

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI  
EKSLUSIF DI WILAYAH KERJA PUKESMAS GALANG KECAMATAN  
GALANG KABUPATEN DELI SERDANG**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**TENGGU ZIHAN FAHIRA**

**NIM: 0801171068**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2021**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI  
EKSLUSIF DI WILAYAH KERJA PUKESMAS GALANG KECAMATAN  
GALANG KABUPATEN DELI SERDANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**Oleh:**

**TENGGU ZIHAN FAHIRA**

**NIM: 0801171068**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2021**

**FACTORS RELATED TO EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN THE  
WORK AREA OF PUSKEMAS GALANG, KECAMATAN GALANG,  
KABUPATEN DELI SERDANG**

**TENGGU ZIHAN FAHIRA**

**NIM: 0801171068**

**ABSTRACT**

World Health Organization (WHO) submits recommendations for exclusive breastfeeding 6 months and MPASI afterwards, while still providing breast milk for up to 2 years. The decision was adopted by the Indonesian government in 2004 through the Ministry of Health NO. 450/Menkes/SK/IV/by setting a target of exclusive breastfeeding of 6 months by 80%. However, exclusive breastfeeding in the Puskesmas Galang in 2020 amount 38,3% has not reached the Renstra Kemenkes RI (strategic plan) target of 50%. This study aims to find out the factors associated with exclusive breastfeeding in the Galang Health Center Work Area. The type of research used in this research is quantitative with cross sectional design. The sample in the study was mothers who had babies from 0-6 months. Sampling techniques using Proposive Sampling. Data analysis using the Chi Square statistical test with a value of  $\alpha = 0.05$ . The results of the study were obtained from 87 respondents, the proportion of mothers who gave exclusive breast milk by 41.4% and those who did not provide exclusive breast milk by 58.6%. The conclusion in the study was that there was a relationship between the variables of education, employment, knowledge of exclusive breastfeeding, and no relationship between the age variable and the role of the birth helper against the provision of Exclusive Breast Milk in the working area of Puskesmas Galang. It is expected that for health workers, efforts need to be made to improve exclusive breastfeeding programs such as counseling and socialization about exclusive breastfeeding.

**Keywords: exclusive breastfeeding, age, education, occupation, knowledge, role of birth attendant**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUKESMAS GALANG KECAMATAN  
GALANG KABUPATEN DELI SERDANG**

**TENGGU ZIHAN FAHIRA**

**NIM: 0801171068**

**ABSTRAK**

*World Health Organization* (WHO) menyampaikan rekomendasi pemberian ASI eksklusif 6 bulan dan MPASI setelahnya, dengan tetap memberikan ASI hingga 2 tahun. Keputusan tersebut telah diadopsi oleh pemerintah Indonesia pada tahun 2004 melalui Kepmenkes RI N0. 450/Menkes/SK/IV/dengan menetapkan target pemberian ASI eksklusif 6 bulan sebesar 80%. Namun cakupan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang pada tahun 2020 sebesar 38,3% sehingga belum mencapai target Renstra kemenkes RI (rencana strategis) yaitu 50%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *Cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi dari 0-6 bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan Proposive Sampling. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan nilai  $\alpha=0,05$ . Hasil penelitian didapatkan dari 87 responden, proporsi ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebesar 41,4% dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 58,6%. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah bahwa ada hubungan antara variabel pendidikan, pekerjaan, pengetahuan terhadap pemberian ASI Eksklusif, dan tidak ada hubungan antara variabel umur dan peran penolong persalinan terhadap pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang. Diharapkan bagi tenaga kesehatan perlu dilakukan upaya-upaya untuk meningkatkan program ASI Eksklusif seperti penyuluhan dan sosialisasi tentang pemberian ASI Eksklusif.

**Kata kunci : Asi eksklusif, umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, peran penolong persalinan**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Tengku Zihan Fahira  
NIM : 0801171068  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan  
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 14 April 1999  
Judul Skripsi : Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Pukesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini merupakan hasil karya saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penelitian ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Medan.

Medan, 27 Agustus 2021



Tengku Zihan Fahira  
0801171068

## HALAMAN PERSETUJUAN

NAMA : TENGKU ZIHAN FAHIRA  
NIM : 0801171068  
DEPARTEMEN : ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN

### **FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI WILAYAH KERJA PUKESMAS GALANG KECAMATAN GALANG KABUPATEN DELI SERSANG**

Dinyatakan bahwa skripsi dan mahasiswi ini telah diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU Medan)

Medan, 19 Agustus 2021

Disetujui,  
Dosen Pembimbing



**Susilawati, SKM, M.Kes**  
NIP.19731113 199803 2004

Pembimbing Integrasi



**Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag**  
NIP.19721204 199803 1002

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi Dengan Judul :

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PFMBERIAN ASI  
EKSLUSIF DI WILAYAH KERJA PUKESMAS GALANG KECAMATAN  
GALANG KABUPATEN DELI SERSANG**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

**TENGGU ZIHAN FAHIRA**  
**NIM : 0301171068**

Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Skripsi Pada Tanggal 19 Agustus 2021 dan  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

**Ketua Penguji**



**Susilawati, SKM, M.Kes**  
**NIP.197311131998032004**

**Penguji I**



**Susilawati, SKM, M.Kes**  
**NIP.197311131998032004**

**Penguji II**



**Zuhriana Aidha, S.Kep, M.Kes**  
**NIP.1100000084**

**Penguji Integrasi**



**Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag**  
**NIP.19721204 199803 1002**

Medan, 19 Agustus 2021  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

**Dekan,**  
  


**Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd**  
**NIP.19620716 199003 1 004**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**  
**(CURRICULUM VITAE)**

**DATA PRIBADI**

Nama : Tengku Zihan Fahira  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/Tgl Lahir : Medan, 14 April 1999  
Agama : Islam  
Golongan Darah : O  
Status Perkawina : Belum Menikah  
Kewarganegaraan : Indonesia  
E-mail : tengkuzihanfahira@gmail.com  
Telepon : 082167356384



**RIWAYAT PENDIDIKAN**

**FORMAL:**

- SD Negeri 101981 Galang (2005-2011)
- MTS Negeri Dolok Masihul (2011-2014)
- SMA N 1 Galang (2014-2017)
- Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (2017-2021)

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO**

*“Pendidikan adalah senjata paling mematikan di dunia karena dengan pendidikan, Anda dapat mengubah dunia (Nelson Mandela)”*

### **PERSEMBAHAN**

*“Skripsi ini penulis dedikasikan kepada kedua orang tua tercinta, Ngku dan Ibunda, ketulusanya dari hati atas doa yang tak pernah putus, semangat yang tak ternilai. Serta Untuk Orang-Orang Terdekatku Yang Tersayang, Dan Untuk Almamater Hijau Kebanggaanku”*

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Warahamatullahi Wabarakatuh*

Puji syukur hanya pantas bermuara pada-Nya, pada Allah ta'ala, yang Maha Agung yang telah menganugerahkan securah rahmat dan berkah-Nya kepada makhluk-Nya. Dan telah memberikan kekuatan dan keteguhan hati sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja PuskesmasGalang ”**. Shalawat dan salam dengan tulus dihanturkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, Rasul yang menjadi panutan sampai akhir masa.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Dalam penyusunan skripsi ini banyak dibantu oleh berbagai pihak. Dengan segala kerendahan hati, saya mengucapkan banyak terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syahrin Harahap, MA. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara sekaligus selaku

Dosen Pembimbing Skripsi dan bapak Dr. Azhari Akmal Tarigan M.Ag selaku pembimbing integrasi keislaman yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi hingga selesai skripsi ini.

4. Para dosen dan staf di Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN SU Medan mulai dari awal masuk bangku kuliah yang sudah memberikan pelajaran, motivasi dan bimbingan sehingga kami bisa menyelesaikan pendidikan ini.
5. Ibu dr. Henny Andrianie selaku Kepala Puskesmas Galang yang telah memberikan izin melakukan penelitian di wilayah kerjanya serta para staf Puskesmas Galang yang membantu saya dalam penelitian.
6. Yang istimewa kedua orang tua saya, Tengku Nizamuddin dan Ibunda Yuslani yang selama ini sudah berjuang untuk anaknya dari lahir hingga saat ini, terimakasih yang tak terhingga untuk kedua orang tua saya tercinta yang selalu memberikan semua cinta, kasih sayang, doa, dukungan, dan motivasi, semangat juga segala pengorbanan, keringat dan juga air mata yang menjadikan semangat dan kemudahan saya dalam meraih kesuksesan semoga Allah SWT selalu memberikan kesehatan.
7. Yang tersayang kakak Tengku Nirwana Azmy juga serta tiga adik saya Tengku Wisnu Hadi , Tengku Muhammad Akbar dan Tengku Muhammad Anshori untuk semua dukungan semangat dan doa yang telah diberikan sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
8. Keponakan lucu dan tergemas Hafiza Khaira Lubna dan Naura Thalita yang selalu memberikan tingkah lucu, imut dan menggemaskan yang

sering di tunjukan dirumah sehingga membangkitkan semangat saya untuk menyelesaikan skripsi ini.

9. Teruntuk kekasih hati yang telah lama bersama yaitu Arif Harjiatna Awakdewe tau duwe bayangan, Besok yen wes wayah omah-omahan, Aku moco koran sarungan, Kowe blonjo dasteran kwkw.
10. Orang asing yang sudah menjadi keluarga selama beberapa tahun terakhir yang selalu bersama sama dari masa PBAK hingga sampai akhir semester yang sama sama berjuang my bestie Siska Alviani, Shela Syahera, An-nisaa dan Cinthya Novina Farnedi yang senantiasa memberikan semangat yang tak henti untuk segera menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman- teman seperjuangan di FKM terutama angkatan 2017 dan terkhusus teman-teman peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.
12. Semua orang dikehidupanku dan semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah berperan dalam membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari sepenuhnya masih banyak kekurangan dan kelemahan dalam penelitian skripsi ini. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi kesempurnaannya.

Medan, 25 juli 2021

Tengku Zihan Fahira  
0801171068

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vii</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 LatarBelakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Bagi Peneliti .....	6
1.4.2 Bagi Jurusan IKM .....	6
1.4.3 Bagi Petugas Kesehatan .....	6
1.4.4 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.....	7
<b>BAB II LANDASAN TEORI .....</b>	<b>8</b>
2.1 ASI Eksklusif.....	8
2.1.1 Definisi ASI Eksklusif .....	8
2.1.2 Komposisi ASI Eksklusif.....	8
2.1.3 Faktor Pelindung Dalam ASI.....	11
2.1.4 Manfaat ASI.....	11
2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI.....	14
2.1.6 Manajemen Laktasi .....	19
2.1.7 Program ASI Eksklusif .....	24
2.1.8 Peraturan Hukum Terkait ASI Eksklusif .....	26
2.2 Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI.....	30
2.2.1 Faktor Internal Ibu.....	30

2.2.2	Faktor Eksternal Ibu.....	34
2.3	Kajian Integrasi Keislaman.....	36
2.4	Kerangka Teori.....	46
2.5	Kerangka Konsep.....	47
2.6	Hipotesis Penelitian.....	47
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>48</b>
3.1	Jenis dan Desain Peneltian.....	48
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	48
3.2.1	Lokasi Penelitian.....	48
3.2.2	Waktu Penelitian .....	48
3.3	Populasi dan Sampel.....	48
3.3.1	Populasi.....	48
3.3.2	Sampel.....	49
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	50
3.4	Variabel Penelitian.....	51
3.5	Definisi Operasional .....	51
3.6	Aspek Pengukuran .....	52
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas .....	55
3.7.1	Uji Validitas .....	55
3.7.2	Uji Reliabilitas .....	56
3.8	Teknik Pengumpulan Data.....	56
3.8.1	Jenis Data .....	56
3.8.2	Alat atau Instrumen Penelitian.....	57
3.8.3	Prosedur pengumpulan Data .....	57
3.9	Analisis Data.....	58
3.9.1	Analisis Univariat.....	58
3.9.2	Analisis Bivariat.....	58
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>59</b>
4.1	Hasil Penelitian.....	59
4.1.1	Deskripsi Lokasi Penelitian.....	59
4.1.2	Karakteristik Responden Penelitian .....	62
4.1.3	Analisis Univariat.....	64
4.1.3	Analisis Bivariat.....	67
4.2	Pembahasan .....	71
4.2.1	Hubungan Umur Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang .....	71
4.2.2	Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang .....	73
4.2.3	Hubungan Pekerjaan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang .....	76
4.2.4	Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang.....	78
4.2.5	Hubungan Peran Penolong Persalinan Dengan Pemberian Asi	

Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang.....	81
4.2.6 Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dalam Integritasi Keislaman	82
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>86</b>
5.1 Kesimpulan .....	86
5.2 Saran .....	87
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>88</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kebutuhan Gizi Ibu Menyusui .....	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	52
Tabel 4.1 Jumlah Desa, Luas Wilayah Dan Jumlah Dusun Wilayah Kerja Puskesmas Galang.....	60
Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Kesehatan Dan Non Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang.....	62
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden .....	62
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden .....	63
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden.....	63
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden .....	64
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden .....	64
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden.....	65
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden .....	66
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Penolong Persalinan Responden .....	66
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian Asi Eksklusif .....	67
Tabel 4.12 Hubungan Umur Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang.....	68
Tabel 4.13 Hubungan Pendidikan Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang.....	69
Tabel 4.14 Hubungan Pekerjaan Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang.....	69
Tabel 4.15 Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang.....	70
Tabel 4.16 Hubungan Peran Penolong Persalinan Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang .....	71

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	46
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	47

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat izin survey awal
2. Surat permohonan izin penelitian
3. Surat izin penelitian
4. Surat keterangan selesai penelitian
5. pernyataan persetujuan responden
6. Kuisoner Penelitian
7. Master data
8. Output
9. Dokumentasi penelitian

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 LatarBelakang

*World Health Organization* (WHO) menyampaikan rekomendasi pemberian ASI eksklusif 6 bulan dan MPASI setelahnya, dengan tetap memberikan ASI hingga 2 tahun. Keputusan tersebut telah diadopsi oleh pemerintah Indonesia pada tahun 2004 melalui Kepmenkes RI N0. 450/Menkes/SK/IV/dengan menetapkan target pemberian ASI eksklusif 6 bulan sebesar 80%. (Fikawati, 2018).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Peraturan Pemerintah, 2012). Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik pada awal usia kehidupan bayi. ASI Eksklusif diberikan hanya ASI saja tanpa bahan makanan tambahan sampai usia bayi enam bulan. ASI ibarat emas yang diberikan gratis oleh Tuhan karena ASI adalah cairan hidup yang dapat menyesuaikan kandungannya yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. Sejak masa kehamilan, janin menerima nutrisi dari ibu melalui plasenta. Pada masa bayi di dalam tubuh ibu secara alami telah disediakan makanan yang dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhan selanjutnya berupa ASI. (Harahap et al., 2017)

Dalam menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia maka *Sustainable Development Goals* (SDGs) telah

menargetkan penurunan angka kematian anak dengan indikator menurunkan angka Kematian Bayi (AKB) hingga 12/1.000 kelahiran hidup di tahun 2030, Maka dari itu setiap tahun pada minggu pertama tanggal 1-7 Agustus diperingati sebagai “Pekan ASI Sedunia”, dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran semua pihak tentang pentingnya ASI bagi bayi (Ermalena, 2017).

