

**SKRIPSI**

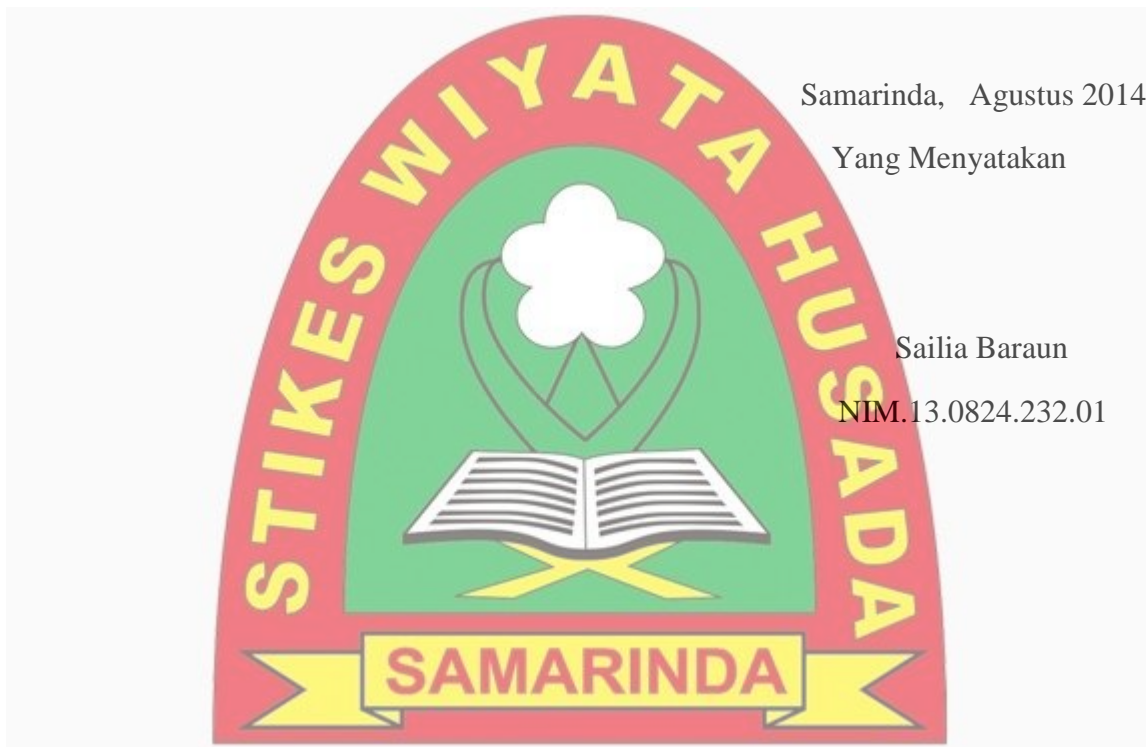
**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI DENGAN PEMBERIAN ASI  
EKSLUSIF DI POSYANDU KUTAI PUTRA KAMPUNG PULAU LANTING  
KECAMATAN JEMPANG KABUPATEN KUTAI BARAT  
TAHUN 2014**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIYATA HUSADA  
SAMARINDA  
2014**

## **SURAT PERNYATAAN**

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi Manapun



## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa memberikan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat Tahun 2014”**.

Penelitian ini disusun untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana (S1) Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wiyata Husada Samarinda. Terwujudnya penelitian ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang tulus kepada :

1. Bapak Imam Sukirman DCN, M.Kes, selaku ketua STIKes Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.
2. Bapak Noldi N. Pandelaki, SE.Msi. selaku Kepala Puskesmas Tanjung Isuy, atas kesempatan untuk melaksanakan izin melakukan penelitian ini.
3. Ibu Nanik Lestari, S.Kep,Ns. Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.

4. Ibu Rita Puspasari, SPD. MPH, selaku Pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu memberikan saran dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian.
5. Ibu Wahyu Oktoviyanti, S.Kep,Ns.selaku Pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu memberikan saran dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian.
6. Segenap staf pengajar dan karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Wiyata Husada Samarinda.
7. Semua pihak yang telah terlibat dalam penyelesaian penelitian ini.

Semoga amal kebaikan dan bantuan yang diberikan kepada penulis mendapatkan imbalan dari Tuhan Yang Maha Esa dan kerendahan hati penulis menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan baik secara pengungkapannya maupaun organisasi penulisannya.

Oleh karena itu penulis secara terbuka dan dengan senang hati menerima segala bentuk masukan atau kritik yang membangun demi kesempurnaan penelitian ini.

Akhir kata penulis berharap semoga penelitian ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua dan dapat dijadikan sebagai sarana untuk menambah wawasan, khususnya dalam ilmu keperawatan.

Samarinda, Agustus 2014

Sailia Baraun

Hubungan Pengetahuan Ibu menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif  
di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting  
Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai barat  
Tahun 2014

Oleh : Saili Baraun, Rita Puspa Sari, Wahyu Oktaviany

INTISARI

Rendahnya pemberian ASI Eksklusif oleh ibu menyusui di Indonesia disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, dan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Tingkat pengetahuan ibu yang kurang tentang PASI mengakibatkan kita lebih sering melihat bayi diberi susu botol dari pada disusui ibunya,

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat 2014

Rancangan penelitian menggunakan *Descriptive Correlation*, dengan metode pendekatan *Cross Sectional*. Analisa data yang digunakan dalam mengolah data di penelitian ini adalah analisis univariat untuk melihat frekuensi data dan analisis bivariat. Sampel yang dipakai dalam penelitian ini adalah keseluruhan populasi atau *total sampling*, yaitu semua ibu menyusui yang mempunyai bayi 6-12 bulan di Posyandu Kutai putra Kampung Pulau Lanting berjumlah 37 orang.

Berdasarkan hasil uji umur responden mayoritas pada rentang 18-24 sebanyak 15 orang (40,5%), Mayoritas pekerjaan ibu adalah Ibu rumah tangga sebanyak 24 orang (64,9%) mayoritas ibu berpendidikan Sekolah dasar sebanyak 25 (67,6 %). Sebanyak 11 (39,7%) orang berpendidikan SMP. Mayoritas ibu yang berkunjung ke posyandu memiliki pengetahuan baik sebanyak 34 orang (91,9%). Mayoritas Ibu tidak memberikan ASI pada bayi nya adalah sebanyak 24 orang (64,9%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai p sebesar 0,538. Nilai  $p > (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa Tidak ada Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat Tahun 2014.

Saran bagi Puskesmas menyediakan sarana pendidikan kesehatan seperti leaflet dan poster dalam peningkatan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tanjung Isuy Kecamatan Jempang

Kata Kunci Pengetahuan, ASI Eksklusif, Pemberian ASI Eksklusif

*Relations Knowledge breastfeeding with the mother`s exclusive breastfeeding The IHC Kutai  
Putra Kampung Pulau Lanting Subdistrict Jempang Kutai Barat  
2014*

*By: Saili Baraun, Rita Puspa Sari, Wahyu Oktavianty*

**ABSTRACT**

*The low exclusive breastfeeding by nursing mothers in Indonesia are caused by internal and external factors. Internal factors include the lack of knowledge and attitude of the mother, and the external factors include the lack of family support, community, and public health workers, the promotion of infant formula, social and cultural factors as well as the lack of availability of maternal and child health services. The level of knowledge of mothers who are less about PASI result we often see babies being bottle-fed than breastfed.*

*The main purpose of this study was to determine the relationship between Knowledge Exclusive Breastfeeding Mothers in Kutai IHC Son Kampung Lanting Island West Kutai District of Jempang 2014.*

*Correlation Descriptive research design used, with cross sectional approach. Analysis of the data used in processing the data in this study is to look at frequency analysis of univariate and bivariate analysis of data. Sample used in this study is the overall or total sampling population, ie all breastfeeding mothers who have babies 6-12 months in IHC Kutai son Kampung Lanting Island totaled 37 people.*

*Based on the test results the majority of respondents in the age range 18-24 as many as 15 people (40.5%), majority of the work is a housewife mother as many as 24 people (64.9%) the majority of educated mothers are 25 primary schools (67.6%) . A total of 11 (39.7%) junior educated people. The majority of mothers who visited posyandu have a good knowledge of as many as 34 people (91.9%). The majority of mother not to breastfeed her baby are as many as 24 people (64.9%). The results obtained chi square test p value of 0.538.  $P\text{-value} > (0.05)$ , so it can be concluded that No Relationship between Knowledge Capital with exclusive breastfeeding in Kutai IHC Son Kampung Lanting Island West Kutai District of Jempang 2014.*

*Advice for health centers provide health education facilities such as leaflets and posters in an increase in exclusive breastfeeding in the sub-district health center Cape Isuy Jempang*

*Keywords Knowledge, exclusive breastfeeding, Exclusive breastfeeding*

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL DAN PRASYARAT GELAR.....	i
HALAMAN PERNYATAAN .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR SKEMA.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Landasan teori

1. Konsep pengetahuan.....	10
a. Pengertian .....	10
b. Tingkat pengetahuan.....	11
c. Faktor-faktor yang mempengaruhi .....	13
d. Sumber pengetahuan.....	15
2. Konsep Ibu	
a. Pengertian ibu .....	16
b. Pengertian menyusui.....	16
3. Konsep ASI Eksklusif	
a. Pengertian ASI Eksklusif.....	16
b. Komponen ASI.....	17
c. Komposisi dan volume ASI.....	18
d. Manfaat menyusui .....	20

B. Kerangka teori .....	31
-------------------------	----

## BAB III KERANGKA KONSEPTUAL, HIPOTESA, DAN DEFINISI

### OPERASIONAL

A. Kerangka Konseptual .....	32
------------------------------	----

B. Hipotesis .....	33
--------------------	----

C. Definisi Operasional .....	33
-------------------------------	----

**BAB IV METODOLOGI PENELITIAN**

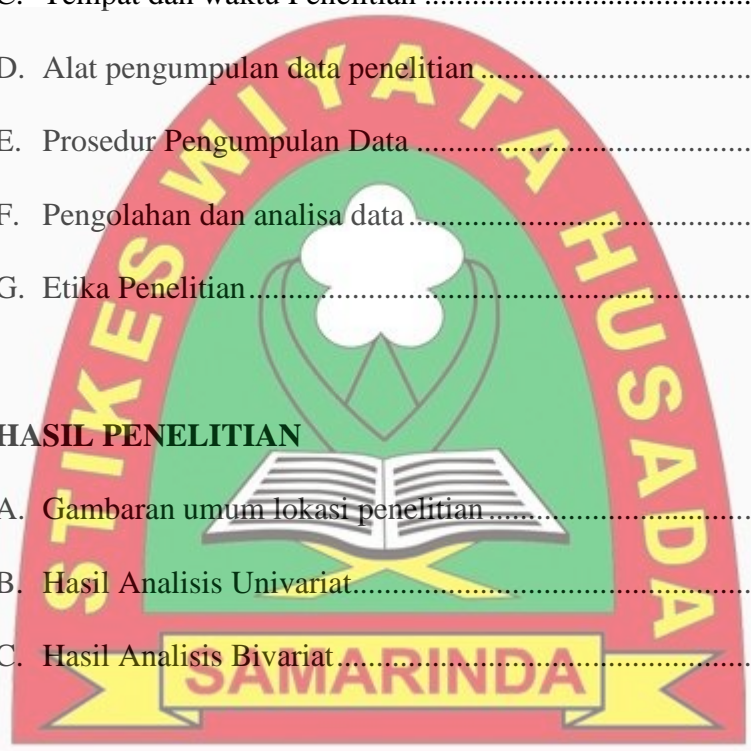
A. Desain Penelitian .....	35
B. Populasi dan Sampel.....	36
C. Tempat dan waktu Penelitian .....	37
D. Alat pengumpulan data penelitian .....	38
E. Prosedur Pengumpulan Data .....	41
F. Pengolahan dan analisa data .....	42
G. Etika Penelitian.....	46

**BAB V HASIL PENELITIAN**

A. Gambaran umum lokasi penelitian .....	48
B. Hasil Analisis Univariat.....	49
C. Hasil Analisis Bivariat.....	52

**BAB VI PEMBAHASAN**

A. Analisis Univariat .....	54
B. Analisis Bivariat .....	61
C. Keterbatasan Penelitian .....	63



**BAB VII PENUTUP**

A. Kesimpulan..... 64

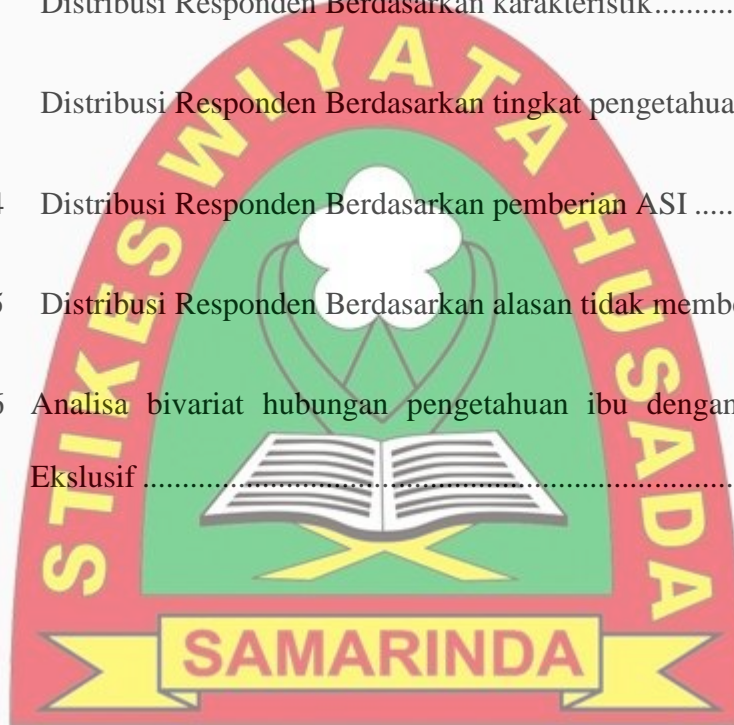
B. Saran ..... 65

**DAFTAR PUSTAKA**



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	34
Tabel 5.1 Jumlah tenaga kesehatan puskesmas tanjung isuy .....	49
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan karakteristik.....	49
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan tingkat pengetahuan ibu .....	50
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan pemberian ASI .....	51
Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan alasan tidak memberikan ASI .	51
Tabel 5.6 Analisa bivariat hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif .....	52



## DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2. 1 Kerangka Teori.....	31
Skema 3. 1 Kerangka Konseptual .....	32
Skema 4. 1 Desain penelitian .....	35



## DAFTAR LAMPIRAN

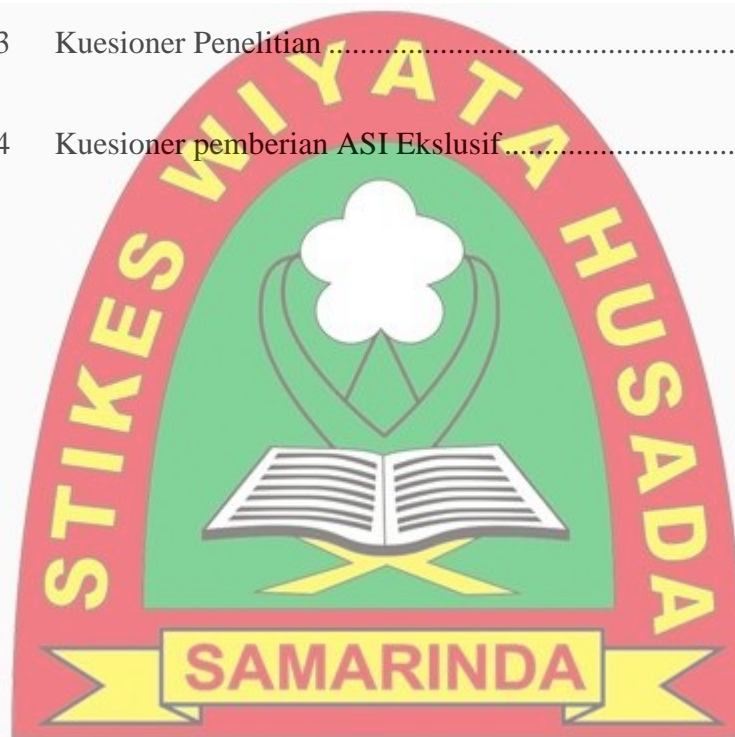
Halaman

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Responden ..... A-1

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden ..... B-1

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian ..... C-1

Lampiran 4 Kuesioner pemberian ASI Eksklusif ..... D-1



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya yang di laksanakan selama ini telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara cukup bermakna, walaupun di jumpai berbagai masalah dan hambatan. Untuk meningkatkan daya ungkit pembangunan kesehatan, departemen kesehatan mencanangkan visi terbaru yaitu masyarakat yang sehat yang mandiri dan berkeadilan. Peningkatan pembangunan kesehatan di tujukan untuk meningkatkan kualitas manusia indonesia agar dapat memiliki daya juang dalam melaksanakan pembangunan nasional (Depkes RI, 2009).

Tingkat pengetahuan ibu yang kurang tentang PASI mengakibatkan kita lebih sering melihat bayi diberi susu botol dari pada disusui ibunya, bahkan kita juga sering melihat bayi yang baru berusia 1 bulan sudah diberi pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI.

Secara umum dipahami bahwa gizi terbaik untuk bayi adalah Air Susu Ibu (ASI). Khusus bagi bayi yang berumur kurang dari 6 bulan dianjurkan diberi ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada

bayi tanpa diberi makanan dan minuman lain sejak dari lahir sampai 6 bulan, kecuali obat dan vitamin (Depkes RI, 2003).

Pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi tingkat kematian bayi di Indonesia (Prasetyono, 2009). ASI Eksklusif mendapat dilegitimasi dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang Pemberian ASI secara Eksklusif.

Rendahnya pemberian ASI Eksklusif oleh ibu menyusui di Indonesia disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, dan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (Prasetyono, 2009).

Para pemangku kepentingan bidang kesehatan menyimpulkan bahwa sebab dasar rendahnya cakupan ASI Eksklusif adalah akses bayi terhadap ASI Eksklusif yang rendah. Akses yang rendah tersebut sangat dipengaruhi oleh potensi spesifik ibu sebagai figur utama, yaitu perilaku ibu. Hasil kajian beberapa variabel dalam kaitannya dengan perilaku ibu menyimpulkan bahwa

pengetahuan, sikap, dan kepercayaan berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.(Roesli, 2001).

Masyarakat dengan kondisi geografis dan demografis demikian biasanya memiliki seperangkat kepercayaan tradisional yang kuat mengakar seperti adanya keyakinan bahwa pemberian madu pada usia dini sangat bermanfaat karena madu mempunyai zat gizi yang baik untuk kesehatan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap, dan kepercayaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jempang Tanjung Isuy.

WHO ( World Health Organization ) menerangkan bahwa memberikan ASI selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa di seluruh dunia, termasuk 22% nyawa yang melayang setelah kelahiran. Beberapa penyebab kematian bayi di karenakan gizi kurang, gizi buruk, dan gangguan pencernaan atau diare. Sementara itu, menurut UNICEF ASI Eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di indonesia. UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi di indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun dapat di cegah dengan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan sejak jam pertama setelah kelahirannya tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi ( Sunar, 2009 ).

Angka kematian bayi baru lahir secara nasional adalah 34 jiwa per 1.000 kelahiran hidup, dan angka kematian anak di bawah 5 tahun mencapai 44 jiwa

per 1.000 kelahiran hidup. Ibu-ibu melahirkan baru sekitar 22% memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (Kepmenkes, 2010).

Pemberian ASI secara Eksklusif dilakukan berdasarkan Kepmenkes No. 450/Menkes/SK/IV/2004, tentang pemberian air susu ibu secara eksklusif bagi bayi Indonesia menetapkan pemberian ASI secara Eksklusif sejak bayi lahir sampai dengan bayi berusia 6 bulan dan di anjurkan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun.

WHO ( World Health Organization ) telah merekomendasikan bahwa agar bayi baru lahir mendapat ASI Eksklusif ( tanpa tambahan apa-apa ) selama 6 bulan, sebab ASI adalah nutrisi alamiah terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai dengan pertumbuhan optimal (Depkes, 2007).

ASI Eksklusif adalah pemberian air susu ibu sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lainnya, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan. Salah satu kekaguman kita tentang cinta Tuhan Kepada umatnya kita dapat rasakan ketika ibu mulai menyusui bayinya dengan ASI ( Air Susu Ibu ).

Proses ini merupakan mukjizat yang harus disyukuri dan dimanfaatkan seoptimal mungkin. ASI dikatakan sebagai mujizat, hal ini dapat kita pahami

dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada makanan di dunia ini yang sesempurna ASI ( Hubertin, 2003).

Modal dasar pembentukan manusia berkualitas di mulai sejak bayi dalam kandungan di sertai dengan pemberian ASI sejak dini. Terutama pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian hanya ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Dalam meningkatkan program ASI Eksklusif seorang ibu berperan sangat dominan dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya. Banyak alasan yang didapat dalam masyarakat mengapa tidak memberikan ASI secara Eksklusif. Alasan itu seperti budaya, mitos, serta pengetahuan atau pemahaman ibu tentang cara pemberian ASI Eksklusif masih kurang dikalangan masyarakat (Nadin,2009).

Hasil Survei Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2007 dalam Media Indonesia (2008) menunjukkan penurunan jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif hingga 7,2%. Pada saat yang sama , jumlah bayi di bawah 6 bulan yang di beri susu formula dari 16,7% pada tahun 2002 dan menjadi 27,9 % pada tahun 2007. Sementara The United Nations Children's Fund (UNICEF) dalam Nuryati (2008) menyimpulkan cakupan ASI Eksklusif 6 bulan di Indonesia masih jauh dari rata-rata dunia yaitu 38%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nana Yulianah, Burhanuddin bahar, Abdus Salam tahun 2011 di Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone Provinsi

Sulawesi Selatan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif masih tergolong sangat rendah 12,5%, tingkat pengetahuan ibu sebagian besar kategori kurang 64,4%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Desfi Lestari tahun 2012 di kelurahan fajar Bulan Lampung didapatkan data yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 60,5%, dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang mengenai ASI Eksklusif 20,9%, sedangkan yang memiliki pengetahuan baik hanya 18,6%. Ibu yang tidak menyusui secara eksklusif 59,3%, dan hanya 40,7% yang menyusui secara eksklusif.

Data Dinas Kesehatan Kutai Barat tahun 2013 Ibu menyusui berjumlah 2481 orang, Bayi yang diberi ASI Eksklusif dari bulan Januari- Agustus 2013 44,3%. Fenomena diwilayah kerja Puskesmas Tanjung Isuy Tahun 2013 keseluruhan balita dari 12 kampung dan 15 posyandu berjumlah 1.732 balita, bayi yang berumur 0-6 bulan berjumlah 720 bayi dan yang berumur diatas 6 bulan 1.012 orang. Dari 720 bayi hanya 205 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sedangkan 515 bayi mendapatkan MP-ASI.

Data di Posyandu Kutai Putra dari bulan September - Desember 2013 ada 102 balita. Bayi menyusui umur dibawah 6 bulan berjumlah 19 orang, umur 6-12 bulan berjumlah 37 orang, sedangkan yang diatas 1 tahun 46 orang. Dari hasil wawancara beberapa Ibu, banyaknya ibu yang tidak memberikan ASI

Eksklusif disebabkan ibu memang benar-benar tidak memahami arti pentingnya ASI Eksklusif bagi kesehatan bayi. Melihat fenomena tersebut maka perlu upaya meningkatkan promosi kesehatan tentang pemberian ASI Eksklusif oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Pengetahuan Ibu menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai barat Tahun 2014”.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat Tahun 2014 ”.

#### **C. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat 2014.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat Tahun 2014.
- b. Mengidentifikasi gambaran pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat 2014.
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat 2014.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi institusi STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA agar dapat menjadi bahan pustaka bagi mahasiswa yang akan datang.

- b. Bagi peneliti

Sebagai pengalaman yang paling berharga dalam penerapan metode penelitian.

- c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat memberikan informasi dan bahan acuan untuk peneliti berikutnya mengenai ASI Eksklusif.

## 2. Manfaat praktis

### a. Institusi Puskesmas

Sebagai bahan acuan dalam peningkatan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tanjung Isuy Kecamatan Jempang.

### b. Bagi responden

Dapat mengetahui manfaat ASI Eksklusif bagi pertumbuhan, perkembangan dan kecukupan gizi anak.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Landasan Teori

##### 1. Konsep Pengetahuan

###### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo 2003).

Pengetahuan merupakan proses kognitif dari seseorang atau individu untuk memberi arti terhadap lingkungan, sehingga masing-masing individu akan memberi arti sendiri-sendiri terhadap stimulus yang diterimanya meskipun stimulus itu sama. Pengetahuan merupakan aspek pokok untuk merubah perilaku seseorang yang disengaja. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah pengalaman dan informasi. Faktor pengalaman menjelaskan bahwa sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah sesuatu yang bersifat formal.

Faktor informasi menjelaskan bahwa seseorang yang mempunyai sumber informasi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Nurhidayati, 2005).

## b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang di cakup didalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2003), mempunyai 6 tingkat, yakni :

### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

### 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai sesuatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. 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 riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau

penggunaan hukum-hukum atau rumus, metode, prinsip, dan menggunakan rumus statistik dalam menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (problem solving cycle) didalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

#### 4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

#### 5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya : dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kriteria sendiri atau kriteria yang telah ada.

