadi asam laknat dan asam asetat, yang membantu memberikan keasaman pada pencernaan sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme.

2. **Laktoferin**

Meningkat zat besi sehingga membantu menghambat pertumbuhan kuman.

3. **Lisozim**

Enzim yang mencegah dinding sel.

4. **Kompleman C3 dan C4.**

5. **Faktor antisreptokokus, melindungi bayi dari kuman.**

6. **Antibodi.**

7. **Imunitas seluler, ASI mengandung sel-sel yang berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3 dan C4, lisozim serta laktoferin.**

8. Tidak menimbulkan alergi.

2.2.6 Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Adanya faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, berdasarkan teori Lawrence Green (1980) dalam Nursalam (2014), Notoatmodjo (2014) faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan.

1. Faktor Internal

1. Pengetahuan Ibu

a. Pengertian Pengetahuan Ibu

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Ada enam tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2014) dalam Pisesa (2022) yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah

diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

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

3) Aplikasi (*application*)

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

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

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

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran perilaku dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

b. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dibagi menjadi dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Astutik, 2019).

1) Faktor Internal

a) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melawati usia madya

(40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

b) Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diperoleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik tingkat pengetahuannya.

c) Minat

Suatu fungsi jiwa untuk dapat mencapai sesuatu, minat merupakan kekuatan diri dalam diri sendiri untuk menambah pengetahuan.

d) Intelegensi

Pengetahuan yang dipenuhi intelegensi adalah pengetahuan intelegensi dimana seseorang dapat bertindak secara tepat, cepat dan mudah dalam pengambilan keputusan, seseorang mempunyai intelegensi yang rendah akan bertindak laku lambat dalam mengambil keputusan.

2) Faktor Eksternal

a) Media Masa

Dengan majunya teknologi akan tersedia pula bermacam-macam media massa yang dapat pula mempengaruhi

pengetahuann masyarakat. Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

b) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat masa lalu dan dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

c) Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang kan pengetahuannya. Selain itu, status ekonomi juga dapat.

d) Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e) Penyuluhan

Meningkatkan pengetahuan masyarakat juga dapat melalui metode penyuluhan dan pengetahuan bertambah seseorang akan berubah perilakunya.

c. Pengukuran Pengetahuan

Adapun Pengukuran Pengetahuan Menurut Arikunto (2013), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

- 1) Penggunaan pertanyaan subjektif Dengan jenis pertanyaan *essay* digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.
- 2) Pertanyaan objektif Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choise*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai. Menurut Arikunto (2013), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi dua yaitu:

- a) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab $\geq 76-100\%$ dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab $< 76\%$.

Menurut hasil penelitian Watung & S (2023) didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,005 yang nilainya \leq dari 0,05 maka dapat disimpulkan memiliki hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian Haurissa *et al.*, (2019) diperoleh nilai $p = 0,01 \leq \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

2. Faktor Eksternal

1. Dukungan Keluarga

a. Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah dukungan atau suport dari orang lain atau orang terdekat, sangatlah berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapat maka semakin besar kemampuan untuk dapat bertahan terus menyusui. Keluarga merupakan bagian yang sangat penting dalam kehidupan seseorang dukungan dari keluarga sangat diperlukan oleh seorang ibu dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dukungan dari keluarga akan

mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Septiani *et al.*, 2017 dalam Arbi (2022).

b. Fungsi Keluarga

Fungsi Keluarga Menurut Friedman (2010), dalam Setiana (2012), terdapat 5 fungsi dasar keluarga;

1) Fungsi afektif

Fungsi mempertahankan kepribadian: memfasilitasi stabilisasi kepribadian orang dewasa, memenuhi kebutuhan psikologis anggota keluarga.

2) Fungsi social

Memfasilitasi sosialisasi primer anggota keluarga yang bertujuan untuk menjadikan anggota keluarga yang produktif dan memberikan status pada anggota keluarga.

3) Fungsi reproduksi

Mempertahankan kontinuitas keluarga selama beberapa generasi dan untuk kelangsungan hidup masyarakat.

4) Fungsi ekonomi

Menyediakan sumber ekonomi yang cukup dan alokasi efektifnya.

5) Fungsi perawatan kesehatan

Menyediakan kebutuhan fisik, makanan, pakaian, dan tempat tinggal serta perawatan kesehatan.

c. Jenis-jenis Dukungan Keluarga

Jenis-jenis Dukungan Keluarga Menurut Fridman (2010) dalam Utami (2018), terdapat empat tipe dukungan keluarga yaitu:

1) Dukungan Emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu jika ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi.

2) Dukungan Penilaian

Keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu.

3) Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan dan kebutuhan individu. Keluarga mencarikan solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan.

4) Dukungan Informasional

Keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga

dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi persoalan-persoalan yang sedang dihadapi.

Berdasarkan hasil penelitian Suharti J.F Mamangkey, Sefti Rompas dan Gresti Masi (2018) didapatkan *p-value* $0,000 \leq 0,05$ menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian Lim (2023) diperoleh hasil *p-value* sama dengan 0,000. Nilai *p value* $\leq 0,05$ maka bisa disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Area Puskesmas I Denpasar Timur.

2. Dukungan Tenaga Kesehatan

a. Pengertian Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan tenaga Kesehatan merupakan kenyamanan dari fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima oleh individu dari tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan dapat berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi. Tenaga kesehatan ini juga merupakan sumber dukungan sosial yang berasal dari individu lain yang sangat jarang memberi dukungan dan memiliki peran yang sangat cepat berubah maka dari itu dukungan Tenaga Kesehatan kepada Ibu

menjadi satu faktor penting dalam memberikan ASI eksklusif (Windari, Dewi, Siswanto (2017) dalam Aprila *et al.*, 2022).

b. **Macam-Macam Peran Tenaga Kesehatan**

Peran adalah perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap seseorang yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya. Menurut Potter dan Perry (2010), dalam Risky (2022), Macam-macam peran tenaga kesehatan yaitu:

1) **Sebagai komunikator**

Komunikator yaitu orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya.

2) **Sebagai motivator**

Motivator yaitu orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan.

3) **Sebagai fasilitator**

Fasilitator yaitu orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan.

4) Sebagai konselor

Konselor yaitu orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, dan kebutuhan.

Menurut hasil penelitian Sri Juliani dan Nuriah Arma (2018) secara statistik menunjukkan bahwa $p = 0,007$ atau $\leq 0,05$. Artinya ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2017.

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Nursalam (2014), bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku dipengaruhi atas 3 faktor yaitu:

1. Predisposisi (*predisposisifactors*)

Faktor yang memberikan motivasi terhadap perilaku. Faktor predisposisi

diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap.

2. Pemungkin (*enablingfactors*)

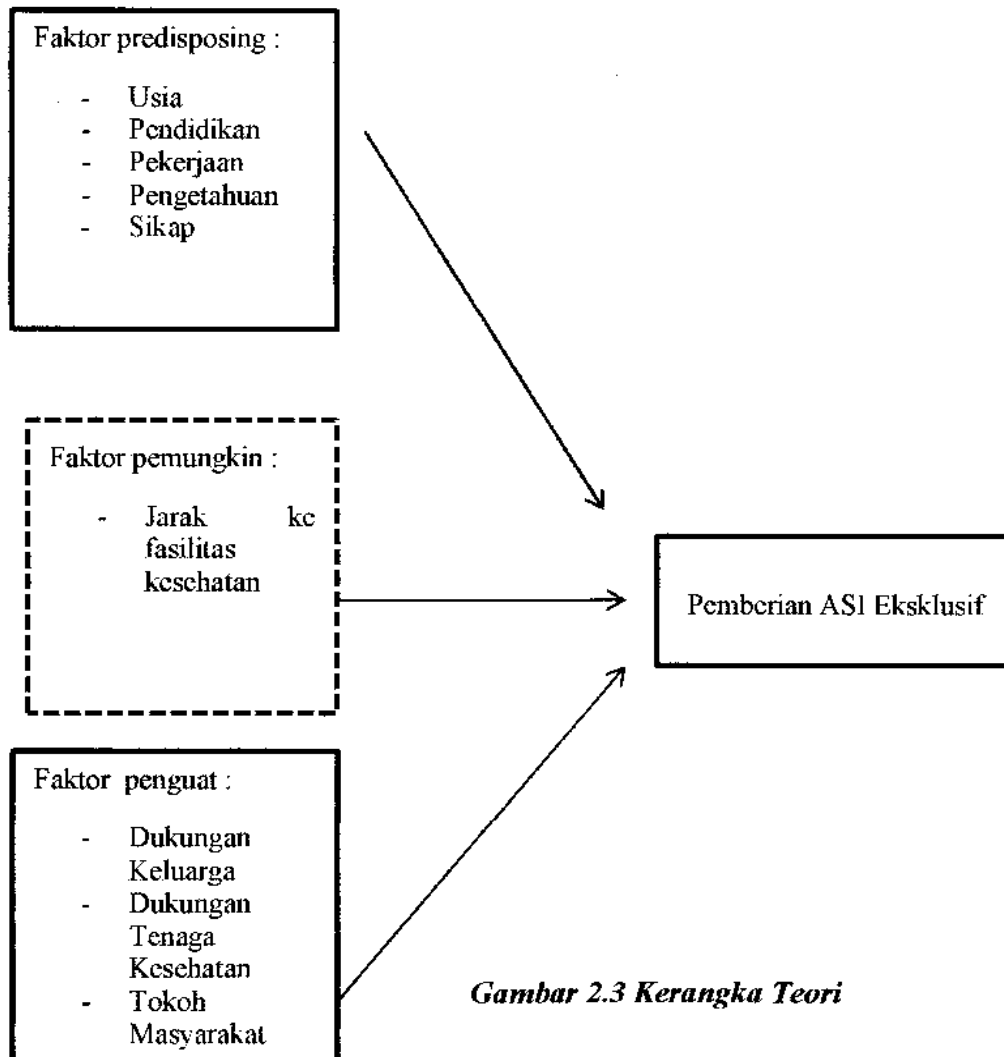
Faktor yang memungkinkan motivasi atau aspirasi untuk direalisasikan. Faktor ini termasuk di dalamnya skill personal

dan sumber-sumber seperti halnya sumber dari komunitas.
Misalnya jarak ke fasilitas kesehatan.

3. Pendorong (*reinforcing factors*)

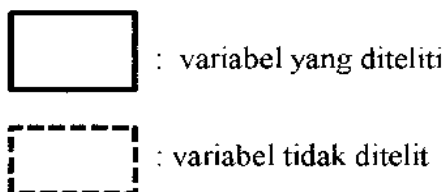
Faktor yang memberikan dukungan untuk perilaku yang dilakukan. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan positif maupun negatif tergantung perilaku setiap orang. dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat.