Pekan ASI sedunia Tahun 2018 dengan tema “*Breastfeeding Foundation of Life*”, mengamanatkan bahwa menyusui merupakan kunci keberhasilan SDGs, untuk tingkat nasional tema yang di angkat “menyusui sebagai dasar kehidupan” dan di kuatkan dengan slogan “dukung ibu menyusui untuk cegah stunting” dan “ibu menyusui, anak hebat bangsa kuat”. Fokus pekan ASI sedunia yaitu mencegah masalah gizi, menjamin ketahanan pangan dan memutus rantai kemiskinan. Untuk mendorong pencapaian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif 100% pada semua bayi (Kemenkes, 2018).

Persentase capaian bayi baru lahir yang mendapatkan inisiasi menyusui dini(IMD) di Indonesia sebesar 75,58%. Sedangkan berdasarkan provinsi Sumatera utara capaian sebesar 59,97%. Demikian halnya dengan persentase capaian bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 67,74%. Sedangkan berdasarkan provinsi Sumatera utara capaian sebesar 50,35%.(Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, 2018) mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu pendidikan, pengetahuan dan informasi dari petugas kesehatan. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pekerjaan dan umur ibu.

Penelitian yang dilakukan oleh (Arintasari, 2018) berdasarkan analisis *chi-square* mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, peran penolong persalinan dan umur ibu. Demikian pula dengan penelitian (Septiani, 2017) bahwa faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan. Ibu dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang untuk bisa memberikan ASI Eksklusif 13 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang.

Menurut (Lawrence Green, 1980) dalam (Notoatmodjo, 2015) bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku dipengaruhi atas 3 faktor, 2 diantaranya adalah faktor predisposisi (*predisposisifactors*) yaitu faktor yang memberikan motivasi terhadap perilaku. Faktor predisposisi diantaranya pengetahuan, sikap, umur, kepercayaan, pekerjaan dan pendidikan. Faktor Pendorong (*renforcingfactors*) adalah Faktor yang memberikan dukungan untuk perilaku yang dilakukan. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan positif maupun negatif tergantung perilaku setiap orang seperti peran penolong persalinan (petugas kesehatan).

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Deli Serdang cakupan bayi baru lahir yang mendapatkan IMD dikabupaten Deli Serdang dari 69,33% pada tahun 2018 menjadi 77,03% pada tahun 2019. Demikian halnya dengan bayi usia <6 bulan mendapatkan ASI eksklusif meningkat dari 47% pada tahun 2018 menjadi 47,3% pada tahun 2019, tetapi angka tersebut belum melampaui target Rentsra (Rencana Strategis) tahun 2019 yaitu 50%. (Profil Kesehatan Deli Serdang, 2019)

Berdasarkan laporan tahunan di wilayah kerja Puskesmas Galang tentang

program ASI pada tahun 2019 dari 454 bayi, 213(36,62%) bayi diberi ASI eksklusif hal ini membuktikan bahwa masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan pada tahun 2020 dari 905 bayi , 344 bayi (38,3%) yang diberi ASI Eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas Galang belum mencapai target Rensta (rencana strategis) yang telah ditetapkan Kemenkes RI (Profil Puskesmas Galang, 2020).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti melakukan wawancara dari 10 ibu yang menyusui didapatkan 8 ibu yang kurang puas dengan implementasi program asi eksklusif yang ada di Puskesmas Galang. Menurut ibu menyusui yang diwawancarai kurangnya informasi yang cukup untuk menambah pengetahuan para ibu tentang manfaat penting nya pemberian asi eksklusif. Kinerja kader dalam menyampaikan informasi mengenai asi eksklusif belum dilakukan secara optimal serta menjadi bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan yang ada di Puskemas Galang.

Dari data cakupan Asi eksklusif dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2020 didapatkan tidak ada kenaikan cakupan asi eksklusif diwilayah kerja puskesmas galang secara signifikan. Berdasarkan hal tersebut perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif agar nantinya penelitian ini dapat dijadikan referensi pemegang asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas galang untuk membuat suatu kebijakan internal dengan tepat dan sesuai dengan keinginan para ibu di puskesmas tersebut.

Wabah COVID-19 telah membuat situasi bagi banyak orang menjadi serba sulit. Salah satu pihak yang mengalaminya adalah para mahasiswa semester akhir, terutama dalam proses pengerjaan skripsi. Pemberlakuan *Physical*

*Distancing* membuat keadaan tidak mudah bagi mahasiswa dalam proses pengerjaan skripsi dari proses surat menyurat, pertemuan dengan dosen pembimbing, turun lapangan untuk mengambil data, observasi dan wawancara, pastinya lebih terasa sulit dan memakan waktu yang lebih lama akan tetapi harus tetap mengikuti protokol kesehatan yang ada. Banyak hal yang ditempa dalam diri mahasiswa selama proses pengerjaan skripsi, sehingga proses itu kemudian membentuk dan menyempurnakan kualitas seorang mahasiswa sehingga “pantas” menjadi seorang sarjana.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang”. Cakupan ASI eksklusif memengaruhi angka kematian bayi sehingga perlu diketahui faktor penyebab rendahnya cakupan ASI dengan tujuan menurunkan angka kasakitan dan kematian bayi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Apakah faktor umur ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang?
2. Apakah faktor pekerjaan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang?
3. Apakah faktor pendidikan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang?
4. Apakah faktor pengetahuan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang?
5. Apakah faktor penolong persalinan berhubungan dengan pemberian

ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui hubungan faktor internal ibu (umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan) dengan pemberian ASI eksklusif.
2. Untuk mengetahui faktor eksternal(peran penolongpersalinan) denganpemberian ASI eksklusif.

### **1.4 Manfaat penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat memperluas pengetahuan dan pengalaman peneliti menganalisis peran petugas kesehatan dalam pelaksanaan program ASI eksklusif yang harus ditingkatkan.

#### **1.4.2 Bagi Jurusan IKM**

Dapat memberikan masukan serta informasi yang dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya tentang kelangsungan pelaksanaan program ASI eksklusif.

#### **1.4.3 Bagi Petugas Kesehatan**

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan agar lebih aktif dan mampu mengimplementasikan program ASI eksklusif dengan baik.

#### **1.4.4 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang**

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1 ASI Eksklusif**

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

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim selama 6 bulan (Maryunani, 2018). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 pada ayat 2 diterangkan “Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambah dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain”.

##### **2.1.2 Komposisi ASI Eksklusif**

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

#### **1. Karbohidrat**

Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI. 100 ml ASI mengandung 7 gr laktosa yang kadarnya paling tinggi dibandingkan susu mamalia lainnya. Karbohidrat dalam ASI selain berperan penting sebagai sumber energi juga dapat mencegah infeksi lewat peningkatan pertumbuhan

bakteri baik usus, *Laktobasilus bifidus* dan menghambat bakteri berbahaya dengan cara fermentasi laktosa menjadi asam laktat sehingga menyebabkan suasana lambung menjadi asam dan menghambat pertumbuhan bakteri berbahaya (Maryunani, 2018)

## **2. Lemak**

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

## **3. Protein**

ASI memiliki kandungan protein yang berbeda dari susu mamalia lainnya, baik secara kualitas maupun secara kuantitas. Asam amino merupakan kandungan ASI yang cocok untuk bayi. Dalam 100 ml ASI terdapat 0,9 gr protein, jumlah ini lebih sedikit dibandingkan protein pada mamalia lainnya. Kelebihan protein dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal bayi. ASI mengandung protein *Whey* dan *Casein*. *Whey* adalah protein yang halus, lembut dan mudah dicerna sedangkan *casein* adalah protein yang bentuknya

kasar, mengumpal dan susah dicerna. Perbandingan antara *whey* dan *casein* dalam ASI adalah 65:35 sedangkan pada susu sapi 20:80. Protein yang dimiliki ASI yang tidak terdapat dalam susu sapi adalah *lysosom*, *lactoferin*, dan taurin. *Lysosom* merupakan antibiotik alami dalam ASI yang dapat menghancurkan bakteri berbahaya. *Lactoferin* berfungsi menghambat perkembangan jamur *candida* dan bakteri *stafilokokus* yang merugikan kesehatan bayi. Taurin diperlukan untuk perkembangan otak dan susunan saraf (Maryunani, 2018).

#### **4. Vitamin**

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

#### **5. Mineral**

Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang lebih baik dan lebih mudah diserap dibandingkan mineral yang terdapat dalam susu sapi. Selenium merupakan mineral yang cukup tinggi terdapat dalam ASI dibandingkan di susu formula dan susu sapi berfungsi untuk pertumbuhan bayi. Bayi yang mendapat ASI eksklusif berisiko sangat kecil untuk kekurangan zat besi, walaupun kadar zat besi dalam ASI rendah. Hal ini dikarenakan zat besi yang terdapat dalam ASI lebih mudah diserap dibandingkan yang terdapat dalam susu sapi (IDAI, 2013).

### 2.1.3 Faktor Pelindung Dalam ASI

Sel darah putih dan immunoglobulin merupakan faktor pelindung dalam ASI. Sel darah putih berguna untuk membentuk antibodi dan kekebalan tubuh bayi yang protektif dalam jumlah cukup banyak. Sel ini secara berangsur-angsur berkurang setelah bayi memiliki sistem kekebalan bayi yang cukup. Selain itu, sel-sel ini juga mampu menyalurkan dan menyimpan zat-zat yang penting seperti enzim, faktor pertumbuhan, dan immunoglobulin. Protein yang beredar dan bertugas memerangi infeksi yang masuk dalam tubuh bayi merupakan fungsi dari immunoglobulin. Saat antibody idari ibu turun, antibodi dari ASI akan meneruskan tugas melindungi bayi sampai sistem antibodi bayi matang. (WHO, 2019).

### 2.1.4 Manfaat ASI

1. **Manfaat ASI bagi bayi.** Menurut (Roesli, 2015) manfaat ASI bagi bayi sebagai berikut:
  - a) **ASI sebagai nutrisi.** Dengan tatalaksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal yang cukup memenuhi kebutuhan bayi normal sampai usia 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, bayi mulai diberi makanan padat tambahan, tetapi ASI masih dapat diteruskan sampai duatahun.
  - b) **ASI meningkatkan daya tahan tubuh.** Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan lebih sehat dan lebih jarang sakit karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan.
  - c) **ASI meningkatkan kecerdasan.** ASI dilengkapi dengan zat-zat gizi yang berguna untuk pertumbuhan otak dan tidak didapatkan pada susu formula, yaitu taurin, laktosa dan asam lemak ikatan panjang. Selain

itu, ASI juga mengandung 400 zat gizi yang tidak ada dalam susu formula. ASI merupakan susu terbaik untuk pertumbuhan otak anak. Sebuah studi pada bayi prematur di Inggris menunjukkan bahwa bayi premature yang diberikan ASI memiliki Intellectual Quotion (IQ) lebih tinggi 8,3 poin dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI.

- d) **Menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang (bonding).** Perasaan terlindungi dan disayangi pada saat bayi disusui menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spritual yang baik.

Manfaat kesehatan lainnya pemberian ASI memberikan manfaat untuk stimulasi penglihatan yang baik, pencegahan infeksi telinga, memiliki barisan gigi yang kuat, jantung menjadi sehat, meningkatkan kekebalan tubuh dan memiliki pertumbuhan yang lebih sehat.

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

- a) **Mengurangi pendarahan saat melahirkan.** Pada ibu menyusui, terjadi peningkatan hormon oksitosin yang berguna untuk menutup pembuluh darah, sehingga pendarahan akan cepat berhenti. Sebagian besar kematian post natal pada ibu terjadi karena pendarahan. Oleh karena itu, menyusui dapat menurunkan angka kematian ibu yang melahirkan.
- b) **ASI eksklusif adalah diet alami bagi ibu.** Tubuh mengubah lemak yang tertimbun selama hamil menjadi energi. Saat menyusui

dibutuhkan energi yang cukup. Dengan demikian berat badan ibu menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.

- c) **Mengurangi risiko terjadinya anemia.** Aktivitas menyusui menyebabkan kontraksi pada otot polos yang menyebabkan uterus mengecil dan kembali ke bentuk normal. Gerakan mengecilnya uterus akan mengurangi risiko pendarahan. Pendarahan yang berlangsung dalam tenggang waktu lama merupakan salah satu penyebab anemia.
  - d) **Mengurangi risiko kanker.** Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara. Pada saat menyusui, hormon estrogen mengalami penurunan. Sementara tanpa aktivitas menyusui, kadar hormon estrogen tetap tinggi sehingga memicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron. Angka kejadian kanker akan berkurang 25 persen jika memberikan ASI eksklusif dan memberikan sampai umur 2 tahun. Menyusui juga dapat melindungi ibu dari risiko kanker indung telur sebesar 20-25 persen.
  - e) **Lebih ekonomis.** Memberikan ASI berarti menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan menyusui dan persiapan pembuatan susu formula yang membutuhkan dana.
3. **Manfaat bagi negara.** Menurut (Notoatmodjo, 2017) pemberian ASI eksklusif akan menghemat pengeluaran Negara karena hal-hal berikut ini :
- a) Penghematan devisa untuk pembelian susu formula, perlengkapan menyusui, serta biaya menyiapkansusu.
  - b) Penghematan biaya rumah sakit terutama sakit diare dan penyakit

saluran pernapasan.

- c) Penghematan obat-obatan, tenaga dan sarana kesehatan.
- d) Menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun negara.
- e) Langkah awal untuk mengurangi bahkan menghindari kemungkinan terjadinya generasi yang hilang khususnya bagi Indonesia.

### **2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI**

Pada dasarnya, kebutuhan bayi terhadap ASI dan Produksi ASI sangat bervariasi. Oleh karena itu, ibu sulit memprediksi tercukupinya kebutuhan ASI pada bayi. Terkait hal ini, ibu perlu memperhatikan tanda-tanda kelaparan atau kepuasan yang ditunjukkan oleh bayi, serta penambahan berat badan bayi sebagai indikator kecukupan bayi terhadap ASI (Prasetyono, 2017) Berikut faktor faktor yang mempengaruhi Produk ASI adalah:

#### **1) Makanan**

Makanan yang dikonsumsi oleh ibu pada masa menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu, kualitas, maupun jumlah air susu yang dihasilkan. Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan setiap hari agar bisa menyusui bayinya dengan sukses. 300 kalori yang dibutuhkan oleh bayi berasal dari lemak yang ditimbun selama kehamilan. Artinya, ibu yang menyusui tidak perlu makan berlebihan, tetapi cukup menjaga keseimbangan konsumsi gizi. Sesungguhnya, aktivitas menyusui bayi dapat mengurangi berat badan ibu, sehingga ibu bisa langsing kembali. Terkait itu, perlu diketahui bahwa diet atau menahan lapar akan mengurangi produksi ASI.