### c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, antara lain:

#### 1) Faktor Internal

##### a) Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan (Wawan dan Dewi, 2010).

##### b) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. (Notoatmodjo, 2010).

c) Usia

Menurut Huclok (1998) dalam Wawan dan Dewi (2010) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

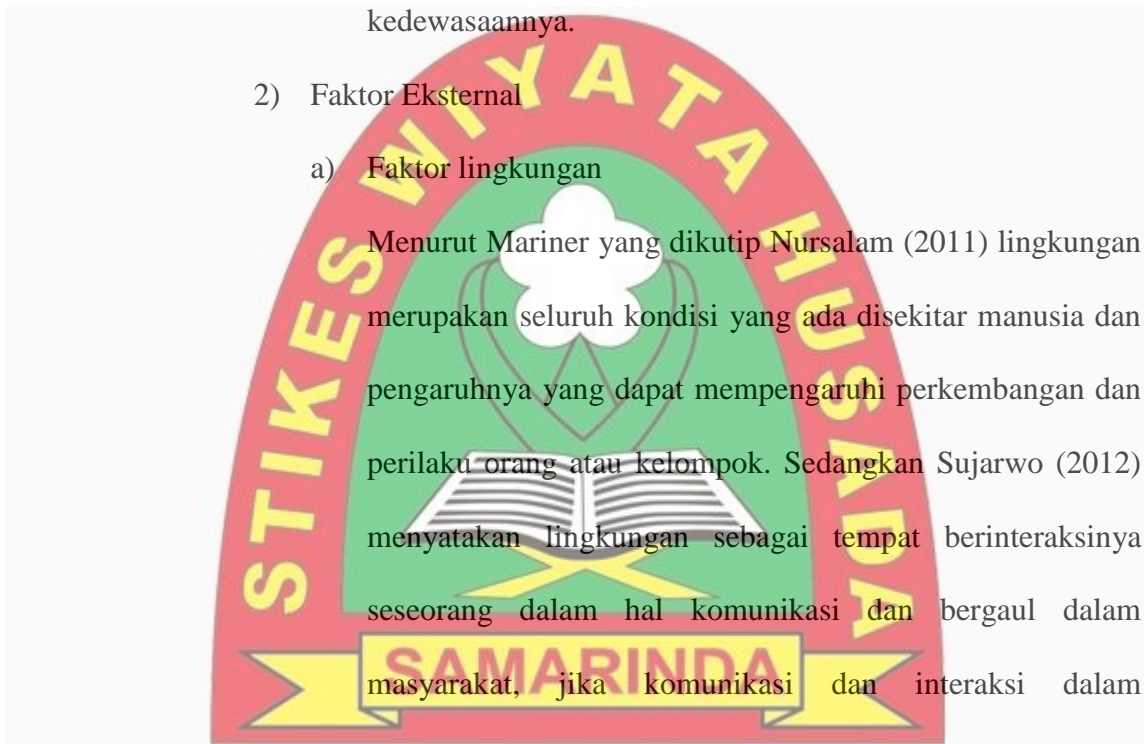
2) Faktor Eksternal

a) Faktor lingkungan

Menurut Mariner yang dikutip Nursalam (2011) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Sedangkan Sujarwo (2012) menyatakan lingkungan sebagai tempat berinteraksinya seseorang dalam hal komunikasi dan bergaul dalam masyarakat, jika komunikasi dan interaksi dalam masyarakat mengalami gangguan sangat dimungkinkan pengetahuan mengalami kekurangan dan orang akan mengalami kemunduran dalam hidupnya.

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.



#### d. Sumber Pengetahuan

##### 1) Tradisi

Tradisi adalah suatu dasar pengetahuan dimana setiap orang tidak dianjurkan untuk memulai mencoba memecahkan masalah.

Tradisi merupakan kendala dalam kebutuhan manusia karena beberapa tradisi begitu melekat sehingga validitas, manfaat dan kebenarannya tidak pernah dicoba dan diteliti.

##### 2) Autoritas

Ketertanggung terhadap suatu autoritas tidak dapat dihindarkan karena tidak dapat secara otomatis menjadi seorang ahli dalam mengatasi setiap permasalahan yang dihadapi.

##### 3) Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2010), untuk mempermudah dalam mengkategorikan jenjang/peringkat dalam penelitian biasanya dituliskan dalam persentasi.

Misalnya, pengetahuan :

- 1) Baik : Hasil persentase 76% - 100%
- 2) Cukup : Hasil persentase 56% - 75%
- 3) Kurang : Hasil persentase 56%

## 2. Konsep ibu

### a. Pengertian ibu

Ibu adalah sosok yang penuh pengertian, mengerti akan apa-apa yang ada pada diri anaknya dalam hal mengasuh, membimbing dan mengawasi perkembangan anaknya kearah yang lebih baik (Nurul,2002). Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia disebut bahwa

Ibu adalah seorang perempuan yang telah mengandung selama sembilan bulan dan telah melahirkan seorang anak serta merawat dengan penuh kasih sayang.

### b. Pengertian menyusui

Menyusui artinya memberikan makanan kepada bayi yang secara langsung dari payudara ibu sendiri. (Utami Roesli, 2001).

## 3. Konsep ASI Eksklusif

### a. Pengertian ASI Eksklusif

1) Pengertian ASI (air susu ibu) menurut Hubertin (2004)

merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. Sedangkan ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan yang di berikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berusia 6

bulan. Setelah 6 bulan bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberi asi.

- 2) Pengertian menurut Roesli 2008, ASI eksklusif merupakan nutrisi dengan kualitas dan kuantitas terbaik, masa lompatan pertumbuhan otak 0-6 bulan bahkan sampai 2 tahun.
  - 3) ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air, gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan (Sulityawati,2009).
  - 4) Sedangkan menurut (Prasetyono, 2009) ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama enam bulan tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral dan obat.
- b. Komponen ASI
- Kandungan ASI nyaris tak tertandingi. ASI mengandung zat gizi yang secara khusus diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak dan memperkuat daya tahan alami tubuhnya.

Kandungan ASI yang utama terdiri dari :

- 1) Laktosa

Merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi. Selain itu laktosa juga akan diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam

perkembangan sistem syaraf. Zat gizi ini membantu penyerapan kalsium dan magnesium di masa pertumbuhan bayi.

## 2) Lemak

Merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi. Lemak di ASI mengandung komponen asam lemak essensial yaitu : asam linoleat dan asam alfa linoleat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA. AA dan DHA sangat penting untuk perkembangan otak bayi.

## 3) Oligosakarida

Merupakan komponen bioaktif di ASI yang berfungsi sebagai prebiotik karena terbukti meningkatkan jumlah bakteri sehat yang secara alami hidup dalam sistem pencernaan bayi.

## 4) Protein

Komponen dasar dari protein adalah asam amino, berfungsi sebagai pembentuk struktur otak. Beberapa jenis asam amino tertentu yaitu taurin, triptofan, dan fenilalanin merupakan senyawa yang berperan dalam proses ingatan.

### c. Komposisi dan Volume ASI

Komposisi dan volume dapat berubah saat dilahirkan dan 6 bulan kemudian. Berdasarkan waktu produksinya, ASI digolongkan dalam tiga kelompok yakni :

### 1) Kolostrum

Kolostrum (susu awal) adalah ASI yang keluar pada hari pertama setelah kelahiran bayi, berwarna kekuningan dan lebih kental, karena mengandung banyak vitamin A, Protein dan zat kekebalan yang penting untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi. Kolostrum juga mengandung vitamin A, E, dan K serta beberapa mineral seperti natrium dan zn (Depkes RI, 2001).

Menurut Roesli (2000) kolostrum adalah ASI yang keluar dari hari pertama sampai hari ke-4 yang merupakan cairan emas, cairan pelindung yang kaya zat anti infeksi dan berprotein tinggi. Volume kolostrum adalah 150-300 ml/ 24 jam.

### 2) ASI transisi / peralihan.

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi matang. Biasanya diproduksi pada hari ke 4-10 setelah kelahiran. Kandungan protein akan makin rendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi dibandingkan pada kolostrum, juga volume akan makin meningkat (Krisnatuti,2000).

### 3) ASI matang / mature.

ASI matang/mature adalah ASI yang dikeluarkan pada sekitar hari ke-14 dan seterusnya komposisi relatif tetap (Roesli, 2000). Merupakan suatu cairan berwarna putih kekuningan yang

diakibatkan warna dari gambar ca-casemat riboflavin, dan karoten yang terdapat didalamnya. Pada ibu yang sehat dimana produksi ASI cukup, ASI ini merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan (soetjningsih, 1997).

Selama 6 bulan pertama, volume ASI pada ibu sekurang-kurangnya sekitar 500-700 ml/hari, bulan kedua sekitar 400-600 ml/hari dan 300-500 ml/hari setelah bayi berusia satu tahun (Suhardjo, 1998).

d. Manfaat Menyusui

Manfaat ASI sangat besar dalam upaya meningkatkan kualitas hidup anak, karena dengan menyusui tidak hanya memberi keuntungan pada bayi saja, tetapi juga bagi ibu dan keluarga, bahkan bagi negara.

1) Manfaat menyusui bagi bayi

a) Ditinjau dari aspek gizi

Kandungan gizi lengkap dan sesuai dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh kembang yang optimal. Mudah dicerna dan diserap karena perbandingan whey protein/ casein adalah 80/20 sedangkan susu sapi 40/60. Disamping itu ASI mengandung lipase yang memecah trigliserida menjadi asam lemak dan gliserol. Laktosa dalam ASI mudah terurai

menjadi glukosa dan galaktosa, dan enzim laktase sudah ada sejak bayi lahir.

b) Ditinjau dari segi imunologi

Mengandung kekebalan antara lain :

Imunitas selular yaitu leukosit sekitar 4000/ml ASI yang terutama terdiri dari makrofag imunitas humoral., misalnya

IgA- enzim pada ASI yang mempunyai efek anti bakteri misalnya lisozim, katalase dan peroksidase. Laktoferin faktor bifidus antibodi lainnya : interferon, faktor antistafilokokus, antibodi HSV, B12 binding protein, dan komplemen C3 dan C4. Tidak menyebabkan alergi.

c) Ditinjau dari aspek psikologi pemberian ASI Eksklusif

Mendekatkan hubungan ibu dan bayi menimbulkan perasaan aman bagi bayi, yang penting untuk mengembangkan dasar kepercayaan dengan mulai mempercayai orang lain / ibu dan akhirnya mempunyai kepercayaan pada diri sendiri.

2) Keuntungan menyusui bagi ibu

a) Aspek kesehatan ibu

Dapat mengurangi pendarahan post partum, mempercepat involusi uterus dan mengurangi insidens karsinoma payudara.

b) Aspek psikologis

Mendekatkan hubungan ibu dan anak serta memberikan perasaan dipelukan.

c) Aspek keluarga berencana

Menunda kembali kesuburan sehingga dapat menjarangkan kehamilan. Perlu diketahui bahwa frekuensi menyusui yang sering baru mempunyai efek keluarga berencana.

3) Faktor yang mempengaruhi produksi ASI

a) Rangsangan otot buah dada

Produksi ASI memerlukan rangsangan pada otot buah dada agar kelenjar buah dada bekerja lebih efektif, otot buah dada yang terdiri dari otot polos dengan adanya rangsangan akan berkontraksi lebih baik misalnya dengan melakukan massage / mengurut buah dada, menyiram buah dada dengan air hangat dan dingin secara bergantian.

b) Keteraturan anak mengisap

Pengisapan oleh anak mempunyai pengaruh dalam pengeluaran hormon pituitrin dengan adanya pengeluaran hormon pituitrin yang lebih banyak, akan mempengaruhi kuatnya kontraksi otot polos buah dada dan uterus dimana kontraksi pada buah dada berpengaruh pada pembentukan air susu ibu sedang kontraksi pada uterus untuk mempercepat involusi.

c) Keadaan ibu

Untuk dapat menghasilkan air susu ibu harus sehat baik jasmani dan rohani. Keadaan ini berpengaruh pada pembentukan produksi ASI karena untuk pembentukannya bahan diambil dari ibu.

Bila ibu tidak dapat mensuplay bahan karena tubuh tidak sehat, input makanan yang kurang, untuk membawa bahan yang akan diolah sel acini di buah dada maka bahan tidak sampai pada sel acini tersebut. Dengan demikian, sel acini tidak memiliki bahan mentah yang akan diolah menjadi ASI sehingga produksi ASI menurun.

d) Faktor makanan

Makanan mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan ASI, karena ASI di buat dari zat makanan yang diambil dari darah ibu yang sudah disiapkan sejak terjadinya kehamilan, karena itu ibu hamil harus cukup harus mendapatkan yang cukup kualitas dan kuantitasnya untuk kebutuhan sendiri, pertumbuhan janin dan persiapan laktasi.

e) Faktor istirahat

Istirahat berarti mengadakan pelepasan pada otot dan syaraf setelah mengalami ketegangan dalam melaksanakan kegiatan. Dengan istirahat, akan timbul penyegaran kembali

demikian juga pada ibu menyusui yang membutuhkan istirahat yang lebih banyak di luar maupun didalam tubuhnya yaitu untuk memproduksi ASI.

Dalam beristirahat sel dan jaringan akan mendapatkan kesegaran kembali dan dapat bekerja lebih giat, hingga demikian, produksi ASI dapat dipertahankan atau ditingkatkan.

f) Faktor fisiologis

Terbentuknya ASI dipengaruhi oleh hormon prolactin yang dikeluarkan sel alfa dari lobus anterior kelenjar hypofise. Hormon ini merangsang sel acini untuk membentuk ASI apabila ada kelainan misalnya hormon tidak terbentuk atau kurang yang dikeluarkan dengan sendirinya rangsangan pada sel acini juga berkurang sehingga sel acini pun jumlahnya kurang atau tidak dapat membentuk ASI.

g) Faktor obat

Obat yang mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI adalah obat yang mengandung hormon. Hormon tersebut dikhawatirkan mempengaruhi hormon prolaktin dan pituitrine yang berpengaruh pada produksi dan pengeluaran ASI. Apabila hormone prolaktin terhambat pengeluarannya karena obat yang mengandung hormone tersebut, tentu

rangsangan kepada sel acini untuk membentuk air susu akan berkurang.