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

Sumber : Lawrence Green (1991) dalam Nursalam (2014), (Notoatmodjo, 2014)

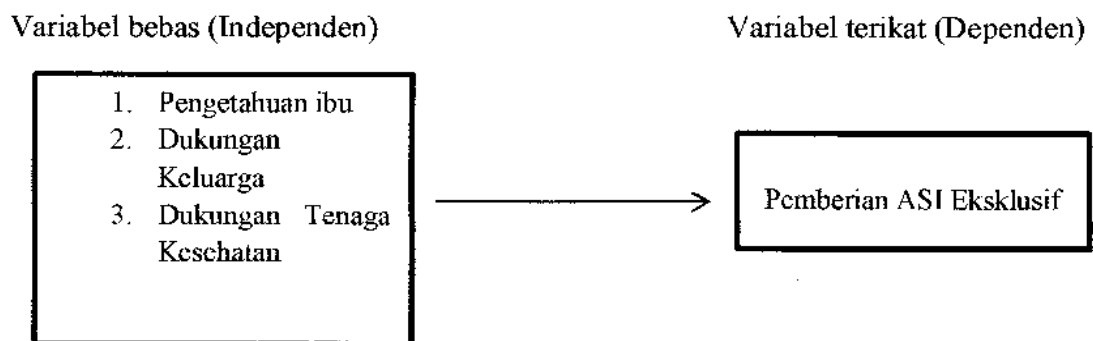


BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Menurut Sugiyono, (2017), penelitian kuantitatif merupakan data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, dimana data variabel dependen dan independen yang di amati dan di ukur dalam waktu bersamaan.

3.2 Kerangka Konsep



Gambar 3.2 Kerangka Konsep

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah generalisasi yang terdiri dari atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah bayi berusia 6-12 bulan yang berada di Puskesmas Padang Selasa Palembang mulai dari bulan September 2022 - Februari 2023 yaitu sebanyak 65 orang dengan rumus rata-rata sebagai berikut :

$$\mu = \frac{\sum X}{N}$$
$$\mu = \frac{387}{6}$$
$$\mu = 65 \text{ orang}$$

Keterangan :

$\sum X$ = jumlah populasi

N = nilai populasi = 6 bulan

μ = rata-rata populasi

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah populasi yang dipilih dan mewakili populasi (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah bayi yang tinggal di dalam wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa. Penentuan jumlah sampel dalam

penelitian ini dengan menggunakan rumus Lemeshow 1990 dalam Nursalam (2017). Alasan mengambil rumus Lemeshow 1990 adalah karena jumlah sampel akan penting di ketahui dan dipahami oleh peneliti dalam sampel ini bahwa populasi (N) diketahui yaitu sebesar 65 orang, maka peneliti bisa melakukan pengambilan sampel secara acak (Hidayat, 2012).

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p (1 - p)}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot p(1 - p)}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

Z = Nilai standar nominal ($\alpha=0,05$) 95% = 1,96

p = Perkiraan proporsi sampel = 0,5

q = 1-p (1-0,5) = 0,5

d = Derajat ketepatan yang di inginkan (10% = 0,1)

perhitungannya sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p (1 - p)}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot p(1 - p)}$$

$$n = \frac{(65) (1,96)^2 (0,5) (0,5)}{(0,1)^2(65 - 1) + (1,96)^2 (0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{65 \cdot 3,84 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,01 \cdot 64) + (3,84 \cdot 0,5 \cdot 0,5)}$$

$$n = \frac{62,4}{0,64 + 0,96}$$

$$n = \frac{62,4}{1,6}$$

$$n = 39 \text{ sampel ditambah } 10\% = 43$$

Besar sampel ditambah 10% karena untuk mencegah kesalahan data, maka peneliti menggunakan proporsi *drop out* 10% atau 0,1 dari jumlah sampel minimal yaitu dengan *system drop out*, sehingga total sampel peneliti yang di ambil berjumlah 43 sampel.

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampel merupakan teknik atau cara pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2017). Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2018).

1. Kriteria inklusi

- a. Ibu mempunyai bayi yang berusia 6-12 bulan
- b. Tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Selasa.
- c. Bersedia menjadi responden
- d. Bisa membaca dan menulis

2. Kriteria eksklusi

- a. Ibu dengan bayi yang saat lahir mengalami kesulitan menghisap, kelainan pada rongga mulut, dan premature
- b. Ibu yang mengalami penyakit parah yang menghalangi merawat bayi (memberikan ASI eksklusif).

3.4 Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel independen dan variabel dependen.

1. Variabel Bebas (*Independent Variabel*)

Variabel yang mempengaruhi, atau yang menyebabkan timbulnya atau berubahnya variabel terikat. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu, Dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan.

2. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas. Variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pemberian ASI Eksklusif.

3.5 Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Selasa Palembang antara lain di Posyandu Jaya Sampurna, Barangan Indah dan Posyandu Mawar.

3.6 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 28 Maret-24 Juni 2023 di Puskesmas Padang Selasa Palembang.

3.7 Etika Penelitian

Etika penelitian disusun untuk melindungi hak-hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki (Pisesa.D, 2022). Adapun etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian sebagai berikut :

1. *Infomed consent* (lembar persetujuan)

Diberikan sebelum subjek menyatakan kesediaanya untuk menjadi responden. *informed consent* bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediaanya untuk menjadi responden atau tidak.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur dan menulis inisial nama pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Semua informasi yang diberikan responden akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

4. *Equity* (Prinsip keadilan)

Peneliti tidak membedakan antara responden yang satu dengan yang lainnya dalam melakukan penelitian. Semua responden dijelaskan tujuan penelitian dan pengisian informed consent sebagai tanda persetujuan dalam pengambilan datanya.

3.8 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner untuk mengumpulkan data pemberian ASI eksklusif, pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Kuesioner yang akan digunakan merupakan kuesioner yang diadopsi dari kuesioner penelitian Zuhroh (2022).

1. Kuesioner pemberian ASI eksklusif

Kuesioner ini digunakan untuk menggambarkan bagaimana responden menjawab pertanyaan yang telah diberikan oleh peneliti tentang riwayat ibu dalam memberikan ASI. Selanjutnya peneliti memberikan nilai 1 apabila bayi diberi ASI saja dan 0 apabila bayi minum selain ASI. Pada kuesioner penelitian ini menggunakan skala *Guttman* dengan penelitian pemula pada penelitian ini. Alasan menggunakan skala *Guttman* karena pada kuesioner

penelitian ini untuk penilaian pertanyaan meliputi ya dan tidak, Sugiyono (2014).

2. Kuesioner pengetahuan ibu

Kuesioner ini diadopsi dari penelitian terdahulu oleh Zuhroh (2022). Kuesioner terdiri dari 15 item pertanyaan dengan pilihan jawaban berupa *multiple choise*. Kuesioner ini bertujuan untuk menilai pengetahuan responden tentang pemberian ASI ekeklusif meliputi definisi, manfaat, kandungan ASI, dll,. Responden diminta untuk memilih salah satu jawaban, kemudian peneliti memberikan nilai 1 untuk jawaban yang benar dan 0 apabila salah. Selanjutnya peneliti menjumlahkan jumlah jawaban responden dan mengelompokkan menjadi:

- a. Pengetahuan baik apabila persentase benar $\geq 76\%$ (nilai ≥ 12)
- b. Pengetahuan kurang apabila persentase benar $< 76\%$ (nilai < 12)

untuk interpretasi hasil menggunakan rumus:

$$P = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

x : Jumlah jawaban benar

y : Jumlah pertanyaan

Cut of poin pada kuesioner penelitian ini menggunakan skala *Guttman*. Alasan menggunakan skala *Guttman* karena pada kuesioner penelitian ini untuk penilaian pertanyaan meliputi benar dan salah, Sugiyono (2012).

3. Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner ini diadopsi dari penelitian terdahulu oleh Zuhroh (2022). Kuesioner terdiri dari 15 item pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Kuesioner ini bertujuan untuk menilai dorongan anggota keluarga responden dalam memberikan ASI eksklusif. Responden diminta untuk memilih salah satu jawaban, kemudian peneliti memberikan nilai 1 untuk jawaban Ya dan 0 apabila Tidak. Selanjutnya peneliti menjumlahkan jumlah jawaban responden dan mengelompokkan menjadi:

- a. Tinggi apabila persentase $\geq 76\%$ (nilai ≥ 12)
- b. Rendah apabila persentase $< 76\%$ (nilai < 12)

Untuk interpretasi hasil menggunakan rumus:

$$P = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

x : Jumlah jawaban benar

y : Jumlah pertanyaan

Cut of poin pada kuesioner penelitian ini menggunakan skala *Guttman*. Alasan menggunakan skala *Guttman* karena pada kuesioner penelitian ini untuk penilaian pertanyaan meliputi tinggi dan rendah, menurut Sugiyono (2019) dalam Abidin, Bambang, & Wijayanto (2014).

4. Kuesioner dukungan tenaga kesehatan

Kuesioner ini didapat dari penelitian terdahulu oleh Zuhroh (2022). Kuesioner terdiri dari 10 item pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Kuesioner ini bertujuan untuk menilai bantuan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan puskesmas kepada responden dalam memberikan ASI eksklusif. Responden diminta untuk memilih salah satu jawaban, kemudian peneliti memberikan nilai 1 untuk jawaban Ya dan 0 apabila Tidak. Selanjutnya peneliti menjumlahkan jumlah jawaban responden dan mengelompokkan menjadi:

- a. Tinggi apabila persentase benar $\geq 76\%$ (nilai ≥ 8)
- b. Rendah apabila persentase benar $< 76\%$ (nilai < 8)

Untuk interpretasi hasil menggunakan rumus:

$$P = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

x : Jumlah jawaban benar

y : Jumlah pertanyaan

Cut of poin pada kuesioner penelitian ini menggunakan skala *Guttman* dengan penelitian pemula pada penelitian ini. Alasan menggunakan skala *Guttman* karena pada kuesioner penelitian ini untuk penilaian pertanyaan meliputi tinggi dan rendah, menurut Sugiyono (2019) dalam Abidin, Bambang, & Wijayanto (2014).

3.9 Uji Validitas Dan Reliabilitas

3.9.1 Uji Validitas

Menurut Sugiyono (2019), uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Uji validitas adalah suatu instrument yang digunakan untuk mengukur suatu data yang telah didapatkan yang benar-benar data valid atau tepat. Berdasarkan penelitian Zuhroh (2022) pada uji validitas dilakukan perhitungan menggunakan uji kolerasi dengan menggunakan skor total variabel dengan teknik *pearson product momen (r)*. *r* tabel pada taraf signifikansi 5% dengan jumlah $n = 30$ orang adalah 0,361 sehingga seluruh butir pertanyaan dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

3.9.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu intrumen dikatakan valid apabila memenuhi syarat yaitu r hitung $>$ r tabel. Sedangkan instrument dikatakan *reliable* apabila *Cronbach Alpha* $>$ r tabel. Hasil uji menunjukkan kuesioner valid dan *reliable*. Tujuan

dilakukan uji reabilitas adalah untuk mengetahui apakah pengukuran menghasilkan data yang konsisten jika instrumen digunakan kembali secara berulang. Berdasarkan penelitian menurut Zuhroh (2022) pada pemberian ASI eksklusif dengan 2 pertanyaan mendapatkan nilai *alpha cronbach* 0,823, pada pengetahuan ibu dengan soal 15 pertanyaan mendapat nilai *alpha cronbach* 0,743, pada dukungan keluarga dengan soal 15 pertanyaan mendapat nilai *alpha cronbach* 0,713, pada dukungan tenaga kesehatan dengan soal 10 pertanyaan mendapat nilai *alpha cronbach* 0,704. Berdasarkan nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian pada kuesioner ini $\alpha > 0,60$ yang reliable / valid.

Dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena langsung mengadopsi instrumen penelitian oleh Zuhroh (2022).

3.10 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah mengumpulkan data primer dan data sekunder.

3.10.1 Data Primer

Pengumpulan data primer dikumpulkan sendiri oleh peneliti secara langsung dari sumber pertama dengan menggunakan pertanyaan-petanyaan dalam kuesioner melalui wawancara.

3.10.2 Data Sekunder

Data yang didapatkan peneliti berdasarkan data atau laporan pemberian ASI eksklusif dari Puskesmas Padang Selasa pada Tahun 2023.

3.11 Pengolahan Data Dan Analisis Data

3.11.1 Pengolahan Data

Pengolahan data ialah langkah yang penting karena data diperoleh langsung dari penelitian yang masih mentah. pengolahan data dengan cara sebagai berikut :

1. Proses *editing* (pengeditan)

dilakukan dengan cara memeriksa kelengkapan daftar pertanyaan yang telah diisi sesuai dengan jawaban responden.

2. Proses *coding* (pengkodean)

klarifikasi jawaban-jawaban dilakukan dengan cara mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Tujuan untuk mempermudah pada saat entri data dan analisa data. Berikut pengkodean kuesioner :

a. Pemberian ASI eksklusif

0 = Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif

1 = Ibu Memberikan ASI Eksklusif

b. Pengetahuan Ibu

0 = Kurang (jika jawaban benar < 11)

1 = Baik (jika jawaban benar \geq 12-15)

c. Dukungan Keluarga

0 = Rendah (jika jawaban benar < 11)

1 = Tinggi (jika jawaban benar \geq 11)

d. Dukungan Tenaga Kesehatan

0 = Rendah (jika jawaban benar < 8)

1 = Tinggi (jika jawaban benar \geq 8)

3. *Entry* (memasukan data) *processing*

Setelah selesai pengkodean, dimana data yang sudah dikategorikan dimasukkan dalam program atau software computer.

4. *Cleaning* (Pembersihan data)

Pembersihan data merupakan memeriksa kembali apakah ada data yang sudah dimasukkan tersebut kemungkinan ada yang tidak sesuai dengan ketentuan.

5. *Proses tabulating* (mentabulasi)

seluruh data yang di teliti kebenarannya dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.11.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat untuk memberikan cerminan atau menjelaskan antar variabel, yakni variabel independen dan variabel dependen. Data yang diperoleh pada analisis univariat ditampilkan dalam wujud tabel distribusi frekuensi ataupun grafik. Analisis univariat pada penelitian ini adalah karakteristik variabel independen (pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan), serta dependen yaitu pemberian ASI ekeklusif.

2. Analisis Bivariat

Digunakan untuk melihat ada atau tidak hubungan antara pengetahuan ibu, dekungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan sebagai variabel independen dengan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel dependen pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Padang Selasa Palembang. Analisa dalam penelitian ini menggunakan uji *Fisher exact* untuk melihat adanya hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Padang Selasa Palembang 2023.

3.12 Definisi Operasional

Tabel 3.12 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel Dependen						
1.	Pemberian ASI eksklusif	Ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.	Kuesioner	Wawancara	Kategori pemberian ASI eksklusif : 1. Tidak, apabila ibu memberikan asupan selain ASI eksklusif. 2. Ya, apabila Ibu memberikan ASI eksklusif.	Ordina 1
Variabel Independen						
1.	Pengetahuan Ibu	Informasi yang diketahui ibu tentang ASI eksklusif, meliputi definisi, manfaat, cara pemberian ASI, kapan di beri ASI, kandungan dalam ASI.	Kuesioner	Wawancara	Kategori pengetahuan: 1. Pengetahuan kurang : jika persentase jawaban benar <76%. 2. Pengetahuan baik : jika persentase jawaban \geq 76%.	Ordina 1

2.	Dukungan keluarga	Dukungan yang di peroleh ibu dari anggota keluarga dalam bentuk dukungan emosional > penilaian, instrumental, dan informasi onal	Kuesioner	Wawancara	Kategori dukungan keluarga : 1. Tinggi apabila persentase benar \geq 76%. 2. Rendah apabila persentase benar $<$ 76%.	1
3.	Dukungan tenaga kesehatan	Arahan dari petugas kesehatan puskesmas / posyandu kepada ibu dalam Memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.	Kuesioner	Wawancara	Kategori dukungan tenaga kesehatan: 1. Tinggi apabila persentase benar \geq 76%. 2. Rendah apabila persentase benar $<$ 76%.	1

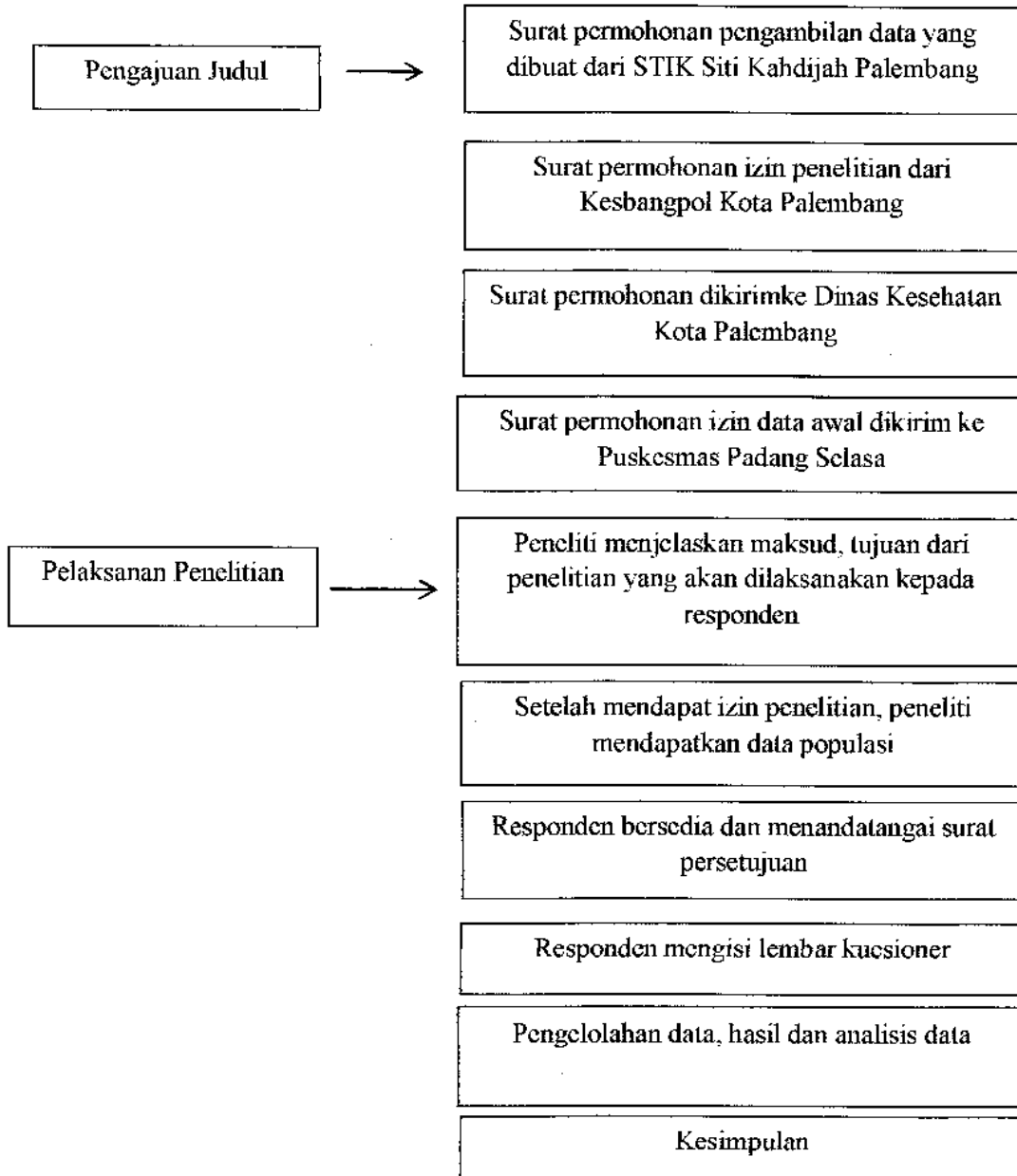
3.13 Hipotesis

1. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Padang Selasa Kecamatan Ilir Barat 1.
2. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Padang Selasa Kecamatan Ilir Barat 1.

3. Tidak ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Padang Selasa Kecamatan Ilir Barat 1.

3.14 Alur Penelitian

Alur dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian didapatkan karakteristik responden pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Umur Ibu, Paritas, Status Pernikahan, Usia Bayi, Penghasilan, Pendidikan, Pekerjaan.

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur Ibu		
≤ 20 Tahun	5	11,6
21-35 Tahun	29	67,4
> 35 Tahun	9	20,9
Total	43	100
Paritas		
1 orang	8	18,6
2-4 orang	35	81,4
Total	43	100
Status Pernikahan		
Menikah	43	100
Ccrai	0	0,0
Total	43	100
Usia Bayi		
6-11 Bulan	35	81,4
1 Tahun	8	18,6
Total	43	100
Penghasilan		
≥ Rp 3.500.000	8	18,6
< Rp 3.500.000	35	81,4
Total	43	100
Pendidikan		
SD	4	9,3

SMP	3	7,0
SMA	31	72,1
Akademik/Perguruan Tinggi	5	11,6
Total	43	100
Pekerjaan		
Bekerja	3	7,0
Tidak Bekerja	40	93,0
Total	43	100

Berdasarkan data pada tabel 4.1 diatas dapat dilihat karakteristik responden kategori Umur Ibu pada rentang 21-35 tahun terdapat 29 responden (67,4%). Karakteristik responden berdasarkan Paritas dengan jumlah 2-4 orang sebanyak 35 responden (81,4%). Karakteristik responden dengan status pernikahan menikah sebanyak 43 responden (100%). Karakteristik responden dengan usia bayi terbanyak 6-11 bulan sebanyak 35 responden (81,4%). Karakteristik responden dengan penghasilan sebanyak \leq Rp 3.500.000 sebanyak 35 responden (81,4%). Karakteristik responden dengan kategori pendidikan terakhir sebanyak pada tingkat SMA/Sederajat terdapat 31 responden (72,1%). Karakteristik responden dengan kategori pekerjaan sebanyak pada Ibu Tidak Bekerja sebanyak 40 responden (93,0%).

2. Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisa responden secara univariat tentang pemberian ASI eksklusif disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Padang Selasa Palembang

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak ASI Eksklusif	24	55,8
ASI Eksklusif	19	44,2
Total	43	100

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 24 responden (55,8%) lebih banyak dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 19 responden (44,2%).

3. Pengetahuan Ibu

Hasil analisa responden secara univariat tentang pengetahuan ibu disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Padang Selasa Palembang

Pengetahuan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	28	51,1
Baik	15	34,9
Total	43	100

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang ASI eksklusif yaitu sebesar 28 responden (51,1%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI eksklusif sebanyak 15 responden (34,9%).

4. Dukungan Keluarga

Hasil analisa responden secara univariat tentang dukungan keluarga disajikan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga
dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas
Padang Selasa Pelembang

Dukungan keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	23	53,5
Tinggi	20	46,5
Total	43	100

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh bahwa ibu yang memiliki dukungan keluarga yang rendah tentang ASI eksklusif yaitu sebesar 23 responden (53,5%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi tentang pemberian ASI eksklusif sebanyak 20 responden (46,5%).

5. Dukungan Tenaga Kesehatan

Hasil analisa responden secara univariat tentang dukungan tenaga kesehatan disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Padang Selasa Palembang

Dukungan Tenaga Kesehatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	3	7,0
Tinggi	40	93,0
Total	43	100

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh bahwa ibu yang memiliki dukungan tenaga kesehatan yang rendah tentang ASI eksklusif yaitu sebesar 3 responden (7,0%) lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan tenaga kesehatan yang tinggi tentang pemberian ASI eksklusif sebanyak 40 responden (93,0%).

4.1.2 Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisa bivariat penelitian menggunakan uji *Fisher-Exact* dengan kemaknaan \leq alpha 0,05 disajikan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.6
Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif
Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Padang Selasa
Palembang

Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	<i>P value</i>	<i>OR</i>	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	n	%	n	%				
Kurang	22	78,6	6	21,4	28	100	0,000	23,8
Baik	2	13,3	13	86,7	15	100		
Total	24	55,8	19	44,2	43	100		

Berdasarkan tabel 4.6 dari 28 responden, yang tidak memberikan ASI eksklusif diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang kurang lebih banyak 22 responden (78,6%) dibandingkan dengan responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 responden (21,4%). Dari 15 responden, yang memberikan ASI eksklusif diketahui bahwa 13 responden (86,7%) memiliki pengetahuan yang baik lebih banyak dibandingkan dengan 2 responden (13,3%) tidak memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* diperoleh nilai *p-value* adalah $0,000 \leq \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil uji statistik diketahui nilai *odds ratio* (OR) sebesar 23,8 yang berarti bahwa pemberian ASI eksklusif dengan pengetahuan ibu kurang berpeluang 23,8 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu pengetahuan baik.

2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisa bivariat penelitian menggunakan uji *Fisher-Exact* dengan kemaknaan $\leq \alpha 0,05$ disajikan dalam tabel dibawah ini:

Tabel .4.7
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI
Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Padang
Selasa Palembang.

Dukungan Keluatga	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	<i>P</i> <i>value</i>	<i>OR</i>	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	n	%	n	%				
	n	%	n	%				
Rendah	18	78,3	5	21,7	23	100	0,002	8,400
Tinggi	6	30,0	14	70,0	20	100		
Total	24	55,8	19	44,2	43	100		

Berdasarkan tabel 4.7 dari 23 responden, yang tidak memberikan ASI eksklusif diketahui bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga yang rendah lebih banyak 18 responden (78,3%)

dibandingkan dengan responden dengan responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 responden (21,7%). Dari 15 responden, yang memberikan ASI eksklusif diketahui bahwa 14 responden (70,0%) memiliki dukungan keluarga yang tinggi lebih banyak dibandingkan dengan 6 responden (30,0%) tidak memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* diperoleh nilai *p-value* adalah $0,002 \leq \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil uji statistik diketahui nilai *odds ratio* (OR) sebesar 8,400 yang berarti bahwa pemberian ASI eksklusif dengan dukungan keluarga rendah berpeluang 8,400 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan dukungan keluarga tinggi.

3. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisa bivariat penelitian menggunakan uji *Fisher-Exact* dengan kemaknaan $\leq \alpha 0,05$ disajikan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.8
Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Padang Selasa Palembang.

Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P value</i>	<i>OR</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	3	100	0	0,0	3	100	0,000	1,905
Tinggi	21	52,5	19	47,5	40	100		
Total	24	55,8	19	44,2	43	100		

Berdasarkan tabel 4.8 dari 3 responden, yang tidak memberikan ASI eksklusif diketahui bahwa responden yang memiliki dukungan tenaga kesehatan yang rendah banyak 3 responden (100%) dibandingkan dengan responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 0 responden (0,0%). Dari 40 responden, yang tidak memberikan ASI eksklusif diketahui bahwa 21 responden (52,5%) memiliki dukungan tenaga kesehatan yang tinggi lebih banyak dibandingkan dengan 19 responden (47,5%) memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* diperoleh nilai *p-value* adalah $0,243 > \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan

pemberian ASI eksklusif. Hasil uji statistik diketahui nilai *odds ratio* (OR) sebesar 1,905 yang berarti bahwa pemberian ASI eksklusif dengan dukungan tenaga kesehatan tinggi berpeluang 1,905 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan dukungan tenaga kesehatan rendah.

4.2 Pembahasan

4.2.1. Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi usia 6-12 Bulan di Puskesmas Padang Selasa Palembang

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif (55,8%), dan bayi yang diberikan ASI eksklusif (44,2%). Hal ini menggambarkan bahwa bayi di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Palembang sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif. Angka pemberian ASI eksklusif tersebut masih rendah dengan target nasional yaitu 80%.

Air susu ibu (ASI) Eksklusif merupakan makanan utama bagi bayi dan hanya menerima ASI dari ibu, atau pengasuh selama 6 bulan tanpa penambah cairan atau makanan padat lain. ASI adalah sumber nutrisi terpenting yang dibutuhkan oleh setiap bayi idealnya diberikan secara eksklusif selama 6 bulan dan dianjurkan makanan pendamping sampai usia 2 tahun (Bakri *et al.*, 2022 dalam Rosna *et al.*, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Elliana & Kumiawati (2018) bahwa responden yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya sebanyak 43 responden (91,5%) dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 4 responden (8,5%). Hal ini menggambarkan bahwa bayi yang di wilayah kerja Puskesmas Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif. Rendahnya pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sekaran Kecamatan gunungpati Kota Semarang karena responden memiliki pengetahuan yang cukup dan kurang. Selain itu disebabkan karena responden bekerja sehingga tidak memiliki waktu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, dukungan keluarga yang diberikan pada ibu kurang, puting susu lecet dan air susu tidak keluar sehingga ibu memberikan susu formula dan makanan padat seperti pisang. Masih banyak juga yang beranggapan bahwa susu formula lebih praktis diberikan saat bayi tidak bersama ibu dari pada harus memompa ASI yang kemudian disimpan dalam kulkas.

Dalam penelitian ini bahwa perilaku ibu selama menyusui dianggap kurang baik. Menurut peneliti, ibu yang tidak menyusui bayinya secara eksklusif karena berbagai alasan seperti produksi ASI yang sedikit dan kurangnya memahami tentang ASI eksklusif akibat

dari kurangnya informasi yang diperoleh oleh ibu, karena ibu sudah banyak mencampurkan air putih pada anaknya sehingga tidak bisa dikatakan ASI Eksklusif lagi.

4.2.2. Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Padang Selasa Palembang

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang ASI eksklusif yaitu sebesar (51,1%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI eksklusif sebanyak (34,9%).

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Sabriana, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Batubara, 2022) bahwa terdapat 51 responden menunjukkan pengetahuan kurang yang tidak diberikan ASI eksklusif pada bayi sebanyak 23 orang (100%), pengetahuan cukup yang tidak diberikan ASI eksklusif pada bayi sebanyak 5 orang (29,4%) dan pengetahuan baik yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 2 orang (18,2%). Hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan erat hubungannya dengan pemberian ASI Eksklusif, karena semakin baik pengetahuan seseorang maka akan

semakin baik pula tindakan seseorang khususnya dalam meningkatkan taraf kesehatan dirinya.

Dalam penelitian ini terdapat faktor yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI yaitu kurangnya informasi yang di dapatkan ibu dan Kurangnya keyakinan terhadap kemampuan memproduksi ASI untuk memuaskan bayinya mendorong ibu untuk memberikan susu tambahan.

4.2.3. Dukungan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Padang Selasa Palembang

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu yang memiliki dukungan keluarga yang rendah tentang ASI eksklusif (53,5%) dan ibu yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi tentang pemberian ASI eksklusif (46,5%). Hal ini menggambarkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Palembang sebagian besar memiliki dukungan keluarga rendah.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan, menurut Puspitaningrum (2017) dalam Fuziarti (2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Elliana (2018) bahwa terdapat dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif, sebagian besar tidak mendukung pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 33 (70.2%) responden dan mendukung pemberian ASI eksklusif sebesar 14 (29.8%) responden. Bagi sebagian ibu menyusui bukanlah hal yang mudah. Banyak ibu yang kelelahan dan tidak yakin mampu memberikan air susunya untuk bayinya dengan alasan dirinya bekerja.

Dalam penelitian ini Dukungan keluarga tidak terlepas dari sikap keluarga. dalam hal ini suami atau orang tua dianggap sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif. Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangatlah berperan dalam sukses atau tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus memberikan ASI eksklusif maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi.

4.2.4. Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Padang Selasa Palembang

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu yang memiliki dukungan tenaga kesehatan yang rendah tentang ASI eksklusif 3

responden (7,0%) dan ibu yang memiliki dukungan tenaga kesehatan yang tinggi tentang pemberian ASI eksklusif sebanyak 40 responden (93,0%). Hal ini menggambarkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Palembang sebagian besar memiliki dukungan tenaga kesehatan tinggi.

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan serta memiliki kemampuan pengetahuan, serta keterampilan yang didapatkan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan, menurut Kemenkes (2011) dalam Aprilia (2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutrisminah (2022) dukungan tenaga kesehatan didapatkan hasil sebanyak 44,4% kurang mendukung dan sebanyak 55,6% dikategorikan mendukung. Bentuk dukungan tenaga kesehatan dapat berupa dukungan emosional, penghargaan, instrument, dan informasi. Dukungan instrumen dan informasi dalam penelitian ini masih kurang dan perlu adanya peningkatan oleh sejumlah pihak. Menurut Sutrisminah (2022) Dengan adanya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi pelaksanaan promosi kesehatan dan pengembangan program promosi kesehatan, seperti pemberian penyuluhan disertai dengan instrumen alat peraga yang mendukung, konseling, dan pendampingan ibu

bekerja yang menyusui oleh kader yang dibina oleh bidan puskesmas khususnya di wilayah Kelurahan Kudu, Kota Semarang dengan pengembangan informasi digital yang dapat diakses oleh ibu bekerja.