Pada kenyataannya, tidak ada makanan atau minuman khusus yang dapat memproduksi ASI secara ajaib, meskipun banyak orang mempercayai bahwa makanan/minuman tertentu akan meningkatkan produksi ASI. Kini, hasil penelitian telah menemukan bahwa ekstrak ragi (*brewer's yeast*) yang mengandung vitamin B kompleks alami dapat menjaga kesehatan ibu menyusui dan meningkatkan produksi ASI. Sebenarnya, ada sedikit unsur kimia mangan yang terdapat dalam beras-berasan, gandum-gandum, kacang-kacangan dan sayur-sayuran, yang turut membantu mewujudkan keberhasilan dalam menyusui. Biasanya, ibu yang menyusui cepat merasa haus. Oleh karena itu, ia mesti banyak minum air, susu sapi, susu kedelai, jus buah segar atau sup.

Sebaiknya, ibu menghindari minuman ringan, teh atau kopi, sebagaimana kondisinya semasa hamil. Meskipun begitu, tidak ada bukti ilmiah yang menjelaskan bahwa seorang ibu yang meminum susu akan meningkatkan produksi ASI. Bahkan, jika ibu yang menyusui terlalu banyak mengonsumsi susu, maka dapat menyebabkan bayi terkena kolik. Pada masa menyusui, ibu tidak boleh mengonsumsi minuman keras. Selain itu, ibu juga dilarang merokok, karena bisa membahayakan bayi dan mengurangi produksi susu. Nah, agar produksi ASI semakin bertambah lantaran kebutuhan gizi tercukupi dengan baik, hendaknya ibu mencermati tabel berikut:

**Tabel 2.1** kebutuhan gizi ibu menyusui

<b>Jenis Makanan</b>	<b>Ketika Ibu Tidak Hamil dan 4 Bulan Pertama Kehamilan</b>	<b>5 Bulan Terakhir Kehamilan</b>	<b>Saat Menyusui</b>
Susu (sapi atau kedelai)	600 ml	1200 ml	1200 ml
Protein hewani misalnya daging matang, ikan, serta unggas dan protein nabati, contohnya biji-bijian, kacang-kacangan, produk susu, serta produksi kedelai	1 porsi	1-2 porsi	3 porsi atau lebih
Telur	1 butir	1 butir	1 butir
Buah dan sayuran yang mengandung banyak vitamin A (sayuran hijau atau kuning), brokoli, kailan, kangkung, caisim, labu, wortel, dan tomat.	1 porsi	1 porsi	1 porsi
Buah dan sayuran yang mengandung banyak vitamin C, seperti jeruk, taoge, tomat, melon, papaya, mangga dan jambu.	1-2 porsi	2 porsi	3 porsi
Biji-bijian, misalnya beras merah, roti wholemeal, havermut dan mie.	3-4 porsi	3-4 porsi	3-4 porsi
Mentega, margarin dan minyak sayur.	Digunakan secukupnya		

Jika ibu yang sedang menyusui bayinya tidak mendapatkan makanan tambahan, maka produksi ASI akan mengalami masalah. Apalagi bila ibu kekurangan gizi pada masa kehamilan. Oleh karena itu, makanan tambahan bagi ibu yang sedang menyusui mutlak diperlakukan.

Meskipun tidak ada pengaruh yang cukup signifikan terhadap jumlah air minum, ibu tetap dianjurkan mengonsumsi bahan makanan yang bertindak sebagai sumber protein, seperti ikan, telur dan kacang-kacangan, serta bahan makanan sebagai sumber vitamin.

## 2) Kondisi psikologis ibu

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, misalnya kegelisahan, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional. Semuanya itu bisa membuat ibu tidak berhasil menyusui bayinya dengan baik. Pada dasarnya, keberhasilan menyusui bayi ditentukan oleh dua hal, yakni refleks prolaktin dan *let down reflex*. Refleks prolaktin didasarkan pada kondisi kejiwaan ibu yang mempengaruhi rangsangan hormonal untuk memproduksi ASI. Semakin tinggi tingkat gangguan emosional, semakin sedikit rangsangan hormon prolaktin yang diberikan untuk memproduksi ASI.

Ketika bayi mengisap puting payudara ibu, terjadilah rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervus vagus dan kelobus anterior. Dari lobus itulah akan dikeluarkan hormon prolaktin, yang masuk ke peredaran darah dan sampai di kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar tersebut akan terangsang untuk menghasilkan ASI.

*Let down reflex* berhubungan dengan naluri bayi dalam mencari puting payudara ibu. Bila bayi di dekatkan ke payudara ibu, maka bayi akan memutar kepalanya (*rooting reflex*) ke arah payudara ibu, kemudian mengisap puting payudara. Selanjutnya, lidahnya akan mendorong air susu

yang diproduksi di dalam alveoli agar bisa keluar dan ia pun dapat meminumnya.

Jika ibu mengalami gangguan emosi, maka kondisi itu bisa mengganggu proses *let down reflex* yang berakibat ASI tidak keluar, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup dan ia pun akan terus-menerus menangis. Tangisan bayi membuat ibu semakin gelisah dan mengganggu proses *let down reflex*. Semakin tertekan perasaan ibu lantaran tangisan bayi, semakin sedikit air susu yang dikeluarkan. Untuk menghasilkan air susu yang banyak, seorang ibu membutuhkan ketenangan. Perasaan tenang dapat membuat ibu lebih rileks dalam menyusui bayi. Dengan demikian, air susu yang dihasilkan bisa lebih maksimal. Oleh karena itu, ibu harus berupaya menenangkan diri, meskipun menghadapi masalah.

### **3) Pengaruh persalinan dan klinik persalinan.**

Sebagian besar ahli kesehatan berpendapat bahwa rumah sakit atau klinik bersalin menitik-beratkan pada kondisi kesehatan ibu dan bayi. Akan tetapi, perihal pemberian ASI kurang mendapatkan perhatian. Sering kali, makanan pertama yang diberikan kepada bayi justru susu formula, bukan ASI. Hal ini memberikan kesan yang tidak mendidik kepada ibu dan ibu selalu beranggapan bahwa susu formula lebih baik ketimbang ASI. Nah, apakah fenomena tersebut sebagai akibat dari keberhasilan promosi yang dilakukan oleh pihak produsen susu atau kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI.

#### 4) Penggunaan alat kontrasepsi.

Ibu harus menghindari penggunaan pil KB pada masa menyusui. Sebab, dampak jangka panjangnya bagi bayi dan ibu masih belum diketahui secara pasti. Pil KB dianggap dapat mengurangi produksi susu. Sementara itu, pil POP (*Progesterone Only Pill* atau *Low Dose Pill*) tidak mempengaruhi produksi susu. Pil tersebut boleh digunakan pada kasus tertentu, misalnya ibu penderita diabetes yang tidak boleh hamil.

Ibu yang menyusui tidak dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi berupa pil yang mengandung hormon estrogen. Sebab, hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI, bahkan bisa menghentikan produksi ASI. Oleh karena itu, hendaknya ibu menggunakan metode KB alami, kondom, atau IUD ketimbang menggunakan KB hormonal (pil, suntik dan susuk). Adapun alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) bisa berupa IUD atau spiral. AKDR dapat merangsang uterus ibu dan meningkatkan kadar hormon oksitosin, yaitu hormon yang bisa merangsang produksi ASI.

#### 2.1.6 Manajemen Laktasi

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui, mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi mengisap dan menelan ASI. Sementara itu, yang dimaksud dengan manajemen laktasi ialah suatu upaya yang dilakukan oleh ibu, ayah dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui. Ruang lingkup pelaksanaan manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi (Prasetyono, 2017) Berikut ini akan dijelaskan lebih dalam mengenai manajemen laktasi adalah:

1. Masa Kehamilan(*Antenatal*)

- a) Ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI, manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, serta dampak negatif pemberian susuformula.
- b) Ibu memeriksakan kesehatan tubuh, kehamilan, dan kondisiputing payudara.
- c) Selain itu, ibu perlu memantau kenaikan berat badan saat hamil.
- d) Ibu melakukan perawatan payudara sejak kehamilan berumur 6 bulan hingga siap menyusui. Tindakan ini dimaksud agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang mencukupi kebutuhanbayi.
- e) Ibu senantiasa mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan sejak kehamilan tri-semester kedua. Makanan tambahan yang dibutuhkan saat hamil sebanyak  $1\frac{1}{3}$  kali dari makanan yang dikonsumsi sebelumhamil.
- f) Ibumenciptakansuasanayangmenyenangkandalamkeluarga,termasukmendapatkan dukungan suami yang dapat memberikan rasa nyaman kepada ibu.

2. Masa Setelah Persalinan(*Prenatal*)

- a) Masa persalinan merupakan masa yang paling penting dalam kehidupan bayi selanjutnya. Dalam hal ini, bayi harus mendapatkan cukup ASI, yang dilanjutkan dengan cara melekatkan bayi pada payudaraibu.
- b) Membantu terjadinya kontak langsung antara bayi dan ibu selama 24 jam agar menyusui dapat dilakukan tanpajadwal.
- c) Ibu nifas diberi kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 S1) dalam

waktu 2 minggu setelah melahirkan.

3. Masa menyusui (*Post-Natal*)

- a) Setelah bayi mendapatkan ASI pada minggu pertama kelahiran, ibu harus menyusui bayi secara eksklusif selama 4 bulan pertama setelah bayi lahir. Saat itu, bayi hanya diberi ASI tanpa makanan atau minuman lainnya.
- b) Ibu mesti mencari informasi tentang gizi makanan ketika masa menyusui agar bayi tumbuh sehat. Saat menyusui, ibu memerlukan makanan  $1\frac{1}{2}$  kali lebih banyak dari pada biasanya, dan minum minimal 8 gelas sehari.
- c) Ibu harus cukup istirahat untuk menjaga kesehatannya. Ia perlu ketenangan pikiran, serta menghindarkan diri dari kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat.
- d) Ibu selalu mengikuti petunjuk petugas kesehatan (merujuk Posyandu atau Puskesmas) bila ada permasalahan yang terkait penyusuan.
- e) Ibu memperhatikan gizi/makanan anak, terutama pada bayi berusia 4 bulan.

4. Hal-hal yang terkait persiapan menyusui bayi

- a) Ibu harus siap memberi ASI kepada bayi yang akan dilahirkan, terutama bagi ibu yang akan melahirkan untuk pertama kalinya. Persiapan harus dilakukan sedini mungkin, karena ASI adalah makanan terbaik bagi bayi.
- b) Banyaknya ASI yang akan dihasilkan seorang ibu tidak tergantung pada besarnya payudara, tetapi gizi ibu selama hamil dan menyusui, serta cara menyusui bayi.

- c) Umur ibu saat mengandung dan menyusui juga turut berpengaruh terhadap produksi ASI. Pada umumnya, ibu yang berumur 19-23 tahun menghasilkan ASI yang lebih banyak ketimbang ibu yang berusia 30-an.
  - d) Bentuk puting payudara berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Puting akan menonjol ke depan, dan masuk ke dalam mulut bayi lantaran tekanan bibir pada areola ibu. Selanjutnya, puting semakin masuk ke dalam mulut bayi, karena ia mengisapnya.
  - e) Puting yang baik dan normal dapat digerakkan dengan bebas. Supaya puting payudara bisa menonjol, hendaknya puting ditekan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, tepatnya pada areola.
  - f) Puting yang terlalu masuk ke dalam akan membuat bayi sulit mengisap ASI. Oleh karena itu, sebaiknya ibu menggunakan alat yang ditempelkan pada areola selama beberapa minggu secara terus-menerus, sehingga puting diharapkan dapat menonjol dan berfungsi dengan semestinya.
5. Hal-hal yang dianjurkan dalam penyusuan
- a) Ketidak-berhasilan saat menyusui dikarenakan sumbatan saluran yang menyalurkan air susu, serta tekanan tinggi yang membuat produksi ASI semakin menurun. Oleh karena itu, hendaknya ibu memijat payudaranya sejak 6 minggu sebelum melahirkan. Pijitan dimulai dari pinggir payudara menuju tengah payudara guna mengeluarkan sel-sel yang mungkin dapat menyumbat ASI di masa mendatang.
  - b) Ibu harus merawat puting yang kering dan lecet menggunakan krim

antiseptik. Selain itu, ibu mesti membersihkan puting dengan air hangat sebelum menyusui.

- c) Pada minggu-minggu terakhir sebelum melahirkan, ibu harus mengurut payudara dengan handuk setelah mandi. Tindakan ini bertujuan merangsang mengalirnya darah menuju payudara.
- d) Ibu mengonsumsi makanan bergizi yang cukup energi, protein, vitamin, dan mineral. Ibu yang menyusui harus memproduksi 800-1000 cc ASI.
- e) Ibu tidak boleh memaksa bayi untuk mengisap ASI jika ia menolak. Saat itu, bayi akan memberontak ketika puting payudara ditempelkan pada mulutnya.
- f) Sebaiknya, bayi disusui sedini mungkin. Bahkan, ada yang menganjurkan agar ASI diberikan kepada bayi sewaktu ibu berada di kamar bersalin. Pada umumnya, sebelum 5 jam setelah melahirkan, ibu mesti mencoba menyusui bayinya, walupun ASI belum keluar. Tindakan itu bertujuan merangsang produksi ASI.
- g) Pada dua hari pertama setelah kelahiran bayi, produksi ASI belum banyak. Oleh karena itu, ibu jangan membiarkan bayinya mengisap puting terlalu lama guna menghindari rasa sakit pada puting. Pada hari berikutnya, bayi bisa disusui selama 15-20 menit setiap kali menyusunya, meskipun sebagian besar ASI akan keluar pada 5-10 menit pertama setelah bayi mengisap puting.
- h) Pada 5 hari pertama setelah kelahiran bayi, ASI berwarna lebih kuning dan kental. Inilah yang dinamakan kolostrum. Sesungguhnya,

kolostrum bukanlah produk ASI yang basi , melainkan susu yang nilai gizinya sangat baik bagi bayi, karena kadar proteinnya tinggi dan banyak mengandung zat anti infeksi. Jadwal menyusui bayi tidak perlu kaku, dan disesuaikan dengan aktivitas ibu.

- i) Bayi tidak selalu menangis lantaran lapar. Boleh jadi, bayi merasa mulas setelah meminum ASI ataupun ia sedang sakit.
- j) Terkadang, pada minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu merasakan sakit di perut bagian bawah sebelum menyusui bayi. Hal ini dikarenakan refleks rahim terhadap proses menyusui. Rasa sakit itu akan hilang dengan sendirinya.

### **2.1.7 Program ASI Eksklusif**

Program ASI eksklusif merupakan salah satu program kesehatan keluarga dan gizi. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang utama yang wajib diberikan pada semua bayi yang baru dilahirkan. Menindak lanjuti anjuran WHO, pemerintah menerbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan. Hal ini dapat dilaksanakan dengan menerapkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan adanya keharusan tenaga kesehatan memberikan informasi kepada semua ibu yang melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif dengan mengacu pada 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui(LMKM).

Dengan dikeluarkannya PP No. 33 tahun 2012 meliputi 10 Bab dan 43 Pasal tentang pemberian ASI eksklusif, khususnya pada bab I pasal 1 ayat 2. Peraturan ini memberikan jaminan pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI

eksklusif sejak 0 sampai 6 bulan, jaminan perlindungan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat dan pemerintah, serta adanya sanksi administrasi pada setiap tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan peraturan tersebut.