#### 4) Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI

##### a) Sosial ekonomi

Faktor sosial ekonomi sangat berperan dimana sosial ekonomi yang cukup atau baik akan memudahkan mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik. Faktor ekonomi berkaitan erat dengan konsumsi makanan atau dalam penyajian makanan keluarga khususnya dalam pemberian ASI. Kebanyakan penduduk dapat dikatakan masih kurang mencukupi kebutuhan dirinya sendiri. Keadaan umum ini dikarenakan rendahnya pendapatan yang mereka peroleh dan banyaknya anggota keluarga yang harus diberi makan dengan jumlah pendapatan rendah.

##### b) Status pekerjaan

Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu bagi ibu-ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Markum, 2003). Seorang yang memerlukan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian dengan adanya pekerjaan. Masyarakat yang sibuk akan memiliki waktu yang sedikit untuk memperoleh informasi, sehingga tingkat pendidikan yang mereka peroleh juga berkurang,

sehingga tidak ada waktu untuk memberikan ASI pada bayinya.

c) Sosial budaya

Faktor sosial budaya sangat berperan dalam proses terjadinya masalah pemberian ASI diberbagai kalangan masyarakat. Beberapa unsur budaya mampu menciptakan

suatu kebiasaan untuk tidak memberikan ASI karena merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya, hal ini sangat bertentangan dengan berbagai prinsip yang ada.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pengaruh budaya antara lain sikap terhadap makanan, pemberian ASI, pantangan, takhayul dan tahu yang menyebabkan konsumsi pemberian ASI menjadi rendah (Supriasa, 2001). Adanya pantangan tersebut didasarkan pada keagamaan, tetapi ada pula yang merupakan tradisi yang menurun.

d) Perawatan waktu lahir

Pertolongan pertama dan terakhir kelahiran ditenga kesehatan sangat penting dalam pengupayaan keberhasilan pemberian ASI sejak dini di tempat pelayanan ibu bersalin sangat tergantung pada petugas kesehatan, karena mereka adalah orang yang pertama akan membantu ibu bersalin melakukan pemberian ASI sejak dini. Pada saat perawatan

antenatal petugas kesehatan harus memotivasi ibu untuk memperhatikan dan mempersiapkan payudara dengan melakukan perawatan payudara secara teratur.

Pada trimester III kehamilan, petugas kesehatan harus memberikan dorongan psikologis kepada ibu dengan mengemukakan berbagai manfaat pemberian ASI (Markum, 2003).

e) Ketenangan jiwa dan pikiran

Pemberian ASI dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri, dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan produksi ASI tidak bisa terjadi, (Soetjiningsih, 2004).

f) Kemauan ibu

Seorang ibu yang secara tidak sadar berpendapat bahwa menyusui hanyalah merupakan beban saja bagi kebebasan pribadinya atau hanya memperburuk ukuran tubuhnya, tidak akan dapat menyusui anaknya dengan baik perasaan tersebut mempunyai pengaruh negatif terhadap produksi susu, (Kristina, 2007).



## g) Karakteristik ibu

## (1) Tingkat pendidikan dalam pemberian ASI

Tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh seseorang tingkat pendidikan merupakan suatu wahana untuk mendasari seseorang berperilaku secara ilmiah. Tingkat pendidikan yang rendah akan susah mencerna pesan atau informasi yang disampaikan, (Notoatmodjo, 2003).

Pendidikan diperoleh melalui proses belajar yang khusus diselenggarakan dalam waktu tertentu, tempat tertentu dan kurikulum tertentu, namun dapat diperoleh dari bimbingan yang diselenggarakan setiap waktu dengan maksud mempertinggi kemampuan atau ketrampilan khusus. Dalam garis besar ada tiga tingkatan pendidikan yaitu pendidikan rendah, pendidikan menengah, dan tinggi. Masing-masing tingkat pendidikan tersebut memberikan tingkat pengetahuan tertentu yang sesuai dengan tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal yang diperoleh, semakin tinggi pula pengetahuan tentang pemberian ASI yang dimiliki, (Tarmudji, 2003).



Pendidikan tentang pemberian ASI merupakan suatu proses mengubah kepribadian, sikap, dan pengertian tentang ASI sehingga tercipta pola kebudayaan dalam memberikan ASI tanpa tambahan bahan makanan apapun. Berpedoman pada tujuan pendidikan diperkirakan bahwa semakin meningkatnya pendidikan yang dicapai sebagian besar penduduk, semakin membantu kemudahan pembinaan akan pentingnya pemberian ASI pada bayi.

(2) Umur ibu

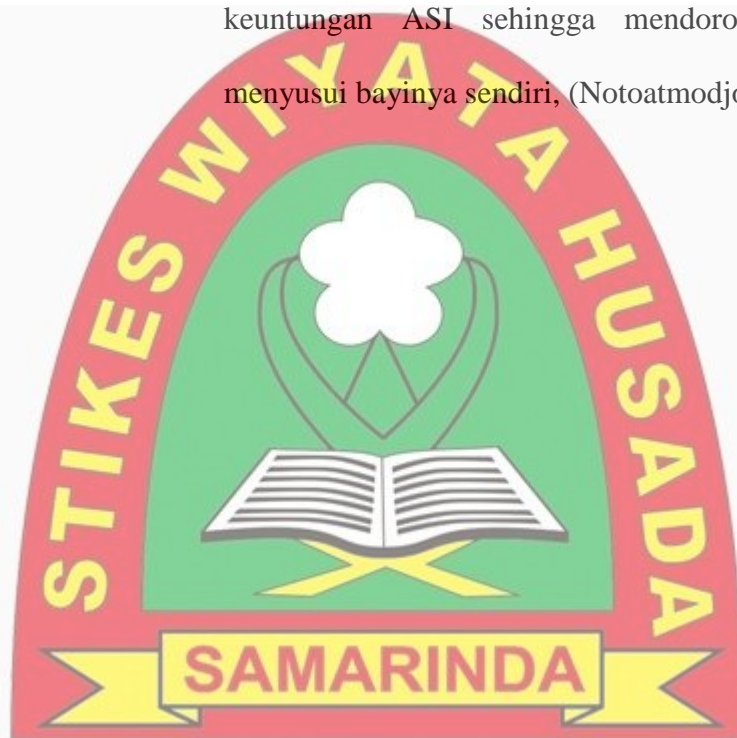
Umur adalah lama hidup individu terhitung saat mulai dilahirkan sampai berulang tahun, (Nursalam,2003).

Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa, (Nursalam,2003).



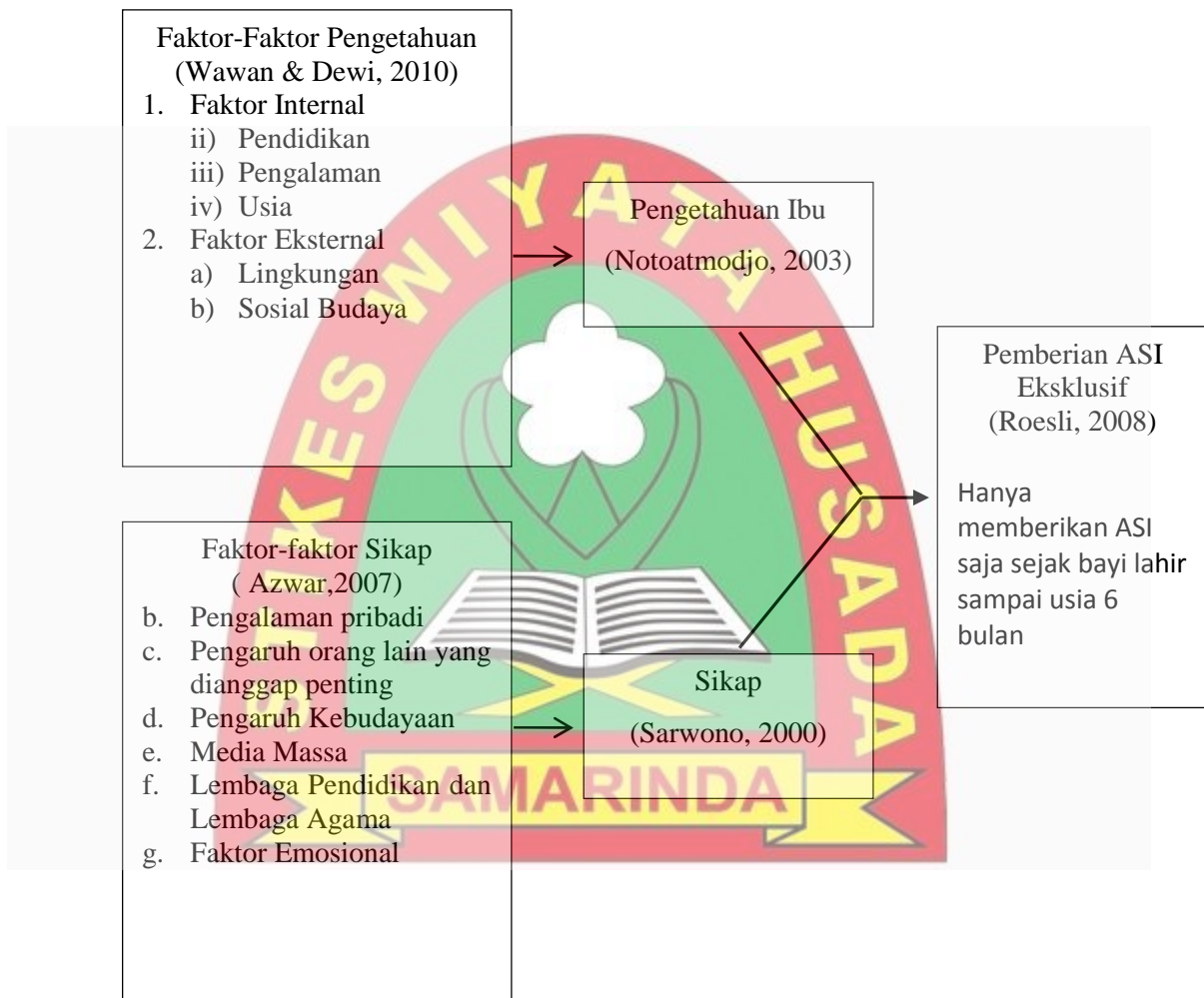
### (3) Pengetahuan

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh FKUI tampak bahwa ibu yang berpendidikan rendah sampai menengah lebih cepat memberikan susu botol daripada ibu yang tidak berpendidikan formal. Ibu yang tidak formal sebagian telah mengetahui apa manfaat serta keuntungan ASI sehingga mendorong ibu untuk menyusui bayinya sendiri, (Notoatmodjo, 2005).



## B. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kerangka berfikir yang bersifat teori mengenal masalah, memberikan petunjuk-petunjuk terhadap kekurangan-kekurangan pada pengetahuan peneliti (Silalahi, 2003).



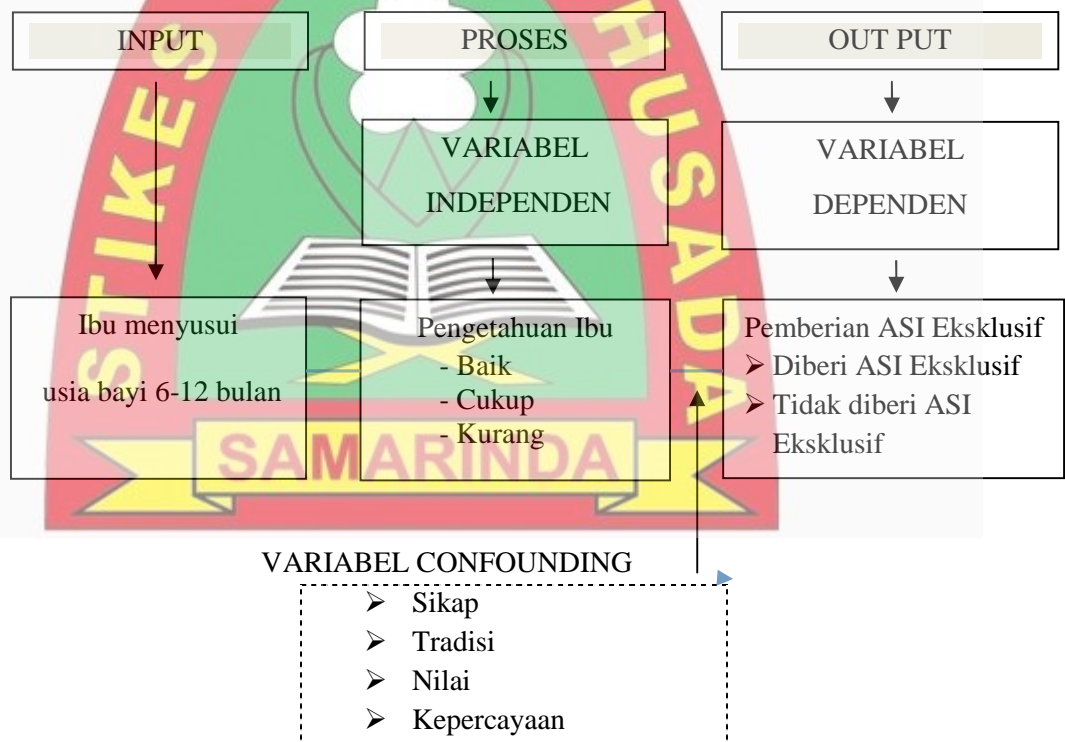
Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian

### BAB III

## KERANGKA KONSEPTUAL, HIPOTESA DAN DEFINISI OPERASIONAL

### A. Kerangka Konseptual

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin di teliti (Soekidjo Notoatmodjo, 2010)



Ket :

- ▭ Diteliti
- ▭ Tidak diteliti

Skema 3.1 Kerangka Konseptual

## B. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan di buktikan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010)

Dalam penelitian ini penulis merumuskan hipotesis sebagai berikut:

1. Ha: Adanya hubungan antara pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat tahun 2014.
2. Ho : Tidak adanya hubungan antara pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat tahun 2014.