Dalam penelitian ini dukungan tenaga kesehatan sangat berperan dalam pemberian ASI Eksklusif dikarenakan jika tenaga kesehatan sering memberikan informasi serta penyuluhan tentang ASI Eksklusif maka para ibu-ibu yang memiliki bayi akan memberikan ASI kepada bayinya.

4.2.5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 28 responden, ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki pengetahuan yang kurang (78,6) lebih banyak dibandingkan ibu yang memberikan ASI eksklusif (21,4%), dengan *p-value* 0,000 (\leq alpha 0,05), terdapat adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Padang Selasa. Hasil uji statistik diketahui nilai *odds ratio* (OR) sebesar 23,8 yang berarti bahwa pemberian ASI eksklusif dengan pengetahuan ibu kurang berpeluang 23,8 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu pengetahuan baik.

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu.

Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai inensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam enam tingkat pengetahuan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Dari enam bagian tingkatan pengetahuan yang paling berperan adalah evaluasi (Sari, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Bakri *dkk* (2022) juga memperoleh hasil yang sama. Hasil analisis terhadap pengaruh pengetahuan ibu terhadap ASI eksklusif diperoleh data bahwa ibu yang tidak berikan ASI eksklusif yang berpengetahuan kurang sebanyak 29 orang (54,7%) dan yang berpengetahuan baik sebanyak 8 orang (15,1%). Hasil uji statistic di peroleh nilai *p-value* 0.001 ($p \leq 0,05$), maka ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut (Bakri *dkk*, 2022) responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif, hal ini disebabkan oleh ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang pengertian ASI eksklusif, kandungan ASI, manfaat pemberian ASI eksklusif dan hambatan dalam pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan baik ini juga dipengaruhi oleh karakteristik

ibu, dimana ibu lebih mudah dalam mencari berbagai informasi mengenai ASI eksklusif, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu. Karena pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif, karena semakin baik pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya.

Menurut penelitian Idawati *et al.*, (2021) hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi menunjukkan bahwa kategori pengetahuan kurang mayoritas tidak melakukan ASI Eksklusif pada bayi yaitu 42 orang (89%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,000 \leq \alpha 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. Menurut (Idawati *et al.*, 2021) pengetahuan seorang ibu berpengaruh dengan pendidikan, sehingga akan mempengaruhi sikap dan berdampak pada perilaku, khususnya perilaku dalam pemberian ASI eksklusif pada anaknya. Sementara ASI tidak perlu dibeli dan sangat bermanfaat bagi tumbuh kembang anak, ibu tidak menghargai ASI eksklusif karena kurangnya pengetahuan.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Umami & Margawati (2018), berdasarkan hasil *Uji Fisher* analisis statistik antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh

nilai $p=0,539$ ($p>0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut Umami & Margawati (2018) terdapat beberapa faktor yang memungkinkan tidak ditemukannya hubungan antara pengetahuan tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif, diantaranya ibu yang bekerja, kurangnya pengetahuan ibu tentang cara penyimpanan ASI selama ibu bekerja serta kurang tahu cara merawat payudara untuk memperlancar produksi ASI atau dengan alasan produksi ASI yang tidak lancar.

Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan responden tentang pemberian ASI eksklusif adalah dilihat dari skor yang diperoleh responden dari kemampuan menjawab kuesioner berupa *multiple choice* dengan benar tentang pemberian ASI eksklusif yang meliputi definisi ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, kandungan dalam ASI eksklusif, waktu pemberian ASI eksklusif, cara memberikan ASI eksklusif, serta dampak bila tidak memberikan ASI eksklusif. Menurut peneliti pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat dipengaruhi oleh pengetahuan terhadap manfaat dan kandungan ASI eksklusif karena pengetahuan akan menghasilkan perilaku seseorang. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Begitu juga dengan

sebaliknya jika ibu memiliki pengetahuan yang kurang maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

4.2.6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki dukungan keluarga yang rendah (78,3%) lebih banyak dibandingkan ibu yang memberikan ASI eksklusif (21,7%), dengan *p-value* 0,002 (\leq alpha 0,05), terdapat adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Padang Selasa. Hasil uji statistik diketahui nilai *odds ratio* (OR) sebesar 8,400 yang berarti bahwa pemberian ASI eksklusif dengan dukungan keluarga rendah berpeluang 8,400 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan dukungan keluarga tinggi.

Dukungan keluarga adalah proses yang terjadi terus menerus disepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan social sebagaimana yang dievaluasi oleh individu. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Dukungan dari orang lain atau orang terdekat, sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan

untuk terus menyusui maka semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dukungan suami akan memberikan penguatan secara psikologis bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Widayatun, 2001 dalam Istiana (2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khofiyah (2019) Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai p-value 0,000. Oleh karena p-value $\leq \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan antara Dukungan keluarga dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Hasil penelitian menemukan sebagian besar dukungan keluarga dalam kategori sedang sejumlah 70 responden (43,2%), dukungan baik sejumlah 64 responden (39,5%), dan dukungan kurang sejumlah 28 responden (17,3%). Keluarga memiliki peran yang sangat menentukan dalam keberhasilan menyusui karena keluarga turut menentukan kelancaran reflek pengeluaran ASI yang sangat berpengaruh pada emosi ibu.

Menurut penelitian Rotinsulu (2021) hasil analisa hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif, diperoleh bahwa sebagian besar 73,4% mendapat dukungan keluarga yang memberikan ASI Eksklusif, sedangkan hanya sebagian kecil 16,7% tidak mendapat dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ pada $\alpha 5 \%$, maka dapat

disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Dukungan atau dorongan dari keluarga ataupun suami dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi mempunyai manfaat yang besar bagi keduanya baik bersifat fisiologis maupun psikologis.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Amalia (2019), hasil uji statistik menunjukkan bahwa dari 136 responden, 95 responden (69,9%) memiliki keluarga yang mendukung pemberian ASI eksklusif, sedangkan 41 responden (30,1%) lainnya memiliki keluarga yang tidak mendukung. Keluarga yang mendukung memiliki persentase ASI eksklusif yang tertinggi, yaitu sebesar 41,1% dengan jumlah responden sebanyak 39 orang. Uji chi-square didapatkan $P\text{-value} = 0,267$, hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut Amalia (2019) dimana 50% keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif juga ditentukan oleh peran keluarga terutama suami. Suami berperan penting untuk menciptakan suasana nyaman dan sekondusif mungkin bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi agar proses menyusui dapat berjalan lancar. Anggota keluarga lain seperti orangtua juga sangat berpengaruh dalam hal ini. Orangtua tentu saja telah melewati proses ini terlebih dahulu,

sehingga banyak informasi dan dukungan secara lisan maupun praktik diberikan oleh keduanya pada ibu saat menyusui.

Menurut peneliti dukungan keluarga sangat diperlukan oleh ibu dalam merawat bayi terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Maka dari itu dalam keluarga baik itu dari suami, orang tua, mertua, keluarga yang lain, apabila keluarga tidak mendukung dapat mempengaruhi sikap ataupun perilaku ibu. Anggota keluarga perlu memberikan buku, majalah atau bahan informasi tentang pemberian ASI eksklusif supaya ibu tahu akan pentingnya pemberian ASI bagi bayinya. Keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif anggota keluarga perlu mendorong ibu untuk memberikan ASInya. Ibu akan termotivasi untuk melakukan suatu tindakan dikarenakan adanya keyakinan maka akan timbul semangat, percaya diri dalam diri ibu sehingga ibu akan mempunyai keinginan besar untuk memberikan ASI eksklusif.

4.2.7. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki dukungan tenaga kesehatan yang rendah (100%) lebih banyak dibandingkan ibu memberikan ASI eksklusif (0,0%), dengan *p-value* 0,243 ($>\alpha$ 0,05), terdapat tidak

adanya hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Padang Selasa. Hasil uji statistik diketahui nilai *odds ratio* (OR) sebesar 1,905 yang berarti bahwa pemberian ASI eksklusif dengan dukungan tenaga kesehatan tinggi berpeluang 1,905 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan dukungan tenaga kesehatan rendah.

Dukungan tenaga kesehatan merupakan kenyamanan dari fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun banyuan dalam bentuk lainnya yang diterima oleh individu dari tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan dapat berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi. Tenaga kesehatan ini juga merupakan sumber dukungan social yang berasal dari individu lain yang sangat jarang memberi dukungan dan memiliki peran yang sangat cepat berubah maka dari itu dukungan tenaga kesehatan ibu menjadi satu faktor penting dalam memberikan ASI eksklusif (Windari, Dewi, Siswanto (2017) dalam Aprilia & Astiningsih (2022)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi, A (2018), Berdasarkan hasil analisis univariat terdapat 17 (81,0%) dari 21 responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan memberikan ASI eksklusif dan 4 (19,0%) dari 8 responden yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan memberikan ASI eksklusif. Hasil uji

statistic didapatkan nilai $P\ value = 1,000$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$ yang berarti $h_0 =$ diterima, sehingga dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut (Dewi, A, 2018) Dukungan dari petugas kesehatan masih sangat kurang, sehingga mereka lebih banyak berdiskusi dan mendapatkan dukungan dari keluarga mereka untuk masalah pemberian ASI secara eksklusif ini, kurangnya dukungan dari keluarga terutama dukungan dari ayah bayi dan orangtua mengakibatkan bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif untuk bisa memberikan ASI secara eksklusif, seorang ibu harus mendapatkan dukungan dari berbagai pihak. Pihak keluarga dalam hal ini suami, memegang peranan penting dalam mendukung istri untuk menyusui eksklusif dan ayah merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui. Keterlibatan seorang ayah akan memberi motivasi ibu untuk menyusui.

Dalam penelitian lain yang sama dengan penelitian ini, Yazdiyah *et al* (2021) juga memperoleh hasil yang sama, hasil uji statistik Kolmogorov-Smimov dengan hasil koefisien sebesar 1,000 ($p\text{-value} > 0,05$). Dalam hal ini memiliki arti bahwa hipotesis ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut

(Yazdiyah *et al*, 2021) beberapa faktor yang memungkinkan ibu untuk memberikan ASI tanpa dukungan petugas kesehatan, salah satunya karena pengetahuan ibu dan sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif yang sudah baik sehingga tanpa dukungan dari petugas kesehatan ibu dengan kesediaannya tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Mulyani & Astuti (2018). Hasil uji statistic uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$), hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar. Dorongan dari petugas kesehatan sangat penting dalam memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan, karena keberhasilan menyusui salah satunya adalah dorongan dari petugas. Bila hal ini tidak diketahui baik oleh ibu maupun oleh petugas kesehatan, maka akan banyak ibu yang merasi ASI nya kurang, hal ini akan mendorong ibu tersebut untuk memberikan susu formula yang mengakibatkan produk ASI berkurang.