Program ASI eksklusif di Puskesmas Galang adanya kegiatan kelas ibu yaitu kelas ibu hamil dan kelas ibu balita, menyediakan ruang untuk ibu menyusui, penyuluhan di posyandu, kunjungan ibu nifas, dan kunjungan bayi.

Menurut (Maryunani, 2018), sepuluh langkah keberhasilan dalam menyusui:

- 1) Sarana Pelayanan Kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan peningkatan pemberian air susu ibu (PP-ASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
- 2) Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dalam hal keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
- 3) Menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun, termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui.
- 4) Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin. Apabila ibu mendapat operasi Caesar, bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar.
- 5) Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.
- 6) Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
- 7) Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24

jam sehari.

- 8) Membantu ibu menyusui semau bayi, semau ibu tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensimenyusui.
- 9) Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberiASI.
- 10) Mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah Sakit/Rumah Bersalin/Sarana PelayananKesehatan.

### **2.1.8 Peraturan Hukum Terkait ASIEksklusif**

Pemerintah sangat perhatian terhadap penggalakan pemberian ASI eksklusif, untuk itu, pemerintah membuat UU Kesehatan No 36 Tahun 2009 atau Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif berikut ini:

UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Maryunani, 2018)

- 1) Pasal128:
  - a. Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasimedis.
  - b. Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitaskhusus.
  - c. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat saranaumum.
- 2) Pasal129:
  - a. Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif.

b. Ketentuan lebih lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

3) Pasal 200:

Setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2) dipidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus jutarupiah).

4) Pasal 201:

a. Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (1), Pasal 191, Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199 dan Pasal 200 dilakukan oleh korporasi, selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusnya, pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga) kali dari pidana denda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (1), Pasal 191, Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199 dan Pasal 200.

b. Selain pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa:

- 1) Pencabutan izin usaha, dan/atau
- 2) Pencabutan status badan hukum

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Permenkes, 2012) Pasal 6: Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/Atau Memerah Air Susu

Ibu (Permenkes, 2013)

Pasal 6:

- 1) Setiap pengurus tempat kerja dan penyelenggaraan tempat sarana umum harus memberikan kesempatan bagi ibu yang bekerja di dalam ruangan dan/atau di luar ruangan untuk menyusui dan/atau memerah ASI pada waktu kerja di tempat kerja.
- 2) Pemberian kesempatan bagi ibu yang bekerja di dalam dan di luar ruangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa penyediaan ruang ASI sesuai standar.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2013 tentang Susu Formula Bayi Dan Produk Bayi Lainnya (Permenkes, 2013) Pasal 6: Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi yang dilahirkannya, kecuali dalam keadaan: Adanya indikasi medis, Ibu tidak ada, atau Ibu terpisah dari bayi.

- 1) Pasal 7: Pemberian Susu Formula Bayi berdasarkan Indikasi Medis dilakukan dalam hal:
  - a. Bayi yang hanya dapat menerima susu dengan formulakhusus.
  - b. Bayi yang membutuhkan makanan lain selain ASI dengan jangka waktu terbatas.
  - c. Kondisi medis ibu yang tidak dapat memberikan ASI Eksklusif karena harus mendapatkan pengobatan sesuai dengan standar pelayanan medis.
  - d. Kondisi medis ibu dengan HbsAg (+), dalam hal bayi belum diberikan vaksinasi hepatitis yang pasif dan aktif dalam 12 jam dan

- e. Keadaan lain sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 2) Pasal 13: Pemberian Susu Formula dan Produk Bayi Lainnya pada keadaan ibu tidak ada atau ibu terpisah dari bayi, meliputi:
- a. Ibu meninggal dunia, sakit berat, sedang menderita gangguan jiwa berat.
  - b. Ibu tidak diketahui keberadaannya, atau
  - c. Ibu terpisah dari bayi karena adanya bencana atau kondisi lainnya dimana ibu terpisah dengan bayinya sehingga ibu tidak dapat memenuhi kewajibannya atau anak tidak memperoleh haknya.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Bagi Tenaga Kesehatan, Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, Pengurus Organisasi Profesi Di Bidang Kesehatan, Serta Produsen Dan Distributor Susu Formula Bayi Dan/Atau Produk Bayi Lainnya Yang Dapat Menghambat Keberhasilan Program Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Permenkes, 2014) :

Pasal 7 :

- 1) Yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 sampai dengan pasal 6 dikenai sanksi administratif.
- 2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
  - a. Teguran lisan.
  - b. Teguran tertulis, dan/atau
  - c. Pencabutan izin.

## **2.2 Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI**

Berdasarkan teori (Lawrence Green, 1980) dalam (Notoatmodjo S, 2015) faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan ibu, pendidikan, usia, pekerjaan, dan peran penolong persalinan.

### **2.2.1 Faktor Internal Ibu**

Beberapa faktor pemberian ASI dari internal ibu :

#### **1) Pengetahuan ibu.**

Pegetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan suatu domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang, pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang. Suatu penelitian mengatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan mampu bertahan lama dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2014) Pengetahuan ibu tentang ASI akan menunjang keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang ASI akan menyusui anaknya secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan yang rendah (Pangestika, 2016) Tingkatan pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain kognitif yang dibagi menjadi enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014).

**a) Tahu (know).** Tahu merupakan tingkat yang paling rendah. Dalam

tahap ini seseorang mengingat suatu materi yang telah dipelajari. Menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan merupakan tolak ukur bahwa seseorang tahu apa yang telah dipelajari.

- b) Memahami (comprehension).** Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar. Seseorang yang telah memahami dapat menjelaskan, menyebutkan contoh menyimpulkan, dan meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.
- c) Aplikasi (application).** Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari.
- d) Analisis (analysis).** Indikator dari analisis adalah seseorang dapat melakukan pembedaan atau pengelompokan dari suatu materi.
- e) Sintesis (syntetis).** Sintesis merupakan kemampuan formulasi baru dari formulasi yang ada.
- f) Evaluasi (evaluation).** Dalam tahap ini, seseorang mampu melakukan penilaian terhadap materi atau objek. Kriteria penilaian dapat diambil dari yang sudah ada atau dibuat sendiri.

## 2) Pendidikan ibu

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan berdampak pada peningkatan wawasan atau pengetahuan seseorang, umumnya semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima informasi sehingga pengetahuan yang didapat semakin banyak. Tingkat pendidikan

seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan alasan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut (Notoatmodjo, 2014).

Bagi sebagian ibu, menyusui merupakan tindakan yang alamiah dan naluriah. Oleh karena itu, mereka beranggapan bahwa menyusui tidak perlu dipelajari. Namun, kebanyakan ibu kurang menyadari pentingnya ASI sebagai makanan utama bayi. Mereka hanya mengetahui ASI adalah makanan yang diperlukan bayi tanpa memperhatikan aspek lainnya (Prasetyono, 2012). (Lestari, 2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara variabel pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif. Begitu juga dengan hasil penelitian (Lindawati, 2019) ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif.

### **3) Pekerjaan ibu**

Pekerjaan merupakan kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan diri dan kehidupan keluarganya. Salah satu alasan yang paling sering dikemukakan bila tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja. Wanita selalu bekerja, terutama pada saat usia subur, sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi. Bekerja bukan hanya berarti pekerjaan yang dibayar dan dilakukan di kantor, tapi bisa juga bekerja di ladang, bagi masyarakat pedesaan.

Pada Pekan ASI Sedunia (PAS) 2015 diperingati dengan tema

“Mari Dukung Menyusui di Tempat Kerja” (*Breastfeeding and work, lets make it work*), menunjukkan bahwa adanya perhatian Nasional terhadap peran ganda ibu menyusui dan bekerja. Salah satu kebijakan dan Starategi Kementerian Kesehatan RI tentang peningkatan pemberian ASI (PP-ASI) pekerja wanita adalah memberikan kesempatan bagi ibu bekerja untuk menyusui anaknya selama waktu kerja dan atau menyediakan tempat untuk pemerah ASI berupa ruangan ASI di tempat kerja. Dengan demikian, hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sampai 6 bulan dapat diwujudkan dan produktifitas pekerja perempuan dapat meningkat (Kemenkes, 2015). Hasil penelitian (Lumbantoruan, 2018) menyatakan bahwa ada hubungan antara variabel pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Begitu juga dengan hasil penelitian (Okawary., 2015) ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

#### **4) Umur ibu.**

Berdasarkan (Lestari, 2018) Umur yaitu lama waktu hidup yang terhitung mulai saat dilahirkan. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekutan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Sebagian besar ibu yang memberikan ASI Eksklusif umur 20-30 tahun dimana pada umur tersebut merupakan masa reproduksi sehat sehingga ibu mampu memecahkan masalah secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya sendiri. Perilaku seorang baik positif maupun negatif akan dipengaruhi oleh umur dan umur termasuk dalam faktor prediposisi, dimana semakin matang

umur seorang maka secara ideal semakin positif perilakunya dalam memberikan ASI eksklusif. hasil penelitian Lubis (2017) terdapat hubungan usia dengan pemberian ASI eksklusif( $p=0,002$ ).

### **2.2.2 Faktor Eksternal Ibu.**

faktor pemberian ASI dari eksternal ibu

#### **1) Peran penolong persalinan.**

Peran penolong persalinan adalah memberikan pengetahuan dan informasi bahwa pentingnya pemberian ASI eksklusif dimana dapat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan pada masyarakat. Penolong persalinan di Indonesia terdiri dari dokter, bidan, dan dukun bayi. Dokter umumnya menolong persalinan di rumah sakit maupun Rumah Sakit bersalin, bidan dapat menolong persalinan di rumah maupun di rumah bersalin, sedangkan dukun bayi umumnya menolong persalinan di rumah. Di saat teknologi tengah berkembang pesat masyarakat di desa maupun pinggiran kota masih mempercayakan proses kelahiran dengan bantuan dukun bayi. Dukun bayi tahu bahwa menyusui segera setelah melahirkan akan membantu menolong mengeluarkan urin dan menghentikan pendarahan.

Disebagian masyarakat dan rumah sakit saran dari petugas kesehatan juga mempengaruhi pemberian cairan selain ASI. Sebagai contoh, penelitian di sebuah kota di Ghana menunjukkan 93% bidan berpendapat cairan harus diberikan kepada semua bayi sejak hari pertama kelahirannya. Di mesir banyak menyarankan para ibu untuk memberikan air manis kepada bayinya segera setelah melahirkan. Dokter, perawat, dan petugas

kesehatan wanita lainnya bisa juga menjadi seorang ibu. Bila mereka harus menganjurkan dan menolong wanita lain menyusui, mereka sendiri harus bisa melakukan untuk diri mereka sendiri dan memberikan contoh. Di banyak tempat petugas kesehatan yang pertama menggunakan susu botol. Hal ini disebabkan karena persoalan yang dihadapi mereka saat kembali bekerja setelah melahirkan.

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

1. Predisposisi (*predisposisifactors*)

Faktor yang memberikan motivasi terhadap perilaku. Faktor predisposisi diantaranya pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, umur, pendidikan dan pekerjaan.

2. Pendukung (*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 puskesmas, obat-obatan, sekolah, dan sebagainya.

3. Pendorong (*renforcingfactors*)

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

## 2.3 Kajian Integrasi Keislaman

### 1. Terminologi Asi Di Dalam Al Qur-An

Deskripsi Konsep Raḍāʿah, kata raḍāʿah berasal dari kata verbal masa lampau yang berarti menyusui atau menyusui (pada ibu). Raḍāʿah secara etimologi berarti menghisap puting dan meminum air susunya. Sedangkan secara terminologi berarti sampainya air susu seorang wanita masuk ke tenggerokannya atau lambung seorang anak. Adapun rukun susuan yaitu, ibu susuan, air susu, dan bayi yang menyusui. Perintah mengenai kewajiban ibu dalam memberikan ASI eksklusif terkait dengan sejarah juga terdapat dalam QS. al Qasas/28:7 “Dan kami ilhamkan kepada ibunya Musa, ”Susuilah dia (Musa)...”.(QS. al Qasas (28): 7)

Dari ayat diatas telah jelas dinyatakan perintah Allah secara implisit bahwa penyusuan Nabi Musa muncul karena adanya ilham atau potensi naluri instingtif yang Allah SWT. berikan kepada ibu beliau. Kemudian QS. al Baqarah (2): 233 menjabarkan mengenai wajibnya seorang ibu memberikan ASI eksklusifnya selama dua tahun atau menyerahkan anaknya dalam pengasuhan jasa ibu susuan jika mempunyai halangan dalam menyusui. Perintah menyusui diungkapkan dengan bentuk kalam khabar (kalimat berita), gunanya adalah suatu keharusan yang sangat. Meskipun secara zahir kalimat itu adalah berita, tapi maknanya adalah perintah. Sehubungan dengan penafsiran bahasa dengan pernyataan Imam Malik, bahwa ibu yang masih berstatus istri wajib menyusui anaknya, atau dalam keadaan apabila anak tidak menerima ASI dari perempuan lain (jasa ibu susu), atau apabila ayah tidak ada. Perhatikan

kata *al-wālidāt* dalam penggunaan al-Quran berbeda kata dengan *ummahāt* yang merupakan bentuk jamak dari kata *um*. Kata *ummahāt* biasanya digunakan untuk menunjuk kepada para ibu kandung, sedangkan kata *al-wālidāt* maknanya adalah para ibu, baik ibu kandung maupun bukan. Ini menunjukkan bahwa al-Qur'an sejak dini telah menetapkan bahwa air susu ibu, baik dari ibu kandung ataupun ibu susuan merupakan makanan terbaik untuk tumbuh kembang anak hingga usia dua tahun atau kurang. Abu Hayyan berkata mengenai batas waktu menyusu dengan menyatakan bahwa dua tahun disifati dengan kamal (penuh), untuk berjaga-jaga agar tidak diselewengkan, sebab kata dua tahun memungkinkan tidak penuh dua tahun.

Mengenai kadar susuan yang memahramkan seorang anak dengan ibu susuan dan saudara sesusuan, berdasarkan hadits riwayat Muslim dari Aisyah RA., dia berkata, "Termasuk ayat yang Allah turunkan dalam al-Qur'an ialah, "sepuluh susuan yang di minum menyebabkan mahram," lalu dinasakh ,, Dengan lima susuan yang di minum," hingga Rasulullah SAW., meninggal, ayat tersebut tetap dibaca demikian. Namun, menurut Abu Hanifah dan Malik, satu susuan saja sudah jatuh hukum pemahraman dengan dasar, "...ibu-ibu yang menyusui kalian..." (QS. An-Nisā' [4]:23), sedangkan imam Syafi'i dalam masalah ini menggunakan kaidah, "mengambil yang terkecil". Hal ini untuk kehati-hatian dalam berbuat hukum. Terlepas dari masalah penentuan kadar jatuhnya pemahraman yang diakibatkan hukum *raḍā'ah*, penulis berkesimpulan, bahwa ASI eksklusif merupakan rekomendasi asupan makanan yang paling sempurna dari

Allah SWT. untuk seorang anak sebagai daya tumbuh dan pertahanan dari berbagai penyakit.