## C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang di maksud, atau tentang apa yang di ukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010)

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	<b>Independen</b>  Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang ASI Eksklusif meliputi : ✓ Cara pemberian ✓ Komposisi ASI ✓ Manfaat ASI ✓ Faktor yang mempengaruhi produksi ASI	Kuesioner	1. Pengetahuan Baik 76-100 % 2. Pengetahuan Cukup 56-75% 3. Pengetahuan Kurang < 56%	Ordinal
2	<b>Dependen</b>  Pemberian ASI Eksklusif	Perilaku Ibu dimana hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sampai umur 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain kecuali sirup obat.	Kuesioner	1. Ya, jika diberikan ASI Eksklusif hanya selama 6 bulan 2. Tidak, jika ASI Eksklusif tidak diberikan dan diberikan makanan pendamping ASI dibawah 6 bulan	Ordinal

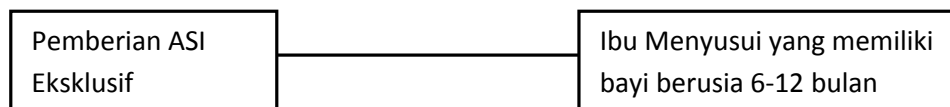
## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Rancangan penelitian menggunakan *Descriptive Correlation* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antara variabel independen dan variabel dependen (Nursalam, 2011). Dengan metode pendekatan *Retrospektif* adalah penelitian yang berusaha melihat kebelakang, artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. Kemudian dari efek tersebut ditelusuri penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi tersebut. (Notoatmodjo, 2005). Rancangan ini dimaksudkan untuk menganalisa hubungan pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat 2014.

Adapun desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah



Skema 4.1 Desain Penelitian

## B. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh Ibu menyusui yang mempunyai bayi 0- 1 tahun di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat yang berjumlah 37 orang.

### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang di teliti (Arikunto, 2010). Apabila jumlah populasi  $< 100$  orang maka seluruhnya subjeknya dijadikan sampel. Apabila jumlah populasi  $> 100$  orang maka yang di ambil 10 % - 15 % atau 20 % - 25 % atau lebih, tergantung kemampuan peneliti (Arikunto, 2010).

Sampel yang dipakai dalam penelitian ini adalah keseluruhan populasi atau *total sampling*, yaitu semua ibu menyusui yang mempunyai bayi 6-12 bulan di Posyandu Kutai putra Kampung Pulau Lanting berjumlah 37 orang.

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum sebagai subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang diteliti (Nursalam, 2011).

Adapun kriteria inklusinya adalah:

a) Kriteria inklusi

- 1). Ibu menyusui yang mempunyai bayi 6-12 bulan
- 2). Dapat membaca dan menulis
- 3). Bersedia menjadi responden

b) Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam,2011).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1). Tidak berada di tempat.
- 2). Ibu yang pada saat penelitian sedang sakit.

**C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi

Penelitian ini di laksanakan di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai barat.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2014.

## D. Alat Pengumpulan Data Penelitian

### 1. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data penelitian merupakan alat yang digunakan untuk memperoleh data yang diperlukan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen penelitian yang berbentuk :

#### a. Kuesioner

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk membuat memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2006).

Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 3 ( tiga ) bagian, yaitu :

1). Bagian A berisi tentang karakteristik responden yang meliputi : no responden, nama ibu, umur, pendidikan, pekerjaan, umur bayi. Jumlah seluruh item pertanyaan pada bagian pertama ada 6 item pertanyaan.

2). Bagian B berisi tentang pengetahuan ibu menyusui terdiri dari 16 butir pertanyaan menggunakan skala guttman option jawaban

benar, salah yaitu dengan pemberian skor untuk pernyataan yang *favourable* jika jawaban salah nilai 0 dan jika jawaban benar nilai

1. Sedangkan untuk nilai pernyataan *unfavourable* ( 12, 15,16) jika jawaban salah nilai 1 jika jawaban benar nilai 0.

3). Bagian C berisi tentang pemberian ASI Eksklusif yang terdiri dari 2 pertanyaan menggunakan skala guttman option jawaban Ya,

Tidak yaitu dengan memberi skor untuk pernyataan salah nilai 0 jika jawaban benar nilai 1.

Pada saat pengumpulan data, peneliti mendampingi responden secara langsung dalam pengisian kuesioner, sehingga apabila responden kurang jelas dengan maksud pertanyaan, bisa langsung bertanya pada peneliti.

## 2. Uji Validitas

Sebelum instrumen digunakan, dilakukan uji coba terlebih dahulu yaitu dengan pengujian validitas dan reliabilitas. Uji validitas akan dilakukan pada 30 orang ibu menyusui di posyandu Nusa Indah Kampung Tanjung Jan Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat.

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Kuesioner dikatakan valid jika pernyataan pada kuesioner tersebut mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner

tersebut. Pengujian validitas kuesioner dilakukan dengan menguji validitas item pernyataan, dilakukan melalui suatu uji coba desain penelitian kepada 30 orang yang memiliki karakteristik sama dengan sampel penelitian. Hasil kemudian dilakukan perhitungan dengan rumus *Koefisien Korelasi Biserial* (Riyanto, 2011) sebagai berikut :

$$r_{bsi} = \left\{ \frac{(X_i - X_t)}{S_t} \sqrt{\frac{p_i}{q_i}} \right\}$$

Keterangan :

$r_{bsi}(i)$ : Koefisien Korelasi berserial antara skor butir soal nomor  $i$  dengan skor total

$X_i$  : Rata-rata skor total responden yang menjawab benar butir soal nomor  $i$

$X_t$  : Rata-rata skor total semua

$S_t$  : Standar deviasi skor total semua responden

$p_i$  : Proporsi jawaban yang benar untuk butir soal nomor  $i$

$q_i$  : Proporsi jawaban yang salah untuk butir soal nomor  $i$

Keputusan uji :

Bila  $r_{hitung} (r_{pearson}) > r_{tabel}$  artinya pernyataan tersebut valid

Bila  $r_{hitung} (r_{pearson}) < r_{tabel}$  artinya pernyataan tersebut tidak valid

Setelah dilakukan uji validitas pada responden dengan karakteristik yang sama di posyandu nusa indah kampung tanjung jan kecamatan jempang diperoleh hasil bahwa dari kuesioner pengetahuan ibu terdapat 16 pertanyaan valid dengan nilai  $r$  hitung lebih dari nilai  $r$  tabel (0,361).

### 3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap sama bila digunakan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010). Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus *KR 20* (Kulder & Richardson) (Arikunto,2006) untuk kuesioner yaitu:

$$n = \frac{k}{k-1} \left\{ \frac{St^2 - \sum piqi}{St^2} \right\}$$

Keterangan :

n : Reliabilitas instrumen

k : Jumlah item dalam instrumen

pi : Proporsi banyaknya subyek yang menjawab pada item

qi : 1 - p

St<sup>2</sup> : Varians total -  $\frac{X^2}{n}$

Dari hasil analisis di dapatkan bahwa nilai p > nilai alpha. Dengan keputusan uji dinyatakan reliabel.

#### E. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan surat pengantar dari ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Keperawatan Wiyata Husada Samarinda.
2. Surat izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Barat.
3. Surat izin dari Kepala Puskesmas Tanjung Isuy Kecamatan Jempang.
4. Meminta izin kepada kepala Kampung Pulau Lanting dimana terdapat responden yang memenuhi kriteria inklusi.
5. Peneliti memberikan penjelasan terlebih dahulu tentang maksud dan tujuan penelitian kepada responden, setelah mendapat persetujuan dari

responden, kemudian responden mengisi dan menandatangani persetujuan.

6. Peneliti selanjutnya melakukan pengumpulan data di posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting.

7. Peneliti mengambil kuesioner yang telah diisi pada saat itu juga, peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner. Apabila ada yang belum lengkap, maka responden diminta untuk melengkapi.

Penelitian dilakukan pada saat posyandu pada ibu menyusui yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden penelitian.

Pengumpulan data dengan cara memberikan kuesioner kepada ibu.

#### **F. Analisa Data**

Pengolahan data secara komputerisasi dengan menggunakan program komputer. Langkah-langkah dari pengolahan data meliputi :

##### *1. Editing*

Peneliti melakukan pengecekan kelengkapan data kuesioner diantaranya kelengkapan identitas pengisian, kelengkapan lembar kuesioner dan kelengkapan isian kuesioner. Data yang terdapat ketidaksesuaian dilengkapi dengan segera.

##### *2. Coding*

*Coding* adalah pemberian kode pada setiap jawaban yang terkumpul dalam kuesioner untuk memudahkan proses pengolahan data.

### 3. *Processing (Entry data)*

Setelah semua isian kuesioner atau angket terisi penuh dan sudah dilakukan pengkodean, maka langkah pengolahan selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara memasukan data dari kuesioner dan observasi ke paket program komputer.

### 4. *Tabulating*

Setelah entry data kemudian data tersebut dikelompokkan dan ditabulasikan, sehingga diperoleh frekuensi dari masing-masing variabel. Analisa data dilakukan secara statistik dengan menggunakan *software* komputer.

#### a) Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk mendiskripsikan frekuensi dari masing-masing variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

Analisa data yang akan digunakan adalah analisa univariat yaitu distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, dan analisis tabulasi silang yang bertujuan untuk menganalisis distribusi frekuensi pengetahuan dimana hasil penelitian dilakukan interpretasi data dari item pertanyaan dengan cara menghitung presentasi jawaban. Selanjutnya untuk setiap item yang dijawab diberi nilai sesuai dengan kategori yang telah ditentukan. Adapun

untuk pengolahan data pengetahuan menggunakan presentase dengan rumus :

$$P = \frac{a \times 100 \%}{b}$$

Keterangan :

P : Persentase

*a* : Jumlah pertanyaan yang dijawab benar

*b* : Jumlah semua pertanyaan

Alasan menggunakan rumus ini, karena jawaban setiap responden berbeda dan dihitung berdasarkan setiap jawaban, kemudian interpretasi data dari hasil penelitian dikelompokkan dalam 3 kategori, yang mengacu pada teori Arikunto (2010), yaitu :

1. Baik : Bila pertanyaan dijawab benar oleh ibu 76% - 100%
2. Cukup : Bila pertanyaan dijawab benar oleh ibu 56% - 75%
3. Kurang : Bila pertanyaan dijawab benar oleh ibu < 56%

#### b) Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat (Notoatmodjo, 2010). Untuk mengetahui hubungan atau korelasi variabel independen yaitu pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif dengan variabel dependen pemberian ASI Eksklusif, dilakukan dengan menggunakan

uji Chi Square. Dalam penelitian ini uji signifikan dilakukan dengan menggunakan batas kemaknaan (  $\alpha$  ) = 0,05 (Riyanto,2010).

Chi Square hitung dengan rumus :

$$X^2 = \frac{\sum (f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

$X^2$  : Nilai chi-kuadrat

$F_o$  : Frekuensi yang diharapkan

$F_e$  : Frekuensi yang diobservasi

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif digunakan taraf signifikan yaitu (0,05) :

1. Apabila  $P \text{ value} < 0,05 = H_0$  ditolak, berarti ada hubungan pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif.
2. Apabila  $P \text{ value} \geq 0,05 = H_0$  gagal ditolak, berarti tidak ada hubungan pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI

Eksklusif.

Syarat-syarat uji chi-Square (  $X^2$  ) diantaranya :

1. Variabel yang dihubungkan katagorik dengan katagorik.
2. Besar sampel lebih dari 25 (Sugiono, 2010).
3. Tidak ada sel dengan expected frequency (frekuensi harapan)  $< 1$ .

4. Jumlah sel dengan expected frequency  $< 5$  tidak lebih dari 20% dari jumlah sel seluruhnya.

### G. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mendapatkan rekomendasi dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda dan persetujuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Barat.