Menurut peneliti sikap dan perilaku tenaga kesehatan merupakan faktor yang memperkuat atau mendorong perilaku dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi. Hal ini terjadi dikarenakan tenaga kesehatan

memberikan pelayanan yang baik kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif, dengan memberikan penyuluhan, membuat ibu-ibu mengerti akan pentingnya pemberian ASI eksklusif sejak bayi baru lahir, sehingga ibu tercapai dalam pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini tidak terdapat hubungan karena sebagian besar ibu mendapat dukungan tenaga kesehatan yang tinggi, antara lain dilihat dari karakteristik responden, dukungan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi terkait ASI eksklusif, memberikan solusi jika mengalami kendala dalam menyusui, serta memberikan pelayanan konsultasi dengan baik bagi ibu.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa terdapat keterbatasan dalam melakukan penelitian yaitu dalam pengumpulan data peneliti sulit mengkondisikan anaknya yang menangis sehingga membuat ibu tidak dapat konsentrasi dalam mengisi kuesioner penelitian. Untuk mengatasi permasalahan ini peneliti meminta anggota keluarga untuk menggendong anaknya terlebih dahulu selama ibu mengisi kuesioner.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan juni tahun 2022 di Puskesmas Padang Selasa dengan judul Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Padang Selasa didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

- 5.1.1 Pemberian ASI eksklusif (44,2%) dan tidak ASI eksklusif (55,8%), pengetahuan kurang (51,1%) dan pengetahuan baik (34,9%), dukungan keluarga rendah (53,5%) dan dukungan keluarga tinggi 46,5%), dukungan tenaga kesehatan rendah (7,0%) dan dukungan tenaga kesehatan tinggi (93,0).
- 5.1.2 Ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Padang Selasa Palembang dengan p-value = 0,000.
- 5.1.3 Ada hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Padang Selasa Palembang dengan p-value = 0,002.

5.1.4 Tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Padang Selasa Palembang dengan $p\text{-value} = 0,243$.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi STIK Siti Khadijah

Diharapkan pihak kampus khususnya perpustakaan untuk dapat menambahkan lebih banyak buku-buku tentang pemberian ASI eksklusif, sehingga lebih memudahkan mahasiswa dan peneliti selanjutnya untuk mendapatkan referensi tentang ASI eksklusif.

5.2.2 Bagi Puskesmas Padang Selasa Palembang

Disarankan untuk puskesmas dapat memodifikasi media pelayanan melalui penyuluhan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi ibu menyusui maupun ibu hamil dengan memberikan leaflet, brosur, buku petunjuk mengenai pemberian ASI eksklusif.

5.2.3 Bagi Masyarakat

Disarankan untuk masyarakat khususnya ibu menyusui, untuk berupaya lebih banyak lagi menggali informasi mengenai ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif memberikan banyak manfaat bagi bayi maupun ibu menyusui. Dan bagi anggota keluarga, untuk berupaya lebih banyak lagi dalam memberikan dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan

material maupun dukungan motivasi kepada ibu mengenai pemberian ASI eksklusif.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Dilakukan analisis lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang hubungan dengan keberhasilan ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., Bambang, N. A., & Wijayanto, D. (2014). *Manajemen Kolaboratif Untuk Introduksi Pengelolaan Rajungan Yang Berkelanjutan Di Desa Betahwalang, Demak*. *Journal Of Fisheries Resources Utilization Management And Technology*, Vol. 4 , 29-36.
- Amalia, U., Amir, Y., & Lita. (2019). *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan*. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 10(1), 64-72. <https://doi.org/10.37859/jp.v10i1.1378>
- Aprilia, N., & Astiningsih, N. W. W. A. (2022). *Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan dan an Pendidikan Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif p pada Bayi Usia 6-12 Bulan di i Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda*. *Borneo Student Research*, 3(3), 2525-2536.
- Arbi, A., Novyria, T., & Liana, I. (2-22). *Hubungan dukungan keluarga dan budaya dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kecamatan Baitussalam Aceh Besar*. *Jurnal SAGO gizi dan kesehatan*, Vo.4, 25-30
- Atikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, S., Judistiani, R. T., Rahmiati, L., & Susanti, A. I. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Ciracas, Jakarta 13740: Penerbit Erlangga.
- Astutik. 2019. *Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Mamusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Bakri, S. F. M., Nasution, Z., Safitri, E. M., & Wulan, M. (2022). *Faktor-faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota Tahun 2021*. *Miracle Journal*, 2(1), 178-192. <https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/mj/article/view/253>
- Batubara, S.N, R. A. B. (2022). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS PINANGSORI KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2022*. 7(2), 222-228.
- Dewi, A (2018). *HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN DENGAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG TAHUN 2018*. 6, 389-395.

- Dewi Elliana, Titik Kurniawati, R. R. (2018). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKARAN KOTA SEMARANG*. *Jurnal Kebidanan*, 7 (2), 135–143.
- Dinkes, (2022). *Dinas Kesehatan Kota Palembang*. 2021, Profil Kesehatan Kota Palembang 2020: <https://dinkes.palembang.go.id>
- Fuziarti, E., Isnaniah, & Yuniarti. (2020). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Intan I Tahun 2020*. *Jurnal Skala Kesehatan*, Vo. 11, 125-137.
- Harismayanti, A. R., & Yosef, Y. S. (2023). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilamuta Kabupaten Boalemo*. *Jurnal Kesehatan Dan Gizi*, 1, 202-213.
- Heru, B. (2011) *Tips Menstimulasi Kecerdasan Anak Usia 6-12 Bulan*. Retrieved Juni 02,2022, from Educastudio: <https://www.educastudio.com/news/tips-mentsimulasi-kecerdasan=anak-usia-6-12-bulan>.
- Hidayat, Anwar. (2012). *Populasi dan Sampel*. Diperoleh 01 Mei 2023, dari <https://www.statistikian.com/2012/10/pengertian-populasi-dan-sampel.html>.
- Idawati, L., Mirdahni, R., Andriani, S., & Yuliana, Y. (2021). *Analisis Penyebab Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi di RSUD Tgk. Chik Ditiro Kabupaten Pidie*. *Sang Pencerah: Jurnal Ilmiah Universitas Muhamadiyah Buton*, 7(4), 593–608. <https://doi.org/10.35326/pencerah.v7i4.1573>.
- Istianah, Nine Zainiyatul, Nur Masruroh, Yanesti, N. L. (2020). *Peran Dukungan Keluarga Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif*. *Sport and Nutrition Journal*, 2(1), 34–40. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/spnj/>.
- Kemendes RI. (2019). *PP No.33 ug Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*.
- Kemendes (2022). *Profil Kesehatan Indonesian*. 2022, Kementrian Kesehatan RepublikIndonesia: <https://www.kemkes/go.id/downloads/resources/download/pusdatin/prifil-kesehatanndinesis/profil-kesehatan-2021.pdf>.
- Khofiyah, N. (2019). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta*. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 74. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.74-85>

- Kurniati, S. F., Nauli, H. A., & Pertiwi, F. D. (2022). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Kayumanis Kota Bogor Tahun 2021. PROMOR : Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 5, 365-369.
- Mahmud. (2019). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Ureng Kecamatan Leihitu Kabupaten Mahuku tengah. Global Health Science*, 4, 169-177.
- Mamangkey, S. J., Rompas, S., & Masi, G. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Ranotana Weru. e-Journal Keperawatan*, 6, 1-6.
- Marliandiani, Y., & Ningrum, N. P. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta Selatan: Salema Merdeka.
- Mony, K. Y., Wardani, E. H., & Hapsari, A. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, dan Dukungan Penugas Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kota Malang Tahun 2019. Sport Science and Health, Vol. 3*, 893-900.
- Notoatmodjo. (2015). *Pengantar Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Andi Offset.
- Notoadmojo, Suekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pisesa, D. (2022). *Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas nagasaribu tahun 2021*. 1–66.
- Ria Angelina Jessica Rotinsulu, H. R. (2021). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU DI PUSKESMAS BENGKOL KOTA MANADO. Jurnal Sains Dan Kesehatan (JUSIKA)*, 5(1), 01–08.
- Risky, M. 2022. *Persepsi Pencegahan Penularan COVID-19 pada Tenaga Kesehatan Perawat di Instansi Kesehatan*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah. dipublikasikan.

- Rosna et al., 2023. "Peningkatan Pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif dalam upaya perbaikan gizi 1000 hari pertama kehidupan". *jpikes* 3, no. 1 (2023):50-55.
- Sutrisminah, E., & Hudaya, I. (2022). *Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian Exclusive Breastfeeding (EBF) pada Ibu Bekerja* Relationship of Health Worker Support to Giving Exclusive Breastfeeding (EBF) to Working Mothers. 13.
- Sari, W. A., & Farida, S. N. (2020). KABUPATEN JOMBANG Berdasarkan survey Dinas Kesehatan Berdasarkan data Dinas Kesehatan di Faktor-faktor. *Penelitian Kesehatan, Jilid 10*, 6–12.
- Setiana, I. A., Keluarga, A. K., & Keluarga, D. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga...*, INDRA AMARUDIN SETIANA Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2016 10. 10–51.
- Sri Mulyani, M. A. (2018). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KENALI BESAR KOTA JAMBI*. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 1(1), 49–60.
- Statistik, B. P. (2023). *Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi (persen), 2022-2023*. bps: <https://www.bps.go.id/indicator/30/1340/1/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>.
- Sugiyono. (2012). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet.
- Sugiyono, (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Alfabeta).
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta CV.
- Sugiyono, P. D. (2019). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif (II)*. Alfabeta, CV Bandung.
- Sutrisminah, E., & Hudaya, I. (2022). *Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian Exclusive Breastfeeding (EBF) pada Ibu Bekerja*

Relationship of Health Worker Support to Giving Exclusive Breastfeeding (EBF) to Working Mothers. 13.