Hal ini terlihat dari rujukan maksud dalil mengenai raḍāʿah merujuk kepada ibu, baik ibu kandung maupun ibu susuan. Membahas mengenai batas waktu menyusu pada anak, baik oleh ibu kandung, ibu susuan, ataupun jalan terakhir dengan memberikan susu formula, hendaklah dilakukan dengan musyawarah antara ibu dan ayah selaku pemberi nafkah utama. Hendaknya kemaslahatan anak diutamakan, agar asupan gizi terpenuhi dengan baik untuk tumbuh kembang yang sempurna. Dengan demikian tentunya air susu ibu kandung atau air susu ibu susuan lebih baik dari selainnya. Dari kedua ayat diatas penulis menarik kesimpulan bahwa pentingnya anak mendapatkan ASI eksklusif. Adapun ayat-ayat yang menjelaskan mengenai ASI diantaranya adalah:

## 2. Ayat Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi

A) Al-qur'an menganjurkan penyempurnaan dalam masa penyusuan (dua tahun). Allah swt berfirman dalam **QS. al-Baqarah ayat 233:**

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّ الرِّضَاعَةَ

Artinya: “Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, Yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan .”

Menurut Ibnu Katsir ayat ini merupakan petunjuk Allah swt bagi para ibu. Hendaklah mereka (para ibu) menyusui bayi-bayi mereka secara sempurna, dua tahun penuh. Sedangkan masa penyusuan yang dilakukan seorang ibu setelah bayi berumur duatahun, maka tidak disebut dengan

radha'ah (penyusuan yang menyebabkan bayi menjadi mahram), maka dari itu Allah swt melanjutkan firman-Nya **لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُعِمَّ الرِّضَاعَةَ**

yaitu“bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan”. Mayoritas para ulama berpendapat bahwa mahram karena persusuan tidak akan terjadi kecuali dilakukan sebelum umur dua tahun.

B) ASI harus tetap di berikan, meskipun dalam keadaan darurat.

Seorang wanita tetap diperbolehkan dan dianjurkan untuk menyusui anaknya sekalipun dalam keadaan darurat seperti, seorang wanita yang dicerai suaminya dalam keadaan hamil maupun proses menyusui.

Allah swt berfirman dalam QS. At-Talaq ayat 6:

**Surah At-Talaq:6**

أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنْتُمْ مِنْ وُجْدِكُمْ وَلَا تُضَارُّوهُنَّ لِئُضَيِّقُوا عَلَيْهِنَّ وَإِنْ كُنَّ أُولَاتِ حَمْلٍ فَأَنْفِقُوا عَلَيْهِنَّ حَتَّىٰ يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ فَإِنْ أَرْضَعْنَ لَكُمْ فَآتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّ وَأَمْرٌ وَأَبْيَنُكُمْ بِمَعْرُوفٍ وَإِنْ تَعَاسَرْتُم فَاسْتُرْضِعْ لَهُ أُخْرَىٰ

**Terjemah Arti:** *Tempatkanlah mereka (para istri) di mana kamu bertempat tinggal menurut kemampuanmu dan janganlah kamu menyusahkan mereka untuk menyempitkan (hati) mereka. Dan jika mereka (istri-istri yang sudah di talaq) itu sedang hamil, maka berikanlah kepada mereka nafkahnya hingga mereka bersalin, kemudian jika mereka menyusukan (anak-anak)mu, untukmu maka berikanlah kepada mereka upahnya, dan musyawarahkanlah di antara kamu (segala sesuatu) dengan baik dan jika kamu menemui kesulitan maka perempuan lain boleh menyusukan (anak itu) untuknya*

C) Menyusui diniatkan untuk ibadah.

Ayat ini berkenaan dengan pesan Lukman Ibn Anqa' bin Sadun kepada anaknya yang bernama Taran. Luqman berpesan agar anaknya beribadah kepada Allah swt dan tidak menyekutukan-Nya serta berbuat baik kepada orang tuanya. Sesungguhnya Allah swt menyebutkan jerih payah seorang ibu dan penderitaannya dalam mendidik dan mengasuh anak, berjaga sepanjang siang dan malamnya, jika semua itu dilakukan dengan ikhlas dan rasa syukur maka pengorbanan seorang ibu akan dihitung sebagai ibadah dan mendapatkan balasan pahala yang berlimpah. Allah swt berfirman dalam **QS. al-Luqman ayat 14:**

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصْلُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ  
إِلَى الْمَصِيرِ

Artinya:“dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu- bapanya; ibunya telah mengandungnya dalam Keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. bersyukurlah kepadaku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.”

Maka dari itu anak yang telah dikandung selama 9 bulan dan di susui selama 30 bulan/2 tahun bersyukurlah atas nikmat yang telah diberikan Allah dan orang tuamu kepadamu (anak) dan perlakukanlah ibu bapakmu dengan baik. Seperti:

### **Surah Al-Ahqaf Ayat 15**

إِذَا حَتَّى ۖ شَهْرًا ثَلَاثُونَ وَفِصْلُهُ وَحَمْلُهُ ۖ كُرْهًا وَوَضَعْتُهُ كُرْهًا أُمُّهُ حَمَلَتْهُ ۖ إِحْسَانًا بِوَالِدَيْهِ الْإِنْسَانِ وَوَصَيْنَا  
 أَعْمَلٌ وَأَنْ وَلِدَيْ ۖ وَعَلَى ۖ عَلَيَّ أَنْعَمْتَ الَّتِي نِعْمَتِكَ أَشْكُرُ أَنْ أَوْزَعْنِي رَبِّ قَالَ سَنَةً أَرْبَعِينَ وَبَلَغَ أَشُدَّهُ بَلَغَ  
 الْمُسْلِمِينَ مِنْ وَاثِي إِلَيْكَ ثُبْتُ إِنِّي ۖ ذُرِّيَّتِي فِي لِي وَأَصْلِحْ تَرْضَاهُ صَلِحًا

**Terjemah Arti:** Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibu mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdo'a, "Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat engkau yang telah engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang engkau ridhai, berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri.

Dalam ke empat surah di atas menegaskan pentingnya tanggung jawab orang tua terhadap anak yaitu keturunan mereka. Ayat-ayat ini mengungkapkan bahwa Allah mewasiatkan kepada manusia tentang anak-anak mereka terutama anak yang dilahirkannya. Yang paling diutamakan dalam perawatan anak tersebut adalah memberikan ASI atau menyapih dalam tempo yang bahkan melebihi rekomendasi internasional tentang pemberian ASI eksklusif yang hanya 6 bulan saja, rekomendasi Al-Qur'an Surah Al-Baqarah Ayat 233 dan Surah At-Talaq Ayat 6, adalah 2 tahun atau lebih..

Maka bersyukurlah kamu atas nikmat yang telah diberikan kepadamu dan perlakukanlah ibu bapakmu dengan baik semasa keduanya hidup dan sesudah

keduanya wafat, tertuang dalam Surah Al-Ahqaf Ayat 15. Dari surah di atas dapat menjadi suatu upaya memberikan pengalaman terbaik untuk anak di masa awal kehidupan dengan memberikan hak yang ditetapkan untuk mereka sesuai amanat dalam Al-Qur'an.

**Menurut Quraish Shihab dalam tafsirnya surah al-Baqarah ayat 233**

ini merupakan rangkaian pembicaraan tentang keluarga. Setelah berbicara tentang suami istri, kini pembicaraan tentang anak yang lahir dari hubungan suami istri tersebut. Di sisi lain, ia masih berbicara tentang wanita-wanita yang di talak, yakni mereka yang memiliki bayi. Dengan menggunakan redaksi berita, ayat ini memerintahkan dengan sangat kukuh kepada para ibu agar menyusui anak-anaknya.

**Al-Maragi manafsirkan surah al-Baqarah ayat 233**, diwajibkan kepada kaum ibu, baik yang masih berfungsi sebagai istri maupun yang dalam keadaan tertalak untuk menyusui anak-anak mereka selama dua tahun penuh dan tidak lebih dari itu. Tetapi diperbolehkan kurang dari masa itu jika kedua orang tua memandang adanya kemaslahatan. Dalam hal ini, persoalannya diserahkan kepada kebijaksanaan mereka berdua sebagai orang tua. Adapun sebab diwajibkannya menyusui anak bagi ibu, karena air susu ibu merupakan susu terbaik, sebagaimana yang diakui oleh para dokter. Bayi yang masih berada dalam kandungan ditumbuhkan dengan darah ibunya. Setelah bayi lahir darah tersebut berubah menjadi susu yang merupakan makanan utama bagi bayi karena ia sudah terpisah dari kandungan ibunya. Dewasa ini pada kenyataannya, banyak kita saksikan orang-orang yang telah menyepelkan masalah menyusui anaknya dan masalah masalah lain yang berkaitan dengan kemaslahatan mereka. Banyak para

ibu dari kalangan hartawan enggan menyusui anak-anaknya hanya karna ingin memelihara kecantikan mereka. Padahal kelakuan mereka ini sungguh bertentangan dengan fitrah manusia dan merusak pendidikan anak-anak .(Tafsir Al-Mishbah)

**Sayyid Quthb menafsikan surah al-Baqarah ayat 233**, ibu yang telah diceraikan itu mempunyai kewajiban terhadap anaknya yang masih menyusui. Itu merupakan suatu kewajiban yang ditetapkan oleh Allah swt dan tidak dibiarkannya meskipun fitrah dan kasih sayangnya mengalami kerusakan oleh pertengkaran urusan rumah tangganya sehingga merugikan si bayi. Allah swt memberikan tugas dan kewajiban dipundak ibu, karena Allah swt lebih dekat kepada manusia dari pada dirinya sendiri.(tafsir al-marigi)

### 3. Hadist Tentang Pemberian ASI

**H.R. Al-Bukhari: 550**

﴿ أَتْرُونَ هَذِهِ طَارِحَةً وَوَلَدَهَا فِي النَّارِ  
قُلْنَا لَا وَهِيَ تَقْدِرُ عَلَيَّ أَنْ لَا تَطْرَحَهُ  
فَقَالَ لِلَّهِ أَرْحَمُ بِعِبَادِهِ مِنْ هَذِهِ بِوَلَدِهَا

Umar bin Khatab radhiyallahu anhu berkata, “Rasulullah shallallahu ‘alaihi wasallam pernah memperoleh beberapa orang tawanan perang. Ternyata dari tawanan tersebut ada seorang perempuan yang biasa menyusui anak kecil. Bila dia mendapati anak kecil dalam tawanan tersebut, dirinya akan mengambil dan menyusuinya. Lalu Nabi Shallallahu alaihi wasallam bersabda kepada kami:

Artinya:

“Menurut kalian, apakah perempuan itu tega melemparkan bayinya ke dalam api?” Kami jawab, „Sesungguhnya ia tidak akan tega melemparkan anaknya ke dalam api selama masih sanggup menghindarkannya dari api tersebut.” Lalu beliau bersabda, „Sungguh, kasih sayang Allah terhadap hamba Nya melebihi kasih sayang perempuan itu terhadap anaknya”.

### **H.R. Ibnu Majah: 1934**

حَدَّثَنَا أَبُو سَلَمَةَ يَحْيَى بْنُ خَلْفٍ حَدَّثَنَا عَبْدُ الْأَعْلَى عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ إِسْحَاقَ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ أَبِي بَكْرٍ عَنْ عَمْرَةَ عَنْ عَائِشَةَ وَ عَنْ عَبْدِ الرَّحْمَنِ بْنِ الْقَاسِمِ عَنْ أَبِيهِ عَنْ عَائِشَةَ قَالَتْ لَقَدْ نَزَلَتْ آيَةُ الرَّجْمِ وَرِضَاعَةُ الْكَبِيرِ عَشْرًا وَلَقَدْ كَانَ فِي صَحِيفَةٍ تَحْتَ سَرِيرِي فَلَمَّا مَاتَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَتَشَاغَلْنَا بِمَوْتِهِ دَخَلَ دَاجِنٌ فَأَكَلَهَا

Artinya:

“Abdurrahman Ibnul Qasim dari Bapaknya dari 'Aisyah ia berkata, "Telah turun ayat berkenaan hukum rajam, dan ayat persusuan orang yang telah dewasa itu sebanyak sepuluh kali. Lembaran ayat itu ada di bawah kasurku, ketika Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam wafat kami tersibukkan dengan jasad beliau hingga burung-burung masuk dan memakannya”.

### **Pendapat Para Pakar dan Para Ulama**

Menurut pendapat Abd-Alda'em Al-Kheel, banyak studi yang dilakukan di 30 negara menunjukkan ibu yang menyusui bayinya kurang terkena kanker payudara. Rahim melebar 20 kali selama kehamilan dan melahirkan. Penelitian menunjukkan menyusui bermanfaat untuk membantu rahim kembali ke ukuran normal. Sebaliknya, ibu yang tidak menyusui bayinya ukuran rahimnya tetap lebih dari batas normal. Selain itu, menyusui juga melindungi dari kanker rahim.

Penyusuan alami membantu ibu untuk mengurangi berat badannya dan melindungi dirinya dari kegemukan. Bahkan ia juga bekerja sebagai analgesik alami rasa sakit bagi ibu juga. Penyusuan alami juga membantu ibu dan anak untuk tidur nyenyak”.

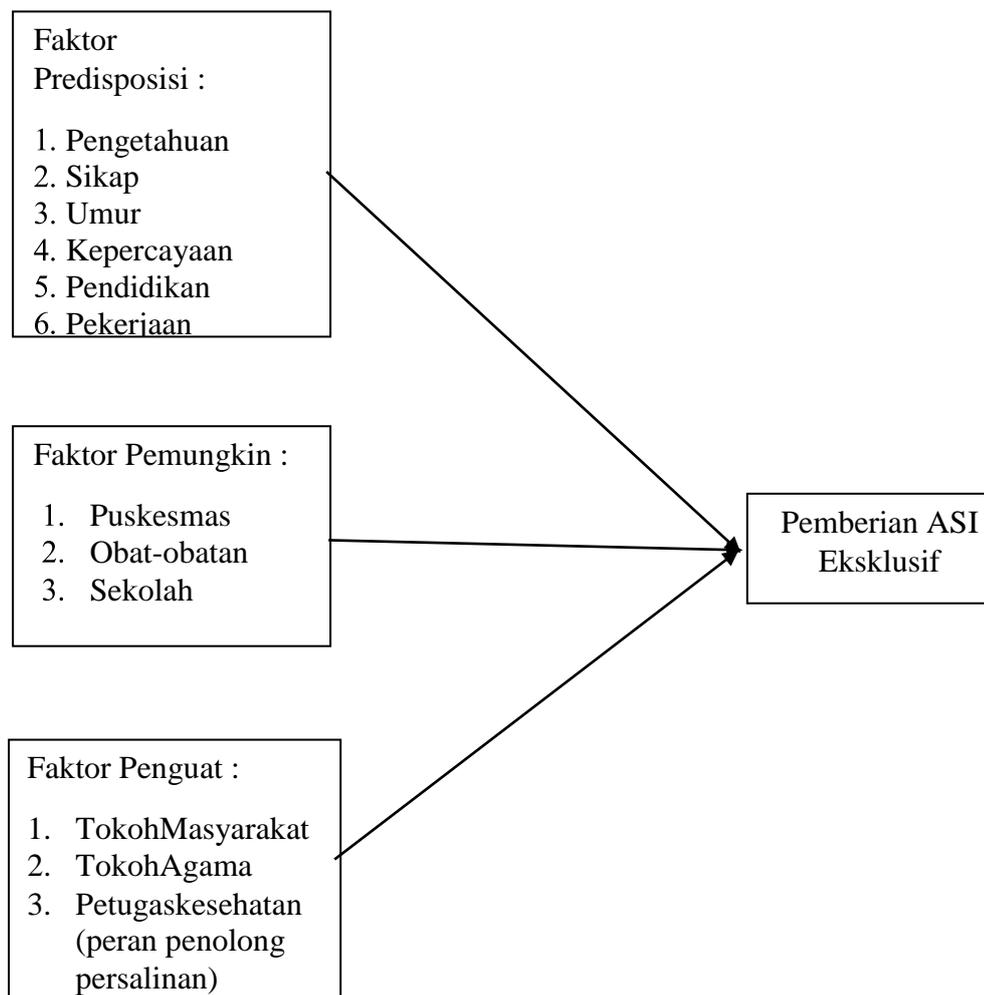
Sedangkan Menurut James W. Anderson, seorang ahli dari Universitas Turkey membuktikan bahwa IQ (tingkat kecerdasan) bayi yang diberi ASI lebih tinggi 5 angka dari pada bayi lainnya. Berdasarkan hasil penelitian ini ditetapkan bahwa ASI yang diberikan hingga 6 bulan bermanfaat bagi kecerdasan bayi dan anak yang disusui kurang dari 8 minggu tidak memberikan manfaat pada IQ. Selain pendapat para pakar, para ulama juga berpendapat. Imam Amirul Mu'minin Ali a.s. berkata yang artinya, “Tidak ada air susu yang lebih berbarokah bagi anak bayi dari air susu ibunya sendiri”.