Setelah mendapat persetujuan kemudian dilakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi (Hidayat,2009) yang sebagai berikut :

1. *Informed consent*

Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset dilakukan. Jika subjek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subjek menolak untuk meneliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

2. *Anonimity ( tanpa nama)*

Anominity adalah etika keperawatan dengan memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data penelitian yang akan disajikan. Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden sehingga hanya peneliti yang mengetahui hasil jawaban dari masing-masing responden.

Selanjutnya peneliti hanya memberikan kode berupa nomor urut saja pada lembar kuesioner yang urutannya hanya diketahui oleh peneliti saja.

3. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu.



## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.

Puskesmas Tanjung Isuy adalah sebuah Puskesmas Perawatan dengan jumlah tempat tidur sebanyak 6 tempat tidur, Puskesmas Tanjung Isuy terletak di tepi jalan raya yaitu di Jalan Trans Kalimantan km.1 Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat Propinsi Kalimantan Timur, sehingga mudah untuk di kunjungi baik menggunakan kendaraan roda empat maupun roda dua. Wilayah kerja meliputi 11 Kampung/Desa dengan 53 RT, 10 Pustu yaitu Pustu Kampung Pulau Lanting, Pustu Kampung Tanjung Jan, Pustu Kampung Tanjung Jone, Pustu Kampung Muara Ohong, Pustu Kampung Mancong, Pustu Kampung Muara Tae, Pustu Kampung Muara Nayan, Pustu Kampung Lempunah, Pustu Kampung Pentat dan Pustu Kampung Bekokong Makmur.

Puskesmas Tanjung Isuy memiliki jumlah tenaga kesehatan, dapat dilihat di bawah ini:

Tabel 5.1  
Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Tanjung Isuy Kecamatan Jempang  
Kabupaten Kutai Barat.

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter Umum	1
2	Dokter Gigi	1
3	Perawat	13
4	Bidan	11
5	Kesehatan Lingkungan	1
6	Ahli Gizi	2

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat Tahun 2014.

## B. Analisis Univariat

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 5.2

Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Tahun 2014

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase
1	Umur		
	18 – 24	15	40,5
	25 – 31	14	37,8
	32 – 38	8	21,6
	Total	37	100

2.	Pendidikan		
	SD	25	67,6
	SMP	11	29,7
	SMU	1	2,7
	Total	37	100
3	Pekerjaan		
	PNS	9	24,3
	Ibu Rumah Tangga	24	64,9
	Swasta	4	10,8
	Total	37	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa umur responden mayoritas pada rentang 18-24 sebanyak 15 orang (40,5%), Mayoritas pekerjaan ibu adalah Ibu rumah tangga sebanyak 24 orang (64,9%) mayoritas ibu berpendidikan Sekolah dasar sebanyak 25 (67,6 %). Sebanyak 11 (39,7%) orang berpendidikan SMP.

## 2. Pengetahuan Ibu

Tabel 5.3

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Tahun 2014

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1	Baik	34	91,9
2	Cukup	3	8,1
	Total	37	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan mayoritas ibu yang berkunjung ke posyandu memiliki pengetahuan baik sebanyak 34 orang (91,9%).

### 3. Pemberian ASI

Tabel 5.4  
Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI  
di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting  
Tahun 2014

No	Pemberian ASI	Jumlah	Persentase
1.	Tidak Diberikan	24	64,9
2.	Diberikan	13	35,1
	Total	37	100%

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa Mayoritas Ibu tidak memberikan ASI pada bayi nya adalah sebanyak 24 orang (64,9%).

### 4. Alasan Tidak Memberikan ASI

Tabel 5.5  
Distribusi Responden berdasarkan Alasan Tidak Memberikan ASI  
di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting  
Tahun 2014

No	Alasan Tidak Memberikan ASI	Jumlah	Persentase
1.	Bekeja	11	45,8
2.	Produksi ASI Sedikit	13	54,2
	Total	24	100%

Berdasarkan tabel di atas alasan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya adalah mayoritas mengatakan produksi ASI sedikit yaitu sebanyak 13 orang (54,2%)

### C. Hasil Analisis Bivariat

Dari data di atas dianalisis tabulasi silang (crosstab) menggunakan program SPSS dengan hasil seperti dibawah ini.

Tabel 5.6  
Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat Tahun 2014

No	Pengetahuan	ASI				TOTAL		P Value
		Tidak Diberikan		Diberikan		N	%	
		N	%	N	%	N	%	
1.	Baik	21	56,8%	13	35,1%	34	91,9%	0,538
2.	Cukup	3	8,1%	0	0%	3	8,1%	
TOTAL		24	64,9%	13	35,1%	37	100%	

= 0,05

Hasil analisis di atas menunjukkan bahwa dari 37 responden yang memiliki pengetahuan baik dan tidak memberikan ASI sebanyak 21 orang (56,8%). Sedangkan, Responden memiliki pengetahuan cukup dan tidak memberikan ASI sebanyak 3 orang (8,1%) Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai p sebesar 0,538. Nilai  $p > (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa Tidak ada hubungan antara Pengetahuan Ibu menyusui dengan pemberian ASI

Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan  
Jempang Kabupaten Kutai Barat Tahun 2014



## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Analisis univariat**

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

Hasil analisis pada penelitian ini dapat dijelaskan mayoritas ibu yang berkunjung ke posyandu memiliki pengetahuan tentang ASI baik sebanyak 34 orang (91,9%).

Pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu tentang ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama enam bulan pertama. Sesudah umur enam bulan bayi baru memerlukan makanan pelengkap karena kebutuhan gizi bayi meningkat dan tidak seluruhnya dapat dipenuhi oleh ASI. Bila ibu dan bayi sehat, ASI hendaknya secepatnya diberikan yang diproduksi 1–5 hari pertama dinamakan kolostrum, yaitu cairan kental yang berwarna kekuning-kuningan. Kolostrum ini

mengandung banyak antibody, protein dan mineral serta vitamin A. Menurut Notoadmodjo (2002) pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, hal ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu.

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan ibu dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah sosial ekonomi, lingkungan sosial

akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedangkan ekonomi dikaitkan dengan pendidikan. Apabila status ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi diiringi oleh peningkatan pengetahuan.

Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari beberapa faktor baik formal seperti pendidikan yang didapat disekolah maupun non formal.

Pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Hal ini dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan Sunoto (2001) yang mengungkapkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Soekidjo Notoadmodjo, 2002). Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan Ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Rulina,2002). ASI eksklusif

meningkatkan kecerdasan bayi karena didalam ASI terkandung nutrien-nutrien yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi, antara lain Taurin yaitu suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat pada ASI. Laktosa yang merupakan zat hidrat arang utama dari ASI yang hanya sedikit sekali terdapat dalam susu sapi. Asam lemak ikatan panjang

(DHA, AA, Omega 3, Omega 6) merupakan asam lemak utama dari ASI yang terdapat sedikit dalam susu sapi (Roesli, 2000). Selain pengetahuan faktor lain yang mendorong ibu untuk memberikan ASI yaitu sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap kesehatan.



Sistem nilai yang dianut masyarakat, budaya, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan. Hal tersebut dapat diminimalisir dengan adanya pembinaan dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat yang lebih tepat yaitu dilaksanakan pendidikan edukasi (pendidikan kesehatan). Pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, agar intervensi atau upaya efektif. Kemudian untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI juga perlu dilakukan penyuluhan dan pembinaan tentang manfaat ASI serta cara memberikan ASI yang benar, sehingga ibu-ibu dapat mengerti dan memahami akan pentingnya memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Notoadmodjo, 2002).

Menurut Notoatmodjo (2003), perilaku adalah merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar) karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme

dan kemudian organisme tersebut merespon, sehingga pengetahuan dapat berperan penting dalam membentuk tindakan seseorang, karena pengetahuan yang dimiliki merupakan hasil dari tahu seseorang setelah orang tersebut melakukan suatu tindakan.

Berdasarkan hasil analisis dapat dijelaskan mayoritas ibu berpendidikan Sekolah dasar sebanyak 25 (67,6 %). Sebanyak 11 (39,7%) orang berpendidikan SMP. Pendidikan responden penelitian termasuk pendidikan yang rendah karena mayoritas respondennya berpendidikan SD. Hal ini menunjukkan semakin rendah pendidikan semakin rendah kemampuan dasar seseorang dalam berfikir untuk pengambilan keputusan khususnya dalam pemberian ASI.

Dalam penelitian menurut Afifah (2007), ibu menyusui yang berada pada tingkat pendidikan rendah lebih mau mengikuti anjuran pemerintah dan mau meninggalkan kebiasaan yang dapat membahayakan kesehatan anaknya dalam pemberian ASI eksklusif.

Terdapat persamaan pada penelitian Wahyuni (1998) bahwa diketahui ibu yang mempunyai pendidikan rendah mempunyai praktek menyusui yang lebih baik. Sedangkan menurut penelitian Mardeyanti (2007) didapati hasil yang bertolak belakang yaitu dalam penelitiannya didapati hubungan antara pendidikan ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif dengan  $p= 0,03$ . Dan ia

menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah meningkatkan risiko ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Al Murhan (2002) dalam hasil penelitiannya juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif yaitu dengan nilai  $p=0,001$ .



Pendidikan bertujuan untuk mengubah pengetahuan/pengertian, pendapat dan konsep-konsep, mengubah sikap dan persepsi serta menanamkan tingkah laku/kebiasaan yang baru pada pendidikan rendah serta meningkatkan pengetahuan yang cukup/kurang bagi masyarakat yang masih memakai adat istiadat lama (Notoatmodjo,2005). Menurut penelitian Sulistyoningih (2005) juga didapati hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu menyusui dengan perilaku pemberian ASI. Hal ini mungkin dikaitkan dengan pengetahuan dan sikap ibu, semakin rendah tingkat pendidikannya maka semakin kurang pengetahuan dan sikap ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif sehingga cenderung tidak memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas ibu yang memiliki bayi 6 – 12 bulan belum mengetahui cara agar produksi ASI dapat meningkat. Ibu mengatakan bahwa produksi ASI yang sedikit membuat ibu tidak memberikan ASI pada bayinya. Upaya lain yang

dilakukan ibu adalah dengan memberikan susu formula agar bayi memperoleh asupan gizi.

## 2. Pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa Mayoritas Ibu tidak memberikan ASI pada bayi nya adalah sebanyak 24 orang (64,9%).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan, bayi baru dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberi ASI sampai berumur dua tahun. Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya selama 4 bulan, tetapi bila mungkin sampai 6 bulan (Roesli, 2005).

Bayi yang diberikan ASI secara eksklusif cenderung lebih sering pemberian ASI-nya daripada pemberian pada bayi yang minum susu formula. Bayi yang baru lahir biasanya setiap 2 sampai 3 jam disusui oleh ibunya. Semakin bertambah usianya, waktu atau jarak antara menyusui akan meningkat karena kapasitas perut mereka menjadi lebih besar. Sebaliknya, bayi baru lahir yang hanya mengenal susu formula akan memulai minum susu formula kira-kira setiap 3 sampai 4 jam selama beberapa minggu pertama kehidupan.

Pada penelitian ini masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Sebagai alasan yang diperoleh peneliti adalah produksi ASI yang tidak banyak sehingga ibu berhenti memberikan ASI pada bayi. Ada beberapa hal yang bisa dilakukan oleh para ibu menyusui untuk melakukan cara agar ASI banyak dan berlimpah yaitu dengan Menyusui sesering mungkin, Motivasi yang kuat untuk menyusui bayi, Pemeriksaan payudara untuk meningkatkan produksi ASI juga dapat direncanakan dari jauh-jauh hari, Penggunaan BH yang terlalu sempit akan mempengaruhi produksi ASI, Segera sehabis melahirkan maka sang bayi langsung diperkenalkan dengan payudara ibu atau lebih dikenal dengan istilah Inisiasi Menyusui Dini IMD, Untuk mengatasi keterbatasan ASI perbanyaklah makan daun katuk, bayam, daun turi (sayuran hijau lainnya) yang banyak mengandung zat untuk memperbanyak produksi ASI.

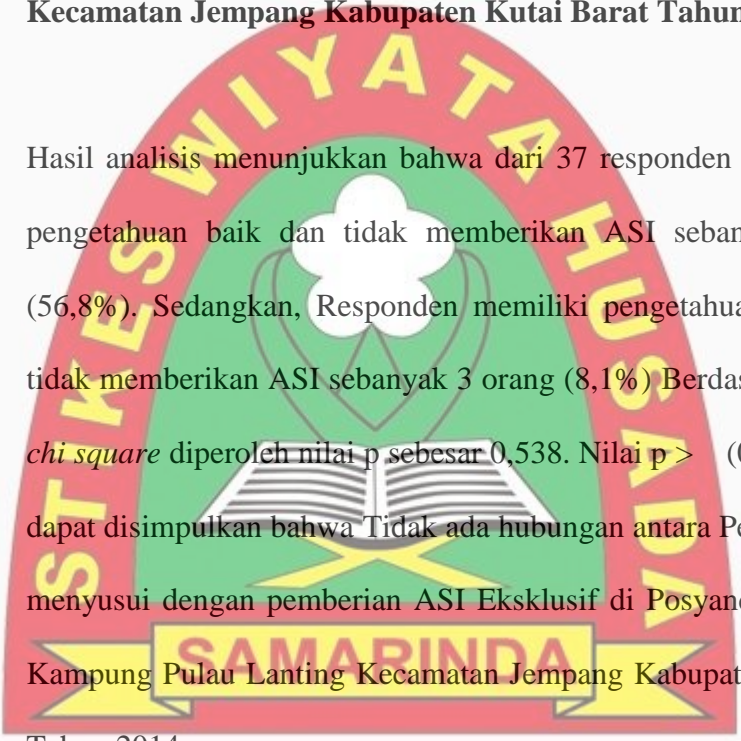
Memburuknya gizi anak dapat juga terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai cara – cara pemberian ASI kepada anaknya. Berbagai aspek kehidupan kota telah membawa pengaruh terhadap banyak para ibu untuk tidak menyusui bayinya, padahal makanan pengganti yang bergizi tinggi jauh dari jangkauan mereka . Kurang nya pengertian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menyusui

menyebabkan ibu – ibu mudah terpengaruh dan beralih kepada susu botol (susu formula).