- Umami, W., & Margawati, A. (2018). *FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI. Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 7(4), 1720–1730.
- Veronica, D. P. (2022, 5 12). *Kenali ciri-ciri bayi sehat dan cara mendukung kesehatannya*. Retrieved 2022, alodokter: <https://www.alodokter.com/kenali-ciri-ciri-bayi-sehat-dan-cara-mendukung-kesehatannya>.
- Vicanty, F. A., Putri, H. R., Rahmawati, L., & Shofiyah, S. (2022, 811). *Penyuluhan Terkait Pentingnya Pemberian ASI eksklusif Bagi Kesehatan Ibu Dan Anak DI Posyandu Anggrek 1 Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan. Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat*, 1-4.
- Wijaya, F. A. (2019). *Asi Eksklusif: Nutrisi Ideal Untuk Bayi 0-6 Bulan. Continuing Medical Education*, 46 , 296-300.
- Yazdiyah, K., Mony, R., Wardani, H. E., & Hapsari, A. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu , Sikap Ibu , dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kota Malang Tahun 2019. Sport Science and Health*, 3(11), 893–900.
- Zuhroh, F. (2022). *Pemberian ASI eksklusif dan faktor yang mempengaruhinya di Wilayah Puskesmas Paal x. Jambi. Skripsi. Universitas Jambi. Di Publikasikan.*

LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Izin Penelitian



**PEMERINTAH KOTA PALEMBANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA PALEMBANG**

Jl. Lempay Jaya No. 3 - Demang Lebar Daun Palembang
Telp. 0711-368726 Email: bankebangpaipalembang@gmail.com

**SURAT IZIN
REVISOR 0700076 DAN KIP/2023**

**TESTANGI
IZIN PENGAMBILAN DATA**

Ditujukan ke: Surat Ketua Program Studi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah Palembang Nomor: 062.191/NP/STK/IB/2023 Tanggal: 28 Maret 2023 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

MEMBERI IZIN:

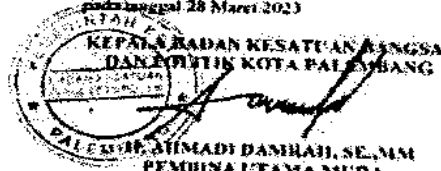
Kepada	Yeni Astuti (NIM:142011915031)
Nama	Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah Palembang
Jabatan	
Alamat	Jl. Demang Lebar Daun Pakjo Palembang 0711-314564 Kecamatan Ababulhawa, st
Untuk	Melaksanakan Pengambilan data awal di Puskesmas Padang Selera Palembang Utara Kecamatan Kota Palembang, masa berlaku surat izin pengambilan data ini s.d 28 Juni 2023
Judul	Faktor Yang Berhubungan dengan Pemetaan ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Padang Selera Kecamatan Bir Bera I Palembang

Dengan Catatan:

1. Sebelum melakukan pengambilan data terlebih dahulu melapor kepada pemerintah setempat.
2. Dalam melakukan pengambilan data tidak diizinkan menanyakan soal politik, yang sifatnya tidak ada hubungannya dengan kegiatan pengambilan data yang telah diprogramkan.
3. Dalam melakukan pengambilan data agar dapat mematuhi peraturan-perundang-undangan dan adat istiadat yang berlaku di daerah setempat.
4. Setelah selesai melakukan Pengambilan data diwajibkan memberikan laporan secara tertulis kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palembang.

Demikian untuk dimaklumi dan dipergunakan seperlunya.

Ditetapkan di Palembang
pada tanggal 28 Maret 2023



**KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK KOTA PALEMBANG**
AHMADI DAMHAJI, SE, MM
PEMILIH UTAMA MUDA
NIP. 196601151994031008

Lampiran: Ya

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang
2. Kepala Puskesmas Padang Selera Palembang
3. Ketua Prodi Ilmu Keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang

Lampiran 2: Surat Pemohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yeni Astuti

Nim : 142011915031

Status :Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIK

Siti Khadijah Palembang

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIANASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI PUSKESMAS PADANG SELASA KECAMATAN ILIR BARAT 1”.

Data saudara akan dirahasiakan dan hanya untuk kepentingan penelitian saja. Apabila saudara beresedia, mohon untuk menandatangani surat kesanggupan menjadi responden dan mengisi pernyataan-pernyataan yang telah disediakan. Atas kesediaan dan partisipasinya, saya ucapkan terimakasih.

Palembang, April
2023Hormat saya,

Yeni Astuti

Lampiran 3: Surat Persetujuan Responden

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

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya sudah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan dan saya menyatakan dengan sadar bersedia menjadi responden dalam penelitian **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Padang Selasa Kecamatan Ilir Barat 1”**

Nama : Yeni Astuti

NIM : 142011915031

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari peneliti.

Palembang, April 2023

Responden

()

Lampiran 4: Hasil Analisa Data

Frequencies

Pemberian ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ASI Eksklusif	24	55.8	55.8	55.8
	ASI Eksklusif	19	44.2	44.2	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan Kurang	28	65.1	65.1	65.1
	Pengetahuan Baik	15	34.9	34.9	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	23	53.5	53.5	53.5
	Tinggi	20	46.5	46.5	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Dukungan Tenaga Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	3	7.0	7.0	7.0
	Tinggi	40	93.0	93.0	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 Tahun	5	11.6	11.6	11.6
	21-35 Tahun	29	67.4	67.4	79.1
	> 35 Tahun	9	20.9	20.9	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Orang	8	18.6	18.6	18.6
	2-4 Orang	35	81.4	81.4	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Status pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menikah	43	100.0	100.0	100.0

Usia bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6-11 Bulan	35	81.4	81.4	81.4
	1 Tahun	8	18.6	18.6	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Penghasilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> Rp. 3.500.000	8	18.6	18.6	18.6
	<Rp. 3.500.000	35	81.4	81.4	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	9.3	9.3	9.3
	SMP/SLTP	3	7.0	7.0	16.3
	SMA/SLTA/SMK	31	72.1	72.1	88.4
	Akademi/Perguruan Tinggi	5	11.6	11.6	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	40	93.0	93.0	93.0

Pegawai Swasta	2	4.7	4.7	97.7
Honorier	1	2.3	2.3	100.0
Total	43	100.0	100.0	

Uji Fisher exact

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Ibu * Pemberian ASI Eksklusif	43	100.0%	0	0.0%	43	100.0%

Pengetahuan Ibu * Pemberian ASI Eksklusif Crosstabulation

Pengetahuan Ibu	Count	Pemberian ASI Eksklusif		Total
		Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
Pengetahuan Ibu Kurang	28	22	6	28
	Expected Count	15.6	12.4	28.0
	% within Pengetahuan Ibu	78.6%	21.4%	100.0%
	% within Pemberian ASI Eksklusif	91.7%	31.6%	65.1%
	% of Total	51.2%	14.0%	65.1%

	Pengetahuan Baik	Count	2	13	15
		Expected Count	8.4	6.6	15.0
		% within Pengetahuan Ibu	13.3%	86.7%	100.0%
		% within Pemberian ASI Eksklusif	8.3%	68.4%	34.9%
		% of Total	4.7%	30.2%	34.9%
Total		Count	24	19	43
		Expected Count	24.0	19.0	43.0
		% within Pengetahuan Ibu	55.8%	44.2%	100.0%
		% within Pemberian ASI Eksklusif	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	55.8%	44.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	16.856 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.315	1	.000		
Likelihood Ratio	18.151	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000

Linear-by-Linear Association	16.464	1	.000		
N of Valid Cases	43				

- a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.63.
- b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

	Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.531			.000
Interval by Interval Pearson's R	.626	.117	5.141	.000 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.626	.117	5.141	.000 ^c
N of Valid Cases	43			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan Ibu (Pengetahuan Kurang / Pengetahuan Baik)	23.833	4.179	135.923
For cohort Pemberian ASI Eksklusif = Tidak ASI Eksklusif	5.893	1.599	21.723
For cohort Pemberian ASI Eksklusif = ASI Eksklusif	.247	.118	.516
N of Valid Cases	43		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Keluarga * Pemberian ASI Eksklusif	43	100.0%	0	0.0%	43	100.0%

**Dukungan Keluarga * Pemberian ASI Eksklusif
Crosstabulation**

		Pemberian ASI Eksklusif			
		Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	Total	
Dukungan Keluarga	Rendah	Count	18	5	23
		Expected Count	12.8	10.2	23.0
		% within Dukungan Keluarga	78.3%	21.7%	100.0%
		% within Pemberian ASI Eksklusif	75.0%	26.3%	53.5%
		% of Total	41.9%	11.6%	53.5%
	Tinggi	Count	6	14	20
		Expected Count	11.2	8.8	20.0
		% within Dukungan Keluarga	30.0%	70.0%	100.0%
		% within Pemberian ASI Eksklusif	25.0%	73.7%	46.5%
		% of Total	14.0%	32.6%	46.5%
Total		Count	24	19	43
	Expected Count	24.0	19.0	43.0	
	% within Dukungan Keluarga	55.8%	44.2%	100.0%	
	% within Pemberian ASI Eksklusif	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	55.8%	44.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.103 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.241	1	.004		
Likelihood Ratio	10.508	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	9.868	1	.002		
N of Valid Cases	43				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.84.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.436			.001

Interval by Interval	Pearson's R	.485	.134	3.548	.001 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.485	.134	3.548	.001 ^c
N of Valid Cases		43			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan Keluarga (Rendah / Tinggi)	8.400	2.119	33.292
For cohort Pemberian ASI Eksklusif = Tidak ASI Eksklusif	2.609	1.291	5.270
For cohort Pemberian ASI Eksklusif = ASI Eksklusif	.311	.136	.710
N of Valid Cases		43	

Case Processing Summary

Valid	Cases		Total
	Missing		

	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Tenaga Kesehatan * Pemberian ASI Eksklusif	43	100.0%	0	0.0%	43	100.0%

**Dukungan Tenaga Kesehatan * Pemberian ASI Eksklusif
Crosstabulation**

			Pemberian ASI Eksklusif		Total
			Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
Dukungan Tenaga Kesehatan	Rendah	Count	3	0	3
		Expected Count	1.7	1.3	3.0
		% within Dukungan Tenaga Kesehatan	100.0%	0.0%	100.0%
	Tinggi	Count	21	19	40
		Expected Count	22.3	17.7	40.0
		% within Dukungan Tenaga Kesehatan	52.5%	47.5%	100.0%
		% within Pemberian ASI Eksklusif	7.0%	0.0%	7.0%
		% of Total	7.0%	0.0%	7.0%
		Count	21	19	40
		Expected Count	22.3	17.7	40.0
		% within Dukungan Tenaga Kesehatan	52.5%	47.5%	100.0%
		% within Pemberian ASI Eksklusif	87.5%	100.0%	93.0%

Total	% of Total	48.8%	44.2%	93.0%
	Count	24	19	43
	Expected Count	24.0	19.0	43.0
	% within Dukungan Tenaga Kesehatan	55.8%	44.2%	100.0%
	% within Pemberian ASI Eksklusif	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	55.8%	44.2%	100.0%
				%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.553 ^a	1	.110		
Continuity Correction ^b	.990	1	.320		
Likelihood Ratio	3.676	1	.055		
Fisher's Exact Test				.243	.164
Linear-by-Linear Association	2.494	1	.114		
N of Valid Cases	43				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.237			.110
Interval by Interval	Pearson's R	.244	.073	1.609	.115 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.244	.073	1.609	.115 ^c
N of Valid Cases		43			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Pemberian ASI Eksklusif = Tidak ASI Eksklusif	1.905	1.418	2.558
N of Valid Cases		43	

Lampiran 5: Kuesioner

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI PUSKESMAS
PADANG SELASA KECAMATAN ILIR BARAT 1**

Nomor responden :

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Alamat :
3. Umur :
4. Jumlah Anak :
5. Status Pernikahan :
 - a. Menikah
 - b. Cerai
6. Penghasilan :
 - a. \geq Rp 3.500.000
 - b. \leq Rp 3.500.500
7. Usia Bayi :
8. Pendidikan Terakhir :
 - a. Tidak Sekolah
 - b. SD
 - c. SMP/SLTP
 - d. SMA/SLTA/SMK
 - e. Akademi/Perguruan Tinggi
9. Pekerjaan
 - a. Ibu rumah tangga
 - b. Pegawai Swasta
 - c. Dosen/PNS/TNI/POLRI
 - d. Wiraswasta

e. Honorer

B. Pemberian ASI Eksklusif

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu memberikan ASI saja pada bayi ibu di usia 0-6 bulan		
2	Pada bayi usia kurang dari 6 bulan, apakah ibu telah memberikan makanan/minuman selain ASI kepada bayi ibu seperti Air putih, air tajin, madu, pisang, bubur buatan, susu formula bayi, atau susu kental manis ?		