Ulama fiqih berbeda pendapat tentang siapa yang berhak untuk menyusukan dan memelihara anak tersebut jika terjadi perceraian antara suami-istri. Apakah pemeliharaan menjadi kewajiban ibu atau kewajiban bapak? Imam Malik berpendapat bahwa ibulah yang berkewajiban menyusukan anak tersebut walaupun ia tidak memiliki air susu; kalau ia masih memiliki harta maka anak itu disusukan pada orang lain dengan mempergunakan harta ibunya. Imam Syafi'i dalam hal ini berpendapat bahwa kewajiban tersebut adalah kewajiban bapak.

Selain itu, sebagian ulama juga mengatakan bahwa menyusui bayi sebaiknya dilakukan oleh ibu sendiri dan tidak wajib atasnya, kecuali jika bayi tersebut hanya mau menghisap air susu ibunya dan tidak mau menghisap air susu orang lain. sebagaimana yang sering kita saksikan pada sebagian bayi. Atau

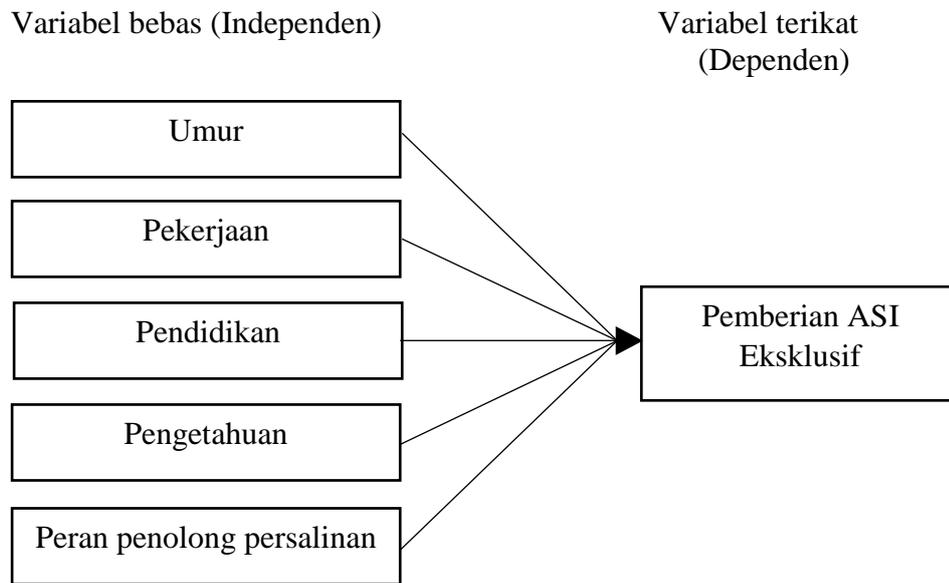
barangkali ayahnya tidak mampu menyewa seseorang untuk menyusukan bayinya atau ia mampu membayar upah tetapi tidak ada orang yang mau menyusui bayinya.

#### 2.4 Kerangka Teori



*Gambar 2.1 Kerangka teori Lawrence Green 1980 dalam Notoatmodjo 2015*

## 2.5 Kerangka Konsep



**Gambar 2.2 Kerangka konsep**

## 2.6 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesa yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- $H_a$  : Ada hubungan antara faktor umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilyah kerja Puskesmas Galang
- $H_a$  : Ada hubungan antara faktor pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilyah kerja Puskesmas Galang
- $H_a$  : Ada hubungan antara faktor pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilyah kerja Puskesmas Galang
- $H_a$  : Ada hubungan antara faktor pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilyah kerja Puskesmas Galang
- $H_a$  : Ada hubungan antara faktor penolong persalinan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilyah kerja Puskesmas Galang

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan ialah kuantitatif. Disebut metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2017) Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *cross sectional*, dimana data variabel dependen dan independen yang diamati dan diukur dalam waktu bersamaan.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Lokasi dalam penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Galang yang terletak di Jalan Bukit Barisan Kecamatan Galang Kota, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini dilakukan mulai pada bulan Januari 2021 sampai Juli 2021.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas atau karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2017) Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan berjumlah 907 yang

tercatat diwilayah kerja Puskesmas Galang yang memanfaatkan pelayanan di posyandu pada tahun 2020.

### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah populasi yang terpilih dan mewakili populasi tersebut (Sugiyono, 2017) Adapun penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus (Lameshow, 1990) yang dikutip oleh (Kasjono, H.S, 2009) sebagai berikut:

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 diinginkan (10% = 0,1)

(Lameshow, 1990).

Berdasarkan rumus pengambilan sampel diatas, maka dari 907 populasi didapatkan jumlah sampel sebagai berikut :

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

$$n = \frac{(907)(1,96)^2 (0,5)(0,5)}{(0,1)^2(907-1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{907 \times 3,84 \times 0,5 \times 0,5}{(0,01 \times 906) + (3,84 \times 0,5 \times 0,5)}$$

$$n = \frac{870,72}{9,06 + 0,96}$$

$$n = \frac{870,72}{10,02}$$

$n = 86,89$  sampel (dibulatkan menjadi 87 sampel)

Berdasarkan perhitungan dengan rumus *lemeshow* diatas, maka sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 87 sampel.

### 3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling merupakan teknik atau cara pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2017) Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Menurut (Notoatmodjo, 2018) Yang dimaksud *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya. Teknik pengambilan sampel ini dilakukan sampai jumlah sampel tercapai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dan subjek penelitian yang layak untuk dilakukan penelitian. Kriteria eksklusi adalah subjek penelitian yang tidak dapat mewakili sampe karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian .

1. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:
  - a. Ibu mempunyai bayi yang berusia 0-6 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Galang
  - b. Bersedia di wawancarai
2. Kriteria Eksklusi dalam penelitan ini adalah sebagai berikut:

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

### 3.4 Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas dan variabel terikat.

- a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi, atau yang menyebabkan timbulnya atau berubahnya variabel terikat. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu, umur, pendidikan, pekerjaan, dan penolong persalinan.

- b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

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

### 3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel penelitian merupakan penjelasan dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian terhadap indikator-indikator yang membentuknya. Berikut definisi operasional variabel yang digunakan dalam penelitian:

- 1) **Pengetahuan ibu.** Pemahaman atau segala sesuatu yang diketahui ibu tentang ASI Eksklusif baik definisi, manfaat, komposisi, produksi ASI,

carapemberian ASI, dan cara penyimpanan ASI.

- 2) **Umur ibu.** Lama waktu hidup seorang ibu yang telah ditempuh semenjak lahir, pada saat penelitian yang dinyatakan dalam tahun menurut pengakuan ibu.
- 3) **Pendidikan ibu.** suatu proses belajar, proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahankearahyanglebihdewasa,lebihbaik,danlebihmatangpada diri individu, kelompok atau masyarakat.
- 4) **Pekerjaan ibu.** Kegiatan utama dan rutin yang dilakukan sehari-hari menurut pengakuan ibu.
- 5) **Peran penolong persalinan.** Penolong ibu pada saat melahirkan baik di rumah maupun di Rumah Sakit Bersalin yang memberikan pengetahuan dan informasi bahwa pentingnya pemberian ASI eksklusif

**Variabel terikat (dependen).** Variabel terikatnya yaitu :

**Pemberian ASI eksklusif.** Memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lain kecuali vitamin, mineral, dan suplemen obat yang diizinkan.

### 3.6 Aspek Pengukuran

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

<b>Variabel Dependent</b>	<b>Defenisi Operasional</b>	<b>Pengukuran</b>	<b>Skala</b>
Pemberian ASI Eksklusif	Memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lain kecuali vitamin, mineral, dan	Alat ukur: Kuesioner Hasil: Mengisi jawaban dengan pilihan: 1: Ya 2: Tidak Dikategorikan 1: Memberikan	Nominal

<b>Variabel Independent</b>	<b>Definisi</b>	<b>Pengukuran</b>	<b>Skala</b>
	suplemen obat yang diizinkan	2:Tidak Memberikan	
Pekerjaan ibu (X1)	Kegiatan utama dan rutin yang dilakukan sehari hari menurut pengakuan ibu.	<p>Alat Ukur: Kuesioner</p> <p>Hasil Ukur: Mengisi jawaban dengan pilihan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu rumah tangga</li> <li>2. Wiraswasta</li> <li>3. Buruh</li> <li>4. Pegawai swasta</li> <li>5. PNS</li> </ol> <p>Kemudian dikategorikan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. bekerja (Jika responden menjawab wiraswasta ,buruh, pegawai swasta,PNS)</li> <li>2. tidak bekerja (Jika responden menjawab Ibu rumah tangga)</li> </ol>	Nominal
Pengetahuan ibu (X2)	Pemahaman responden tentang Asi Eksklusif baik definisi, manfaat, komposisi, produksi ASI, cara pemberian ASI, dan cara penyimpanan ASI.	Alat ukur : Kuesioner	Ordinal

Hasil Ukur:  
Mengisi jawaban  
pertanyaan dengan  
pilihan

1. Benar
2. Salah

Dari total 15 item  
pernyataan, dengan  
skor nilai:

Skor tertinggi : 15  
Skor terendah : 0

Jumlah dari  
pertanyaan benar  
dan salah  
dikategorikan.

Baik : 76%-100%  
(11-15)

Cukup : 56%-75%  
(8-10)

Kurang : <55%(1-7)

Umur ibu (X3)	Lama waktu hidup seorang ibu yang telah ditempuh semenjak lahir.	Alat Ukur: Kuesioner Mengisi jawaban pertanyaan dengan pilihan 1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun	Ordinal
Pendidikan ibu (X4)	suatu proses belajar, proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahankearahya nglebihdewasa,lebi hbaik,danlebihmata ngpada diri individu, kelompok atau masyarakat.	Alat Ukur: Kuesioner Mengisi jawaban pertanyaan dengan pilihan 1. SD 2. SMP/SLTP 3. SMA/SLTA/ SMK 4. AKADEMI/ PERGURUA N TINGGI	Ordinal

Peran penolong persalinan (X 5)	Penolong ibu pada saat melahirkan baik di rumah maupun di Rumah Sakit Bersalin yang memberikan pengetahuan dan informasi bahwa pentingnya pemberian ASI Eksklusif.	Alat ukur: Kuesioner Mengajukan 3 pertanyaan dengan pilihan jawaban 1. ya 2. tidak Mengisi jawaban pertanyaan dengan pilihan: 1. baik $\geq 75\%$ (2-3) 2. kurang $< 75\%$ (0-1)	Ordinal
---------------------------------	--	---	---------

### 3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 3.7.1 Uji Validitas

Validitas mempunyai arti sejauh mana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidak validnya suatu kuisisioner. Alat ukur yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah. Uji validitas terhadap kuisisioner adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur, sehingga dapat diketahui kuisisioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur.

Untuk mengetahui kuisisioner valid, maka perlu diuji dengan uji kolerasi *pearsson product moment* dan untuk mengetahui apakah nilai korelasi setiap pertanyaan itu *significant*, maka dapat dilihat apabila r hitung lebih besar dari r tabel artinya variabel valid. Apabila r hitung lebih kecil atau sama dengan r tabel artinya tidak valid. Uji validiatas dilakukan dengan cara menyebar kuisisioner kepada ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Dolok

Masihul dengan jumlah 30 responden. Hasil uji validitas yang dilakukan menunjukkan bahwa seluruh pertanyaan pada setiap variabel dinyatakan valid karena mempunyai nilai r-hitung lebih besar dibandingkan r-tabel atau semua butir soal mempunyai nilai  $>0,361$ .

### **3.7.2 Uji Reliabilitas**

Uji reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alatmengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Uji reliabilitas menunjukkan sejauhmana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat ukur yang sama, Uji Reliabilitas dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Dolok Masihul dengan jumlah 30 responden. Untuk mengetahui reliabilitas suatu pertanyaan yaitu dengan membandingkan nilai r-hasil (*alpha cronbach*) dengan r-tabel yaitu 0,361 untuk variabel pengetahuan diperoleh nilai sebesar 0,928 dan peran penolong persalinan sebesar 0,739 dengan demikian dapat dikatakan kuisoner penelitian *reliable*.

## **3.8 Teknik Pengumpulan Data**

### **3.8.1 Jenis Data**

#### **a. Data Primer**

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari sumber penelitian. Untuk memperoleh data primer dengan cara memberikan kuesioner kepada responden yang sesuai dengan kriteria.

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang didapatkan peneliti berdasarkan data atau laporan cakupan ASI Eksklusif dari puskesmas pada tahun 2020.

### **3.8.2 Alat atau Instrumen Penelitian**

Alat atau instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan kuisisioner. Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Dengan metode wawancara berstruktur dan daftar pertanyaan. Serta kuisisioner bersifat tertutup yaitu responden menjawab dan memberi tanda pada alternatif jawaban yang dipilih (Sugiyono, 2017).

### **3.8.3 Prosedur pengumpulan Data**

Langkah awal dalam prosedur pengumpulan data ini ialah pengambilan dan pengumpulan data diperoleh setelah sebelumnya mendapatkan izin dari pihak Dinas Kesehatan Deli Serdang untuk mengadakan penelitian. Setelah itu meminta izin ke Puskesmas Galang untuk melakukan penelitian sekaligus melihat Profil Puskesmas Galang Tahun 2020 yang digunakan sebagai data sekunder dalam penelitian.