## B. Analisa bivariat

### 1. Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting

Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat Tahun 2014



Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 37 responden yang memiliki pengetahuan baik dan tidak memberikan ASI sebanyak 21 orang (56,8%). Sedangkan, Responden memiliki pengetahuan cukup dan tidak memberikan ASI sebanyak 3 orang (8,1%) Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai p sebesar 0,538. Nilai  $p > (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa Tidak ada hubungan antara Pengetahuan Ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat Tahun 2014.

Novi (2007) melakukan penelitian dengan judul "Survey Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Desa Sadang Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus". Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI. Penelitian lain

dilakukan oleh Kikih (2002) yang meneliti dengan judul "Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 4-6 bulan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa faktor determinan yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI adalah besar keluarga, lingkungan sosial keluarga, tingkat pengetahuan tentang ASI dan tingkat pendapatan keluarga. Penelitian Kikih (2002)

menunjukkan bahwa faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku pemberian ASI adalah besar keluarga, lingkungan sosial keluarga, tingkat pengetahuan tentang ASI dan tingkat pendapatan keluarga. Bisa saja pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI bagi bayinya sangat baik, namun kondisi sosial ekonomi keluarga yang kurang mendukung, misalnya keharusan bekerja karena keadaan ekonomi yang rendah menyebabkan perilaku ibu dalam memberikan ASI menjadi berkurang.

Dalam hal ini orang yang lebih tahu tentang ASI eksklusif akan tahu manfaat dan kerugiannya, sehingga orang lebih sungguh-sungguh untuk melaksanakannya. Sebaliknya orang yang berpegetahuan rendah tentang ASI eksklusif tidak akan tahu manfaat dan kerugiannya, sehingga orang tersebut tidak sungguh-sungguh dalam melaksanakannya.

Pengertian dan pengetahuan yang kurang tentang keunggulan tentang ASI eksklusif dan manfaat menyusui menyebabkan ibu-ibu mudah terpengaruh dan beralih kepada pemberian susu formula sehingga tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif harus ditingkatkan.

### C. Keterbatasan Penelitian

#### 1. Jumlah responden

Terbatasnya jumlah responden memungkinkan keakuratan pengambilan kesimpulan hasil penelitian ini relatif lebih rendah.

#### 2. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini hanya mengukur pada tingkat hubungan antara dua variabel. Analisis data yang digunakan belum dapat digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif.



## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan tentang kesimpulan hasil penelitian dan saran yang perlu ditindak lanjuti dari hasil penelitian ini.

#### A. KESIMPULAN

1. Karakteristik responden umur responden mayoritas pada rentang 18-24 sebanyak 15 orang (40,5%), Mayoritas pekerjaan ibu adalah Ibu rumah tangga sebanyak 24 orang (64,9%) mayoritas ibu berpendidikan Sekolah dasar sebanyak 25 (67,6 %). Sebanyak 11 (39,7%) orang berpendidikan SMP.
2. Mayoritas ibu yang berkunjung ke posyandu memiliki pengetahuan tentang ASI baik sebanyak 34 orang (91,9%).
3. Mayoritas Ibu tidak memberikan ASI pada bayinya adalah sebanyak 24 orang (64,9%).
4. Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai p sebesar 0,538. Nilai  $p > (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa Tidak ada hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat Tahun 2014

## B. SARAN

### 1. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat memberikan informasi dan bahan acuan untuk peneliti berikutnya mengenai ASI Eksklusif. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode yang berbeda dan menganalisis faktor lain dalam pemberian ASI Eksklusif.

### 2. Institusi Puskesmas

Puskesmas menyediakan sarana pendidikan kesehatan seperti leaflet dan poster dalam peningkatan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tanjung Isuy Kecamatan Jempang.

### 3. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan dan menambah informasi tentang manfaat ASI Eksklusif bagi pertumbuhan, perkembangan dan kecukupan gizi anak melalui media cetak maupun elektronik.



## DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2005. *Manajemen penelitian*. PT. Rineka Cipta: Jakarta.

Departemen Kesehatan RI, 2005. *Petunjuk Pelaksanaan Peningkatan ASI Eksklusif Bagi Petugas Puskesmas*. Jakarta : Dep Kes Jakarta.

Departemen Kesehatan RI, 2003. *Manajemen Laktasi. Buku Panduan bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta.

Departemen Kesehatan RI, 2001. *Laporan Survey Desa Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan.

Hidayat, A.A.A. (2003) *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.

Hubertin Sri Purwanti, SsiT. 2003. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*, Buku Saku untuk Bidan. 2003.

Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2008. Balai Pustaka.

Kementerian Kesehatan RI, 2010. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Kementerian Kesehatan, R.I. Jakarta.

Krisnatuti, Diah dan Yenrina, Rina. 2000. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta : Puspa Swara.

Manuaba, Ida Bagus Gde, 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : ECG

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta : Jakarta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. PT. Rineka Cipta : Jakarta.

Nurhidayati.2005. *Hubungan Kejadian ISPA Pada Balita Dengan Tingkat Kecemasan Ibu, Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* : Yogyakarta.

Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Prasetyono, DS.2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Diva Press : Yogyakarta.

Riyanto, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Silalahi, G.A. 2003. *Metodologi penelitian dan Studi Kasus*. Sidoarjo : Citra Media.

Soetjningsih, 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC : Jakarta.

Soetjningsih. 1997. *Seri Gizi Klinik ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Sugiyono. 2002. *Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

-----, 2010. *Satistika Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.

Suhardjo, 1998. *Universitas, UI PRESS Pangan dan Pertanian*. Jakarta.

Sujarwo, R. 2012. *Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Rendah*. <http://gununglaban.wordpress.com/2012/03/30/>, diperoleh tanggal 12 Februari 2013.

Sulistyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jogjakarta : Andi Offset.

Supariasa, IDN., Bakri, Bachyar. Fajar, Ibnu. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.

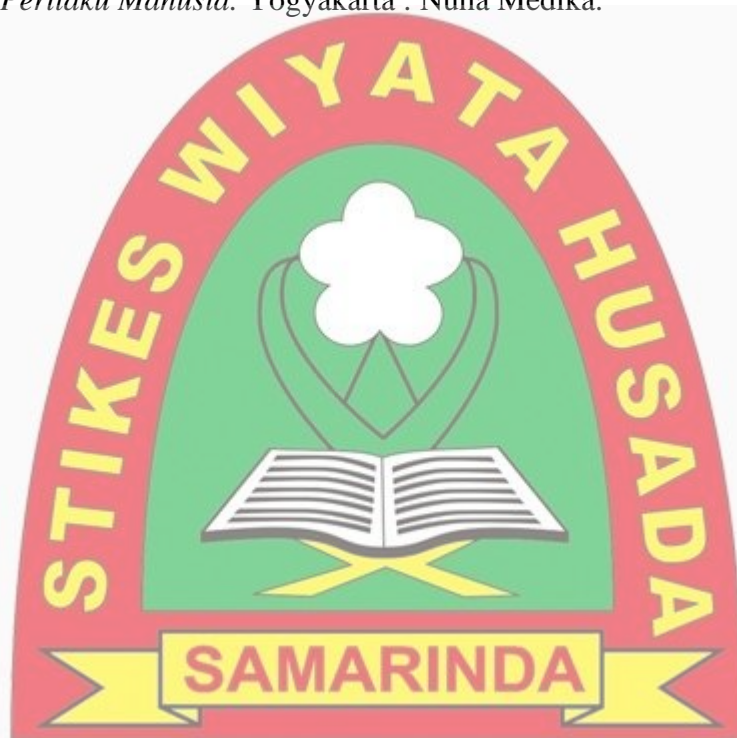
Suryoprajogo Nadine. 2009. *keajaiban Menyusui*. Yogyakarta : Diglossia MediaGroup.

Utami, Roesli.2000. Seri I: *Mengenal ASI*. Jakarta : Trubus Agriwidya

-----2001. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*. Jakarta : PT Elex  
Komputindo.

-----2004. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : PT Elex Komputindo.

Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran: Pengetahuan, Sikap dan  
Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.



**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

Samarinda, April 2014

Kepada

Yth. Calon Responden

Di - Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sailia Baraun

NIM : 13. 0824.232.01

Saya adalah Mahasiswa STIKes Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat 2014”**.

Untuk itu saya mengharapkan partisipasi dari ibu agar bersedia mengisi lembar pertanyaan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Apapun jawaban yang diberikan akan dirahasiakan dan digunakan oleh peneliti untuk penelitian. Dalam kesempatan ini saya memohon ibu untuk menjawab dengan sebenar-benarnya karena jawaban ibu sangat mempengaruhi penelitian saya.

Atas partisipasi dan kesediaan ibu dalam kerjasamanya saya ucapkan banyak terima kasih.

Peneliti,

Sailia Baraun

### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan mendapatkan penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul “ Hubungan pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kutai Putra Kampung Pulau Lanting Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat 2014”, yang dilakukan Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda :

Nama : **Sailia Baraun**

NIM : 13.0824.232.01

Alamat : Jl. Danau Jempang RT. 1 Kampung Tanjung Jan Kecamatan Jempang  
Kabupaten Kutai Barat

Saya memahami bahwa hasil penelitian ini tidak akan berakibat negatif atau merugikan saya. Segala informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya. Saya memahami bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, oleh karena itu jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenarnya.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.



Sendawar, April 2014

Responden

.....

### A. Pengetahuan Tentang ASI

No	Item Pernyataan	Alternatif Jawaban	
		Benar	Salah
01	ASI mengandung zat kekebalan tubuh		
02	ASI eksklusif diberikan sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan		
03	ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari penyakit		
04	Kolostrum adalah ASI pertama yang dihasilkan setelah bayi lahir yang berwarna bening kekuningan		
05	ASI mature/ matang adalah ASI yang dihasilkan pada hari ke 10 dan seterusnya yang berwarna putih		
06	ASI tidak dapat diberikan, jika bayi sakit		
07	Produksi ASI seorang ibu cukup sampai dengan usia 6 bulan		
08	Kandungan AA dan DHA dalam ASI dibutuhkan untuk pertumbuhan otak		
09	Protein ASI lebih tinggi dari susu sapi		
10	ASI lebih banyak mengandung laktosa dibandingkan susu sapi		
11	ASI tidak mengandung vitamin dan mineral tetapi mengandung kolostrum		
12	Perubahan kadar lemak ASI terjadi secara otomatis		
13	ASI dapat meningkatkan kecerdasan anak		
14	Setiap ibu seharusnya memberikan ASI kepada bayinya sampai berusia 6 bulan		
15	ASI lebih baik dari susu formula karena mengandung kolostrum		
16	Ibu bekerja seharusnya menyusukan bayinya meski ditempat kerja		
17	Ibu dapat mengganti ASI dengan susu formula jika sakit		
18	Menyusui dimulai 1 jam setelah bayi lahir		
19	Cara lain yang boleh diberikan kepada bayi hanya vitamin dan mineral		
20	Susu formula dapat diberikan jika bayi sakit		
21	Manfaat menyusui untuk menumbuhkan rasa kasih sayang kepada bayi		
22	Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat kekebalan dari ibunya melalui ASI		
23	Jika produksi ASI ibu rendah sebaiknya diberikan makanan pendamping ASI		



### A. Pengetahuan Tentang ASI

No	Item Pernyataan	Alternatif Jawaban	
		Benar	Salah
01	ASI mengandung zat kekebalan tubuh		
02	ASI eksklusif diberikan sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan		
03	ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari penyakit		
04	Kolostrum adalah ASI pertama yang dihasilkan setelah bayi lahir yang berwarna bening kekuningan		
05	ASI mature/ matang adalah ASI yang dihasilkan pada hari ke 10 dan seterusnya yang berwarna putih		
06	ASI tidak dapat diberikan, jika bayi sakit		
07	Produksi ASI seorang ibu cukup sampai dengan usia 6 bulan		
08	Kandungan AA dan DHA dalam ASI dibutuhkan untuk pertumbuhan otak		
09	Protein ASI lebih tinggi dari susu sapi		
10	ASI lebih banyak mengandung laktosa dibandingkan susu sapi		
11	ASI tidak mengandung vitamin dan mineral tetapi mengandung kolostrum		
12	Perubahan kadar lemak ASI terjadi secara otomatis		
13	ASI dapat meningkatkan kecerdasan anak		
14	Setiap ibu seharusnya memberikan ASI kepada bayinya sampai berusia 6 bulan		
15	ASI lebih baik dari susu formula karena mengandung kolostrum		
16	Ibu bekerja seharusnya menyusukan bayinya meski ditempat kerja		
17	Ibu dapat mengganti ASI dengan susu formula jika sakit		
18	Menyusui dimulai 1 jam setelah bayi lahir		
19	Cara lain yang boleh diberikan kepada bayi hanya vitamin dan mineral		
20	Susu formula dapat diberikan jika bayi sakit		
21	Manfaat menyusui untuk menumbuhkan rasa kasih sayang kepada bayi		
22	Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat kekebalan dari ibunya melalui ASI		
23	Jika produksi ASI ibu rendah sebaiknya diberikan makanan pendamping ASI		



**A. Pemberian ASI Eksklusif**

Petunjuk pengisian:

1. Berilah tanda silang ( X ) pada jawaban yang dianggap benar.
2. Periksa kembali jawaban Anda sebelum mengembalikn lembar kuesioner.