C. Pengetahuan

Lingkarkanlah jawaban yang menurut anda paling benar pada pilihan yang telah disediakan

1. Apakah kepanjangan dari ASI ?
 - a. Air Susu Ibu
 - b. Anak Sayang Ibu
 - c. Air susu induk
 - d. Air susu instan
2. Apakah yang dimaksud dengan ASI Eksklusif ?
 - a. Makanan alamiah bagi bayi sampai usia 2 tahun
 - b. Pemberian ASI ditambah susu formula sampai usia 6 bulan
 - c. Pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain atau makanan padat sampai usia 6 bulan
 - d. Pemberian ASI kepada bayi
3. Menurut ibu, apakah pemberian ASI Eksklusif itu penting bagi bayi ?
 - a. Tidak penting
 - b. Ragu-ragu
 - c. Penting

- d. Tidak tahu
4. Menurut ibu, kapan seorang bayi harus segera diberikan ASI Eksklusif pertamanya ?
 - a. Segera setelah bayi lahir atau maksimal 1 jam setelah lahir
 - b. Menunggu ibu untuk benar-benar siap memberikan ASI
 - c. Setelah bayi diberikan susu formula untuk latihan menghisap, barulah diberikan ASI pertama
 - d. Menunggu bayi menangis kerana kelaparan
 5. Berapa lama bayi diberikan ASI saja ?
 - a. 0-1 bulan
 - b. 0-6 bulan
 - c. 2-4 bulan
 - d. 0-2 bulan
 6. Apakah manfaat ASI Eksklusif bagi bayi ?
 - a. Memberi nutrisi
 - b. Untuk pertumbuhan dan perkembangan anak
 - c. Meningkatkan daya tahan tubuh bayi
 - d. Semua jawaban benar
 7. Manfaat ASI Eksklusif bagi ibu ?
 - a. Membantu ibu untuk membentuk ikatan batin
 - b. Menghemat pengeluaran untuk membeli susu formula
 - c. Mengurangi pendarahan setelah persalinan, diet alami bagi ibu, dan mengurangi resiko kanker payudara
 - d. Agar payudara tidak bengkak
 8. Apa saja kandungan yang terdapat dalam ASI Eksklusif ?
 - a. Karbohidat, protein, lemak, zat antibodi (penyangkal penyakit), vitamin dan mineral
 - b. Protein dan lemak saja
 - c. Zat kecerdasan

- d. Semua benar
9. Salah satu yang mempengaruhi produksi ASI Eksklusif ?
- a. Makanan, dan kondisi psikologis ibu (stress)
 - b. Isapan bayi dan kesehatan ibu
 - c. Kemauan ibu menyusui
 - d. Keinginan bayi untuk menyusui
10. Frekuensi menyusui bayi diberikan ?
- a. Berdasarkan permintaan bayi (setidaknya 8x sehari)
 - b. Sesering mungkin
 - c. Pagi, siang dan pada malam hari
 - d. Pasa saat bayi menangis
11. Menurut ibu, apa keunggulan bayi yang diberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif ?
- a. ASI eksklusif bikin anak cerdas dan mandiri
 - b. ASI eksklusif menekan angka kematian bayi dan angka kesakitan bayi
 - c. A dan B benar
 - d. Semua salah
12. Dampak tidak memberikan ASI Eksklusif yang ibu ketahui ?
- a. Bayi menjadi kekurangan zat kekebalan dan zat gizi
 - b. Bayi menjadi kurus
 - c. Bayi mengalami pertumbuhan dan perkembangan
 - d. Semua benar
13. Penyakit apa saja yang bias dicegah dengan pemberian ASI eksklusif ?
- a. Diare/ mencret
 - b. Cacingan
 - c. Tetanus
 - d. Semua benar

14. Pada usia berapa menurut ibu bayi boleh diberikan makanan tambahan seperti bubur, susu kotak, buah-buahan dan lain-lainya ?
- Pada usia 2 bulan
 - Pada usia 4 bulan
 - Pada usia 6 bulan
 - Pada usia 5 bulan
15. Menurut ibu, lebih baik memberikan ASI Eksklusif atau susu formula ?
- Susu formula, Karen lebih bergensi dan mahal dari ASI
 - Susu formula, karena lebih banyak zat gizi tambahan didalamnya
 - ASI, karena ASI mempunyai nilai gizi dan zat kekebalan yang tidak membuat bayi alergi
 - Susu formula, karena bisa mencerdaskan otak anak

D. Dukungan Keluarga

Pilihlah salah satusikap yang paling sesuai menurut ibu dengan memberi centang (√)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anggota keluarga mendukung untuk memberikan ASI eksklusif		
2	Apakah anggota keluarga pernah menanyakan masalah yang dihadapi saat menyusui		
3	Apakah anggota keluarga pernah memberikan ibu buku, majalah atau bahan informasi tentang menyusui dan makanan untuk bayi		
4	Apakah anggota keluarga menyarankan agar bayi diberi susu formula sebagai tambahan ASI sebelum berusia 6 bulan		

5	Apakah anggota keluarga pernah membantu membersihkan rumah ketika ibu menyusui		
6	Apakah anggota keluarga memberikan solusi jika memiliki masalah terkait menyusui		
7	Apakah anggota keluarga senang membantu menyiapkan peralatan saat ingin menyusui		
8	Apakah anggota keluarga sering mengingatkan ibu untuk menyusui		
9	Apakah anggota keluarga senang jika melihat ibu sedang menyusui		
10	Apakah anggota keluarga kurang peduli jika memberikan ASI saja atau tidak		
11	Apakah anggota keluarga khawatir saat tidak bisa menyusui bayi		
12	Apakah ibu merasa kesulitan karena anggota keluarga membanding-bandingkan dengan ibu menyusui lainnya		
13	Apakah anggota keluarga ibu ikut bangun saat menyusui pada malam hari		
14	Apakah anggota keluarga ibu pernah menyarankan untuk memberikan makan tambahan seperti bubur, air putih, buah dll kepada bayi sebelum berusia 6 bulan		
15	Apakah anggota keluarga ibu memperhatikan gizi ibu selama menyusui		

E. Dukungan Tenaga Kesehatan

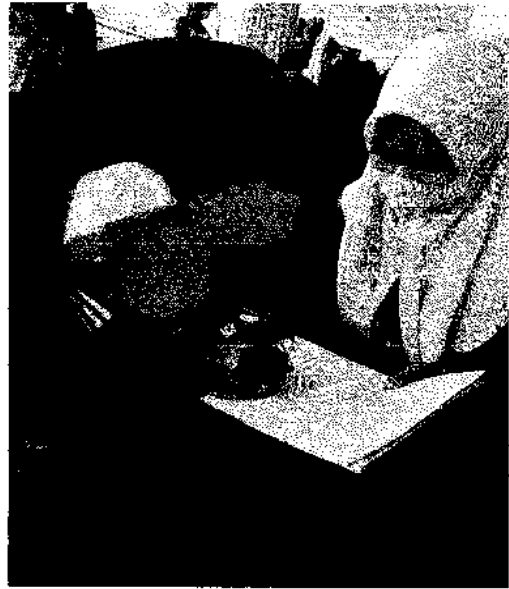
Pilihlah salah satu sikap yang paling sesuai menurut ibu dengan memberikan centang (√)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah petugas kesehatan tempat ibu periksa		

	kehamilan pernah memberikan penjelasan terkait ASI Eksklusif		
2	Apakah petugas kesehatan tempat ibu melahirkan pernah menganjurkan ibu memberikan ASI tanpa memberikan makanan/minuman lain sampai usia bayi 6 bulan		
3	Apakah ibu mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang waktu pemberian ASI Eksklusif		
4	Apakah ibu mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang manfaat ASI Eksklusif bagi bayi		
5	Apakah ibu mendapat penjelasan dari petugas kesehatan mengenai keluhan atau efek samping yang ditimbulkan apabila bayi tidak diberi ASI Eksklusif		
6	Apakah petugas kesehatan melakukan kunjungan rumah untuk membimbing memberikan ASI Eksklusif		
7	Apakah petugas kesehatan memberikan solusi jika mengalami kendala dalam menyusui		
8	Apakah petugas kesehatan memberikan leaflet, buku atau bahan informasi lainnya mengenai ASI Eksklusif		
9	Setiap ibu pergi ke puskesmas mencari pelayanan konsultasi pemberian ASI eksklusif, apakah dilayani dengan baik oleh petugas kesehatan		
10	Apakah ibu mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang kapan memberikan makanan pendamping ASI		

Lampiran 7: Hasil Dokumentasi Penelitian





Lampiran 8: Lembaran Konsultasi

F. RINGKASAN LAPORAN HASIL PENELITIAN
 Eksistensi burung-burung di kawasan perkotaan
 Pendamping I: Shinta Mulyanti, Ns., M. Kep.

No.	Materi Tinjauan	Tgl	Paraf	Saran Pembimbing
1.	Konsultasi Bab 4	27/10/23	Sul	- Lengkapi teks penelitian tentang Data Himpunan/Asi eksistenc. - Tambahkan sub-materi Pemas - Lengkapi teks
2.	Konsultasi Bab 4	29/10/23	Sul	- Periksa 'Spix' - Periksa Pembahasan sistematisa Penelitian
3.	Konsultasi Bab 4	31/10/23	Sul	- Periksa Pembahasan - Kesimpulan - Saran
4.	Konsultasi Bab 4	01/11/23	Sul	- Periksa Pembahasan - Lengkapi abstrak - Lengkapi Di Skripsi
5.	Konsultasi Bab 4	02/11/23	Sul	Acc

D. BIMBINGAN LAPORAN HASIL PENELITIAN

Frekuensi bimbingan minimal 1 kali pertemuan

Pembimbing I: Dewi Ruky Andari, S.Kep., Ners., MNS

No	Materi Bimbingan	Tgl	Paraf	Saran pembimbing
1.	Konsultasi Bab 4	21/2023/1	<i>[Signature]</i>	<ul style="list-style-type: none"> - tambahkan tabel karakteristik responden - Perbaiki tulisan Penyelesaian - Perbaiki sistematika Penulisan
2.	Konsultasi Bab 4	14/2023/1	<i>[Signature]</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Bab 4 instrumen Penelitian - Perbaiki bab 4 hasil dan pembahasan - Perbaiki sistematika Penulisan
3.	Konsultasi Bab 4	25/2023/1	<i>[Signature]</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki hasil dan pembahasan - kerucukan Pembahasan dan hasil penelitian, teori, penemuan terkait dan lain - Perbaiki Sistematika Penulisan
4.	Konsultasi Bab 4	26/2023/1	<i>[Signature]</i>	<ul style="list-style-type: none"> - kembangkan Pembahasan Analisis terkait - Sistematika Penulisan - lampiran di tambah dan format
5.	Konsultasi Bab 4	27/2023/1	<i>[Signature]</i>	ALL HASIL