Kemudian, sebagai langkah awal penelitian peneliti akan menyeleksi responden dengan berpedoman kepada kriteria inklusi yang sudah ditentukan dan menghitung besar sampelnya dengan menggunakan rumus. Setelah mendapatkan responden yang dikehendaki maka langkah selanjutnya adalah meminta persetujuan dari responden penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, diberikan kuisisioner kepada responden yang berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif

### 3.9 Analisis Data

Data diolah memakai komputer dengan memakai program formula statistik dan menggunakan empat tahapan yaitu editing, coding, entry data dan cleaning. Analisis data dalam penelitian ini mencakup:

#### 3.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, atau untuk mengetahui distribusi dan presentase dari tiap variabel. Variabel ini meliputi pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, peran penolong persalinan, serta pemberian ASI Eksklusif.

#### 3.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu uji terhadap variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini menggunakan analisa bivariat untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan menggunakan uji statistik. Karena data penelitian berskala nominal dan ordinal maka uji statistik menggunakan *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% dan  $\alpha=0,05$ . Nilai  $\alpha$  (0,05) ketentuan sebagai berikut:

- 1) Jika p-value  $<0,05$  berarti  $H_0$  di tolak, artinya ada hubungan terhadap Pemberian ASI Eksklusif.
- 2) Jika p-value  $>0,05$  berarti  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan terhadap Pemberian ASI Eksklusif

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian**

###### **a. Kondisi Geografis**

Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Puskesmas Galang dengan Nomor Registrasi P1212190201, terletak di Jalan Bukit Barisan, Galang Kota, Kecamatan Galang, Kabupaten Deli Serdang, dengan luas wilayah 78.82 m<sup>2</sup> dan batas wilayah:

- 1) Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah Kecamatan Pagar Merbau
- 2) Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah Kecamatan Kotarih
- 3) Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Serdang Bedagai
- 4) Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Petumbukan

###### **b. Visi Misi Puskesmas**

- 1) **Visi** Puskesmas Galang yaitu terwujudnya masyarakat hidup sehat yang mandiri
- 2) **Misi** Puskesmas Galang adalah:
  - a. Terwujudnya pelayanan prima kepada masyarakat yang berkesinambungan dan mandiri.
  - b. Terwujudnya kualitas masyarakat yang handal.
  - c. Terwujudnya sumber daya manusia kesehatan yang profesional.

### c. Jumlah Desa dan Wilayah Kerja

Wilayah kerja Puskesmas Galang mencakup 1 kelurahan, 14 desa, dan 67 dusun dapat dilihat pada tabel dibawah:

**Tabel 4.1 Jumlah Desa, Luas Wilayah dan Jumlah Dusun  
Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

No	Desa	Luas (km <sup>2</sup> )	Jumlah Dusun atau Lingkungan	Jarak ke Puskesmas Galang (Induk)(km)
1	Galang Kota (Kelurahan)	1.20	8	0.00
2	Jaharun A	3.01	5	1.00
3	Jaharun B	5.50	6	7.00
4	Sungai Putih	14.07	9	2.00
5	Sungai Karang	0.96	6	3.00
6	Galang Suka	2.00	5	1.00
7	Timbang Deli	11.45	4	4.00
8	Paku	3.00	4	13.00
9	Kramat Gajah	1.50	3	7.00
10	Galang Barat	17.79	5	6.00
11	Bandar Kwala	10.87	3	11.00
12	Kotangan	0.60	2	5.00
13	Tanah Abang	2.50	1	6.00
14	Titi Besi	0.70	2	10.00
15	Pulo Tagor Baru	3.67	4	8.00
	Jumlah	78.88	67	--

Sumber : Kantor Camat Kecamatan Galang

### d. Iklim

Kecamatan Galang iklim sedang dengan dua musim yaitu Musim Hujan dan Musim Kemarau. Kedua musim ini dipengaruhi oleh dua arah angin yaitu

Angin Gunung yang membawa hujan dan Angin Laut yang membawa udara panas dan lembab. Biasanya curah hujan cukup tinggi terjadi pada bulan November sampai dengan bulan Juni. Sedangkan musim kemarau hujan terjadi pada bulan Juli sampai dengan Oktober (Profil Puskesmas Galang, 2019).

#### **e. Kondisi Demografi**

##### **1) Penduduk**

Berdasarkan data yang diperoleh dari Laporan Penduduk Kecamatan Galang Pada Tahun 2019 wilayah kerja Puskesmas Galang yang terdiri dari 1 kelurahan dan 14 desa, berpenduduk 45.645 jiwa (laki-laki 22.903 jiwa dan perempuan 22.742 jiwa).

##### **2) Ketenagakerjaan**

Mata pencarian adalah suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang dan keluarganya. Permintaan terhadap suatu barang atau jasa dalam kesehatan sangat ditentukan oleh faktor pendapatan keluarga dan faktor harga. Kemampuan ekonomi menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi seseorang memanfaatkan fasilitas kesehatan ataupun aktifitas sosial. Berdasarkan data yang diperoleh dari kantor camat Galang mayoritas penduduk di Kecamatan Galang berprofesi sebagai petani dan pedagang yang persentasenya 50-65% (Profil Puskesmas Galang,2019).

**Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan  
di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

<b>Tenaga Kesehatan/Non Kesehatan</b>	<b>Jumlah</b>
Dokter Umum	4
Dokter Gigi	1
Bidan D-3	29
Bidan D-1	0
Perawat D-3	13
Perawat SPK	0
Petugas Farmasi D-3	4
Perawat Gigi D-3	2
Tenaga Sanitasi D-1	1
Petugas Gizi D-3	2
Petugas Gizi D-1	1
Sarjana Kesehatan Masyarakat	1
Petugas Analis D-3	2
Tata Usaha	1
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>

Sumber : Sub Bagian Tata Usaha Puskes

#### **4.1.2 Karakteristik Responden Penelitian**

##### **a. Umur**

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden**

<b>Umur</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
< 20 tahun	8	9,2
20-35 tahun	55	63,2
> 35 tahun	24	27,6
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Diketahui bahwa dari 87 responden terdapat 8 responden (9,2%) berusia < 20 tahun, 55 responden (63,2%) berusia 20-35 tahun, dan 24 responden (27,6%) berusia > 35 tahun.

### b. Pendidikan

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden**

Pendidikan	F	%
SD	12	13,8
SMP/SLTP	25	28,7
SMA/SLTA/SMK	35	40,2
Akademi/Perguruan Tinggi	15	17,2
Total	87	100

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, diketahui dari 87 responden terdapat 58 responden (66,7%) sebagai ibu rumah tangga, 8 responden (9,2%) sebagai wiraswasta, 4 responden (4,6%) sebagai buruh, 13 responden (14,9%) karyawan swasta, dan 4 responden (4,6%) sebagai PNS

### c. Pekerjaan

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden**

Pekerjaan	F	%
Ibu Rumah Tangga	58	66,7
Wiraswasta	8	9,2
Buruh	4	4,6
Karyawan swasta	13	14,9
PNS	4	4,6
Total	87	100

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, diketahui dari 87 responden terdapat 58 responden (66,7%) sebagai ibu rumah tangga, 8 responden (9,2%) sebagai

wiraswasta, 4 responden (4,6%) sebagai buruh, 13 responden (14,9%) karyawan swasta, dan 4 responden (4,6%) sebagai PNS.

#### 4.1.3 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan masing masing variabel yang akan diteliti. Data univariat ini terdiri dari umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan peran penolong persalinan sebagai variabel bebas dan pemberian Asi Eksklusif sebagai variabel terikat.

##### a. Umur

**Tabel 4.6 distribusi frekuensi berdasarkan umur responden**

Umur	F	%
< 20 tahun	8	9,2
20-35 tahun	55	63,2
> 35 tahun	24	27,6
Total	87	100

Diketahui bahwa dari 87 responden terdapat 8 responden (9,2%) berusia < 20 tahun, 55 responden (63,2%) berusia 20-35 tahun, dan 24 responden (27,6%) berusia > 35 tahun.

##### b. Pendidikan

**Tabel 4.7 distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden**

Pendidikan	F	%
Tinggi	50	57,5
Rendah	37	42,5
Total	87	100

Berdasarkan pengkategorian karakteristik pendidikan respondendiketahui bahwa dari 87 responden terdapat 50 responden (57,5%) memiliki pendidikan yang tinggi dan 37 responden (42,5%) memiliki pendidikan yang rendah.

### c. Pekerjaan

**Tabel 4.8 distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden**

Pekerjaan	F	%
Bekerja	29	33,3
Tidak bekerja	58	66,7
Total	87	100

Berdasarkan pengkategorian karakteristik pekerjaan respondendiketahui bahwa dari 87 responden terdapat 29 responden (33,3%) yang bekerja dan 58 responden (66,7%) tidak bekerja.

### d. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan responden, diketahui bahwa dari 87 responden terdapat 14 responden (16,1%) memiliki pengetahuan yang baik, 30 responden (34,5%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 43 responden (49,4%) memiliki pengetahuan yang kurang.

**Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden**

Pengetahuan	F	%
Baik	14	16,1
Cukup	30	34,5
Kurang	43	49,4
Total	87	100,0

**e. Peran Penolong Persalinan Responden.**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai peran penolong persalinan responden, diketahui bahwa dari 87 responden terdapat 81 responden (93,1%) memiliki peran penolong persalinan yang baik dan 6 responden (6,9%) memiliki peran penolong persalinan yang kurang.

**Tabel 4.10 distribusi frekuensi berdasarkan peran penolong persalinan responden**

Peran Penolong Persalinan	F	%
Baik	81	93,1
Kurang	6	6,9
Total	87	100,0

**f. Pemberian Asi Eksklusif**

Berdasarkan pengkategorian pemberian Asi Eksklusif ibu yang memberikan Asi Eksklusif dari 87 responden sebanyak 36 (41,4%) dan yang tidak memberikan Asi Eksklusif 51 (58,6 %).

**Tabel 4.11 distribusi frekuensi berdasarkan pemberian Asi Eksklusif**

Asi Eksklusif	F	%
Memberikan	36	41,4
Tidak Memberikan	51	58,6
Total	87	100,0

### 4.1.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu uji terhadap variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa bivariat ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan menggunakan statistik. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan peran penolong persalinan Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemberian Asi Eksklusif.

#### a. Hubungan Umur Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 8 responden yang berumur < 20 tahun, sebanyak 2 responden (25,0%) yang memberi ASI Eksklusif dan sebanyak 6 responden (75,0%) yang tidak memberi ASI Eksklusif. Dari 55 responden yang umur 20-35 tahun, sebanyak 21 responden (38,2%) yang memberi ASI Eksklusif dan sebanyak 34 responden (61,8%) yang tidak memberi ASI Eksklusif. Dari 24 responden yang umur > 35 tahun, sebanyak 13 responden (54,2%) yang memberi ASI Eksklusif dan sebanyak 11 responden (45,8%) yang tidak memberi ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan p value (0,255) > 0,05 yang artinya tidak ada

hubungan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang.

**Tabel 4.12 Hubungan Umur Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif						$\rho$ value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Umur							
< 20 tahun	2	25,0	6	75,0	8	100,0	
20-35 tahun	21	38,2	34	61,8	55	100,0	0,255
> 35 tahun	13	54,2	11	45,8	24	100,0	

#### **b. Hubungan Pendidikan Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 50 responden yang pendidikan tinggi, sebanyak 32 responden (64,0%) yang memberi ASI Eksklusif dan sebanyak 18 responden (36,0%) yang tidak memberi ASI Eksklusif. Dari 37 responden yang pendidikan rendah, sebanyak 4 responden (10,8%) yang memberi ASI Eksklusif dan sebanyak 33 responden (89,2%) yang tidak memberi ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan p value (0,000) <0,05 yang artinya ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang.

**Tabel 4.13 Hubungan Pendidikan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif						$\rho$ value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	N	%	N	%	
Pendidikan							
Tinggi	32	64,0	18	36,0	50	100,0	0,000
Rendah	4	10,8	33	89,2	37	100,0	

**c. Hubungan Pekerjaan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 29 responden yang bekerja, sebanyak 17 responden (58,6%) yang memberi ASI Eksklusif dan sebanyak 12 responden (41,4%) yang tidak memberi ASI Eksklusif. Dari 58 responden yang tidak bekerja, sebanyak 19 responden (32,8%) yang memberi ASI Eksklusif dan sebanyak 39 responden (67,2%) yang tidak memberi ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan p value (0,037) <0,05 yang artinya ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang.

**Tabel 4.14 Hubungan Pekerjaan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif						$\rho$ value
	Ya		Tidak		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Pekerjaan							
Bekerja	17	58,6	12	41,4	29	100,0	0,037
Tidak bekerja	19	32,8	39	67,2	58	100,0	

**d. Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 14 responden yang pengetahuan baik, sebanyak 12 responden (85,7%) yang memberi ASI Eksklusif dan sebanyak 2 responden (14,3%) yang tidak memberi ASI Eksklusif. Dari 30 responden yang pengetahuan cukup, sebanyak 22 responden (73,3%) yang memberi ASI Eksklusif dan sebanyak 8 responden (26,6%) yang tidak memberi ASI Eksklusif. Dari 43 responden yang pengetahuan kurang, sebanyak 2 responden (4,7%) yang memberi ASI Eksklusif dan sebanyak 41 responden (95,3%) yang tidak memberi ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan p value (0,000) <0,05 yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang.

**Tabel 4.15 Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif						$\rho$ value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	N	%	N	%	
Pengetahuan							
Baik	12	85,7	2	14,3	14	100,0	
Cukup	22	73,3	8	26,7	30	100,0	0,000
Kurang	2	4,7	41	95,3	43	100,0	

### e. Hubungan Peran Penolong Persalinan Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 80 responden yang peran penolong persalinan baik, sebanyak 34 responden (42,5%) yang memberi ASI Eksklusif dan sebanyak 46 responden (57,5%) yang tidak memberi ASI Eksklusif. Dari 7 responden yang peran penolong persalinan kurang, sebanyak 2 responden (28,6%) yang memberi ASI Eksklusif dan sebanyak 5 responden (71,4%) yang tidak memberi ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan p value (0,695) >0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara peran penolong persalinan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang.

**Tabel 4.16 Hubungan Peran Penolong Persalinan Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif						$\rho$ value
	Ya		Tidak		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Peran Penolong Persalinan							
Baik	34	42,5	46	57,5	80	100,0	0,695
Kurang	2	28,6	5	71,4	7	100,0	

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Hubungan Umur Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang

Analisis uji statistik *chi-square* yang dilakukan oleh kedua variabel tersebut tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI

eksklusif yaitu dengan nilai  $p$  value  $(0,255) > 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa usia ibu yang banyak berada pada kelompok kategori umur  $>20-35$  tahun 55 responden dengan memberikan ASI eksklusif sebanyak 21 orang (38,2%). Sedangkan kelompok usia  $\geq 35$  tahun 24 responden dengan memberikan ASI eksklusif sebanyak 13 orang (54,2%) dan Ibu yang berusia  $<20$  tahun sebanyak 8 responden dengan memberikan Asi Eksklusif 2 orang (25.0%) Menurut (wawan,A & Dewi, 2017) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir, dan bekerja.

Bagi responden yang berusia  $<20$  tahun seharusnya masih duduk di bangku sekolah dan mereka belum siap secara fisik dan mental serta pengetahuan dan pengalaman dalam pemberian ASI eksklusif dan bagi responden yang berusia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi bagi seorang ibu, dimana pada masa ini diharapkan ibu telah mampu untuk memecahkan masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya khususnya dalam pemberian ASI eksklusif . Namun, dalam pemberian ASI eksklusif masih rendah dikarenakan pengalaman ibu dan faktor tradisi/kebiasaan di keluarga terlihat ketika wawancara banyak ibu memberikan minuman/makanan tambahan padabayi.