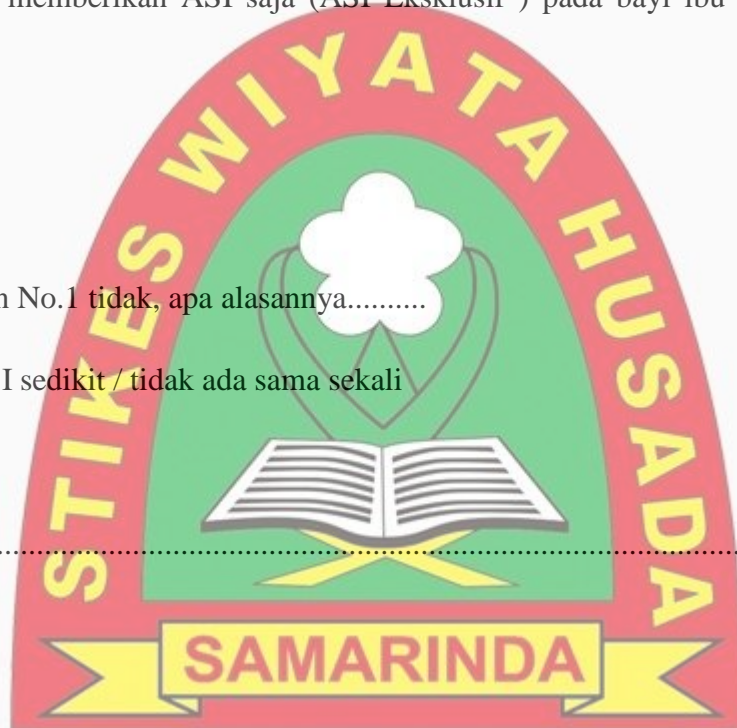
Soal :

1. Apakah ibu memberikan ASI saja (ASI Eksklusif ) pada bayi ibu selama 6 bulan pertama?

- a. Ya
- b. Tidak

2. Jika Jawaban No.1 tidak, apa alasannya.....

- a. Produksi ASI sedikit / tidak ada sama sekali
- b. Ibu bekerja
- c. Lain-lain .....



**TERIMA KASIH**

**Statistics**

		ASI	Pengetahuan
N	Valid	37	37
	Missing	0	0
Mean		,35	1,08
Std. Error of Mean		,080	,045
Median		,00	1,00
Mode		0	1
Std. Deviation		,484	,277
Variance		,234	,077
Range		1	1
Minimum		0	1
Maximum		1	2
Sum		13	40
Percentiles	25	,00	1,00
	50	,00	1,00
	75	1,00	1,00

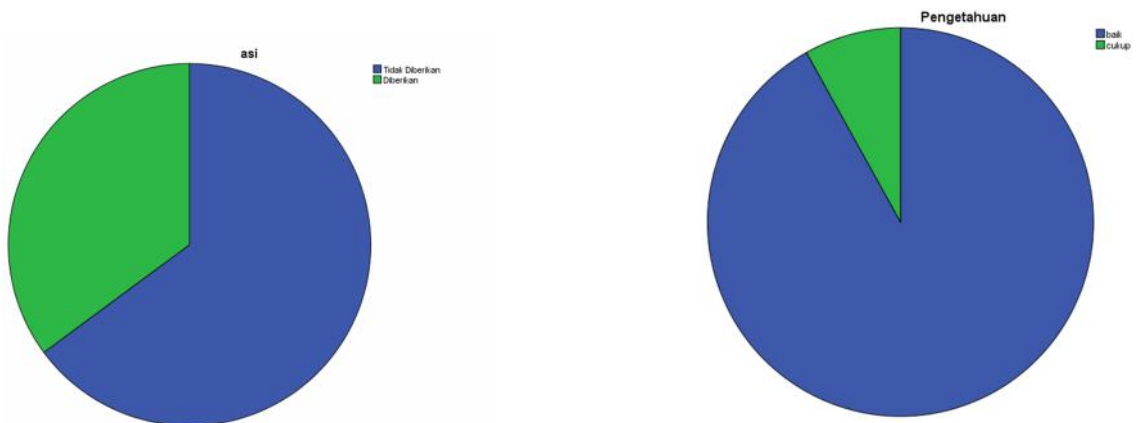
**Pemberian ASI**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Diberikan	24	64,9	64,9	64,9
	Diberikan	13	35,1	35,1	100,0
Total		37	100,0	100,0	

**Pengetahuan Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	34	91,9	91,9	91,9
	cukup	3	8,1	8,1	100,0
Total		37	100,0	100,0	

**Pie Chart**



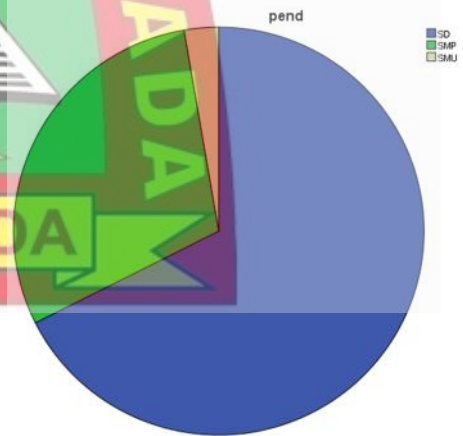
# Frequencies

## Notes

Output Created		18-Agu-2014 09:43:23
Comments		
Input	Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File	DataSet0 <none> <none> <none> 37
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Syntax	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data. FREQUENCIES VARIABLES=pend /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE SUM /PIECHART FREQ /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time Elapsed Time	00 00:00:01,469 00 00:00:01,547

pend

Statistics		
N	Valid	37
	Missing	0
Mean		1,35
Std. Error of Mean		,088
Median		1,00
Mode		1
Std. Deviation		,538
Variance		,290
Range		2
Minimum		1
Maximum		3
Sum		50



pend

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	25	67,6	67,6	67,6
	SMP	11	29,7	29,7	97,3
	SMU	1	2,7	2,7	100,0
	Total	37	100,0	100,0	



## Frequencies

Statistics

		Umur Katagorik	Pekerjaan
N	Valid	37	37
	Missing	0	0
Mean		1,81	1,86
Std. Error of Mean		,128	,096
Median		2,00	2,00
Mode		1	2
Std. Deviation		,776	,585
Variance		,602	,342
Range		2	2
Minimum		1	1
Maximum		3	3
Sum		67	69

## Frequency Table

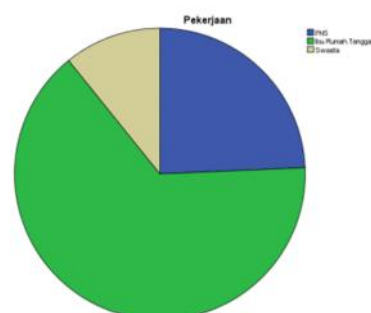
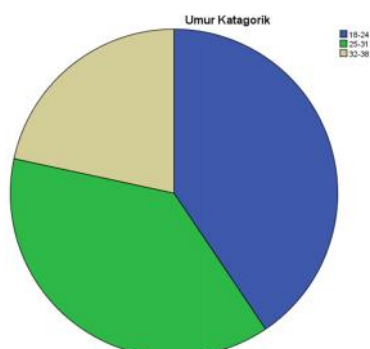
Umur Katagorik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-24	15	40,5	40,5	40,5
	25-31	14	37,8	37,8	78,4
	32-38	8	21,6	21,6	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	9	24,3	24,3	24,3
	Ibu Rumah Tangga	24	64,9	64,9	89,2
	Swasta	4	10,8	10,8	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

## Pie Chart

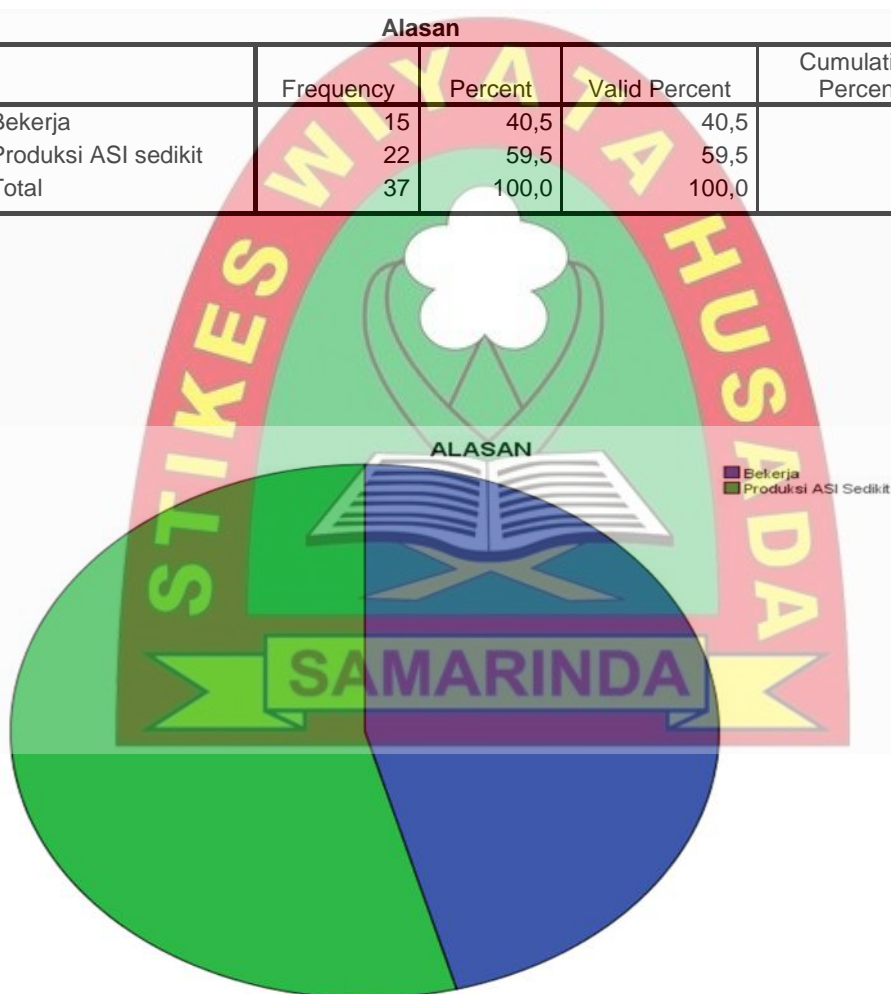


**Statistics**  
**Alasan**

N	Valid	37
	Missing	0
Mean		1,59
Std. Error of Mean		,082
Median		2,00
Mode		2
Std. Deviation		,498
Variance		,248
Range		1
Minimum		1
Maximum		2
Sum		59

**Alasan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	15	40,5	40,5	40,5
Valid Produksi ASI sedikit	22	59,5	59,5	100,0
Total	37	100,0	100,0	



## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * asi	37	100,0%	0	,0%	37	100,0%

### Pengetahuan \* asi Crosstabulation

			asi		Total
			Tidak Diberikan	Diberikan	
Pengetahuan	baik	Count	21	13	34
		Expected Count	22,1	11,9	34,0
		% within Pengetahuan	61,8%	38,2%	100,0%
		% within asi	87,5%	100,0%	91,9%
		% of Total	56,8%	35,1%	91,9%
	cukup	Count	3	0	3
		Expected Count	1,9	1,1	3,0
		% within Pengetahuan	100,0%	,0%	100,0%
		% within asi	12,5%	,0%	8,1%
		% of Total	8,1%	,0%	8,1%
Total		Count	24	13	37
		Expected Count	24,0	13,0	37,0
		% within Pengetahuan	64,9%	35,1%	100,0%
		% within asi	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	64,9%	35,1%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,768 <sup>a</sup>	1	,184		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,489	1	,485		
Likelihood Ratio	2,739	1	,098		
Fisher's Exact Test				,538	,260
Linear-by-Linear Association	1,721	1	,190		
N of Valid Cases	37				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,05.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-,219	,068	-1,325	,194 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-,219	,068	-1,325	,194 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		37			

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 asi = Tidak Diberikan	,618	,474	,805
N of Valid Cases	37		