Bagi responden yang ber usia  $>35$  tahun termasuk usia berisiko pada usia reproduksi namun bila dilihat dari aspek pengalaman dan perkembangan maka usia  $> 35$  tahun memiliki pengalaman ibu akan pemberian ASI eksklusif cukup banyak dan memiliki perkembangan yang lebih baik secara psikologi atau mental.

Namun, secara fisik jika jumlah kelahiran sebelumnya cukup sudah mulai menurun kesehatan reproduksinya apalagi banyak atau lebih dari 3, dan kemampuan ibu untuk menyusui yang usianya lebih tua produksi ASI semakin berkurang sehingga dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian(Azhari 2019) dengan nilai ( $p= 0,999$ ) tidak ada hubungan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif yang artinya usia 20 – 35 tahun merupakan rentang usia yang aman untuk bereproduksi dan pada umumnya ibu pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan ibu yang berumur lebih dari 35 tahun. dan (Septiani, 2017) tidak ada hubungan antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif ( $p= 0,637$ )ditemukan bahwa hal ini kemungkinan terkait dengan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki ibu tentang ASI eksklusif. Ibu yang berumur tua kemungkinan telah memiliki pengetahuan yang baik dan pengalaman tentang ASI karena sudah memiliki jumlah anak lebih dari 1 serta memiliki dukungan dari sekitarnya sehingga ibu berumur tua juga dapat memberikan ASI eksklusif. Serta sesuai dengan hasil penelitian (Lestari, 2017) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,064$ ). Namun berbanding terbalik dengan hasil penelitian(Rahmadhona, dkk 2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,047$ ).

#### **4.2.2 Hubungan Pendidikan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Analisis uji statistik *chi-square* yang dilakukan oleh kedua variabel tersebut ada hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu dengan

nilai p value (0,000) <0,05 yang artinya ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang. Pendidikan mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi dalam hal sikap dimana pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi. Menurut Notoatmodjo (2017) pendidikan mempengaruhi sikap dan tingkah laku manusia dalam melakukantindakan.

Menurut Notoatmodjo (2014) Pendidikan memengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan di perlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal– hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Galang dikategorikan tinggi, hal ini dibuktikan dengan 50 (57,5%) ibu berpendidikan tinggi diantaranya 35 (40,2%) ibu berpendidikan SMA/SLTA/SMK dan 15 (17,2%) berpendidikan Akademi/Perguruan Tinggi. Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang umumnya berpengaruh pada tingkat pendapatan keluarga sebagai faktor ekonomi dan pendidikan juga dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku manusia. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung akan memberikan ASI eksklusif dibandingkan yang berpendidikan rendah dan ibu yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai ASI eksklusif, dan mereka akan terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapat akan menjadi pengetahuan dan akan diterapkan padakehidupannya.

Hasil penelitian ini mendukung teori menurut Roesli (2015) yang mengatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah untuk menerima informasi, dalam hal ini adalah informasi tentang pentingnya ASI eksklusif, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Jihan Fransiska, dkk 2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,003$ ) peneliti menyimpulkan bahwa Pendidikan mempengaruhi proses belajar, dimana makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Riski Rahmawati Lestari, 2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu diperoleh hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan responden dengan pemberian ASI Eksklusif, hal ini dibuktikan dengan P value (0,002) besarnya estimasi risiko pendidikan responden dengan pemberian ASI Eksklusif dengan  $RP=2,00$  (95% CI:1,31-3,04).

Dengan ini dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan tingkat dasar mempunyai peluang 2 kali untuk tidak menyusui secara eksklusif

dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tingkat lanjut. Serta sesuai dengan penelitian(Lestari, 2017) bahwa terdapat hubungan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,002$ ), yang artinya Pendidikan diperkirakan ada kaitannya dengan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif, hal ini juga dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan tingkat pendidikan yang rendah Namun berbanding terbalik dengan hasil penelitian (siti husaidah, 2020)tidak terdapat hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p= 0,304$ ). Dan (Azhari 2019) tidak terdapat hubungan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p= 0,545$ ).

#### **4.2.3 Hubungan Pekerjaan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Analisis uji statistik *uji-square* yang dilakukan oleh kedua variabel tersebut ada hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu dengan nilai  $p$ value ( $0,037$ )  $<0,05$  yang artinya ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang. Pekerjaan merupakan salah satu kegiatan atau aktifitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya. Individu bekerja untuk sesuatu yang ingin dicapai, harapan orang dalam aktivitas kerja yang dilakukan menuju kondisi lebih memuaskan dari sebelumnya. Wanita yang bekerja mempunyai beban yang lebih berat dari seorang pria, karena sebelum ibu melakukan pekerjaannya, ibu lebih dulu mengurus urusan yang menyangkut rumah tangga seperti suami dan anaknya. Namun, tidak jarang masyarakat memprioritaskan tugas-tugas lain yang dianggap lebih penting dari pada

pemberian ASI eksklusif. Alasan lain yang paling sering dikemukakan bila tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja, terutama pada saat usia subur, ibu yang bekerja tidak memberikan ASI kepada bayinya disebabkan karena kurangnya waktu ibu dirumah bersama bayinya dan waktu ibu dihabiskan diluar rumah untuk bekerja, sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Sehingga lebih memilih untuk mengganti atau menambahkan susu formula untuk memberi nutrisi pada bayinya.

Sebagian besar responden adalah IRT 58 orang (66,7%). Ibu yang tidak bekerja seharusnya lebih dapat meluangkan waktu untuk memberi ASI eksklusif, namun pada saat wawancara ibu lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif karena ibu kurang pengetahuannya dalam hal pentingnya pemberian ASI eksklusif serta anjuran dari keluarga ibu sebelum usia 6 bulan untuk memberikan minuman/makanan tambahan pada bayinya supaya bayi cepat gemuk.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (siti husaidah, 2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan pekerjaan dengan pemberian eksklusif  $p=0,037$ , peneliti menyimpulkan meskipun mayoritas responden sebagai pekerja non formal, belum dapat dipastikan seseorang itu bisa menyusui bayinya secara eksklusif meskipun mereka mempunyai lebih banyak waktu luang dibandingkan dengan pekerja formal dan tidak mempunyai keterikatan waktu kerja, dimana seharusnya mereka bisa menyusui bayinya secara eksklusif Begitu juga (Hakim, 2020) dengan hasil penelitian terdapat hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,011$ ) menyebutkan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor pencetus yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan. Yang

dimaksud ibu bekerja adalah apabila ibu beraktivitas keluar ataupun di dalam rumah untuk mendapatkan uang kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Serta sesuai dengan hasil penelitian (Khofiyah, 2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,000$ ) peneliti mengatakan bahwa ibu yang bekerja mempunyai resiko 1,16 kali untuk menghentikan pemberian ASI dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Namun berbanding terbalik dengan hasil penelitian hasil penelitian (Lestari, 2017) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p= 0,758$ ) dengan anggapan ibu yang tidak bekerja akan mempunyai kesempatan dan waktu yang lebih banyak daripada ibu bekerja dan (Azhari 2019) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,950$ )

#### **4.2.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Analisis uji statistik *chi-square* yang dilakukan oleh kedua variabel tersebut menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu dengan nilai p value ( $0,000$ )  $<0,05$  yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kelompok ibu berpengetahuan kurang lebih banyak yang tidak memberi ASI eksklusif yaitu dari 43 responden hanya 2 (4,7%) responden diberi ASI eksklusif dan yang tidak memberi ASI eksklusif 41 (95,3%) responden, dan kelompok ibu berpengetahuan cukup dari 30 responden sebanyak 22 (36,5%) responden di beri ASI eksklusif dan 8 (26,7%) responden tidak memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Galang menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan responden dan hasil penelitian menunjukkan adanya kecenderungan responden yang memiliki pengetahuan tinggi akan mempunyai perilaku baik dalam pemberian ASI eksklusif, dimana membentuk penilaian positif dengan melakukan tindakan untuk mengatasi masalah dalam pemberian ASI eksklusif, karena ibu tahu bahwa ASI eksklusif memberikan banyak manfaat dan menyusui merupakan tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dalam pertumbuhan dan perkembangan dan responden yang memiliki pengetahuan kurang akan mempunyai perilaku cukup dalam pemberian ASI eksklusif. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan.

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

Berdasarkan jawaban responden pada saat wawancara dilakukan, sebagian ibu tidak tahu pentingnya pemberian ASI eksklusif, manfaat kolostrum, dan manfaat asi bagi bayi dan ibu. Responden lebih banyak memahami pemberian asi perah diberikan melalui dot, seharusnya dot tidak dianjurkan karena dapat membuat bayi bingung dengan puting. Mereka beranggapan bahwa

memberi madu, air putih dan pisang masih dikatakan ASI eksklusif (Lampiran persentase kuesioner pengetahuan). Hal ini menjadi salah kaprah di masyarakat akibat belum mendapat informasi untuk dirinya terutama dalam masalah kesehatan anak sehingga dapat memengaruhi yang baik bagi kesehatan anaknya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian(Lestari, 2017)menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p= 0,008$ ), Adapun besarnya estimasi risiko pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif dengan  $RP = 1,86$  (95% CI : 1,13-3,06). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang mempunyai peluang 1,9 kali untuk tidak menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Begitu juga dengan (Septiani, 2017)menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,000$ ) dan mengatakan faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif adalah pengetahuan, dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang untuk bisa memberikan Asi Eksklusif sebesar 13 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Serta sesuai dengan hasil penelitian(Nurhayati & Nurlatifah, 2018) terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,036$ ). Dan dapat diambil kesimpulan bahwa faktor pengetahuan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, semakin rendah pengetahuannya maka semakin rendah pula kesadarannya untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Namun berbanding terbalik dengan hasil penelitian Pitaloka, D, A., dkk (2018) tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,233$ ) dan (Agustia dkk 2019) yang mengatakan tidak terdapat hubungan pengetahuan

dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,245$ ) menyimpulkan bahwa tingginya tingkat pengetahuan tidak selalu di iringi dengan perilaku yang positif hal ini terlihat bahwa dari ibu yang berpengetahuan baik tentang ASI Eksklusif.

#### **4.2.5 Hubungan Peran Penolong Persalinan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang**

Analisis uji statistik *uji-square* tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu dengan nilai p value (0,695)  $>0,05$  yang artinya tidak ada hubungan antara peran penolong persalinan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Galang.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden saat melahirkan sudah dianjurkan memberikan ASI eksklusif dari 81 responden sebanyak 34 (42,5%) orang yang memberi ASI eksklusif. Sedangkan penolong persalinan tidak menganjurkan pemberian ASI dari 6 responden sebanyak 2 (28,6%) responden memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun penolong persalinan sudah menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif tidak mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Tindakan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya faktor pengetahuan, pendidikan. Walaupun penolong persalinan merupakan kunci utama keberhasilan pemberian inisiasi menyusui dini dan pencegahan terhadap pemberian prelakteal ataupun sebaliknya.

Berdasarkan hasil penelitian ibu tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan pengetahuan yang kurang tentang pentingnya ASI untuk mencegah dan melindungi bayi dari penyakit. Tradisi/kebiasaan yang ada di masyarakat

masih ada sehingga mengakibatkan kegagalan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Destyana Dudung, 2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan peran penolong persalinan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=1,000$ ). Namun bertolak belakang dengan hasil penelitian (Indarwati 2017) ada hubungan peran penolong persalinan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,027$ ) yang mengatakan bahwa Perannya dalam kesehatan sangat dibutuhkan, maka dari itu petugas kesehatan harus mampu memberikan kondisi yang dapat mempengaruhi perilaku positif terhadap kesehatan, salah satunya pada ibu-ibu dalam pemberian ASI eksklusif. dan (Jihan Fransiska, dkk 2020) yang artinya ada hubungan peran penolong persalinan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,003$ ) yang mengatakan bahwa Petugas kesehatan memiliki hal penting dalam memberikan dukungan pada pelayanan ibu hamil dalam keberhasilan menyusui diantaranya memberikan penyuluhan tentang: keunggulan dan kerugian ASI, manfaat rawat gabung, perawatan bayi, gizi ibu hamil dan menyusui, keluarga berencana, dukungan psikologis untuk ibu dalam menghadapi persalinan, pemeriksaan payudara, pemeriksaan puting susu, senam hamil.

#### **4.2.6 Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dalam Integrasi Keislaman**

Kewajiban (*taklif*) tujuan syariah (*maqāṣid Syarīah*) dalam Islam yang berkaitan dengan segala sesuatu yang harus ada untuk tegaknya kehidupan dunia baik duniyah maupun dunawiyah ialah primer (dharuriyyah). Untuk memelihara dharuriyyah ini, ada dua faktor, yaitu pertama, mewujudkan segala yang mengokohkan perwujudannya dengan menggerakkan segala yang menjadi sebab perwujudan, dan kedua, mengerjakan segala yang menolak kecederaan yang mungkin menyimpannya atau diduga akan menyimpannya dengan meninggalkan

segala yang merusakkannya. Dalam menegakkan kewajiban (*taklif*) tujuan syariah (*maqashid syariah*) primer (*dharuriyyah*) maka ada lima unsur pokok yang harus dijaga yaitu agama (*hifz ad-din*), jiwa (*hifz an-nafs*), akal (*hifz an-aql*), keturunan (*hifz al-nasl*), dan harta (*hifz al-mal*). Berkaitan dengan tujuan syariah (*maqāsid Syarī, ah*), maka ada lima kaidah fiqhiyah (*al Qawa'id al khamsah*). Kaidah-kaidah tersebut ialah sebagai berikut: *Al-Umur bimaqasidih*: segala urusan bergantung kepada tujuannya. *Al-Darar Yuzal*: kemudharatan harus dimudaratkan. *Al-Adah Muhakkamah*: kebiasaan dapat menjadi hukum. *Al Yaqien layazul au layuzal bi al-syak*: keyakinan tidak bisa dihilangkan karena adanya keraguan. *Al-Masyaqqah Tajlib At-Taisir*: kesulitan mendatangkan kemudahan. Sehubungan dengan kaidah *Al-Darar Yuzal* (kemudharatan harus dimudaratkan), maka timbangan kaidah fiqhiyah-nya ialah

الْمَصْلَحَةُ جَلْبٍ مِنْ أَوْلَى الْمَفَاسِدِ دَرَاءً

Terjemahnya: “Menolak kemadharatan didahulukan daripada mendapat kemaslahatan”

Imam I'zzuddin bin Abd al-Salam menggunakan ungkapan lain, yakni sebagai berikut:

الْمَصْلَحَةُ جَلْبٍ عَلَى مُقَدَّمَ الْمَفَاسِدِ دَرَاءً

Terjemahnya: “Menolak kemudharatan lebih utama daripada meraih manfaat”.

Dari kaidah fiqhiyah di atas maka menolak mafsadah lebih didahulukan, selain itu meskipun sudah teregistrasi dan tercatat lengkap, faktor kesalahan manusia pasti ada dan sudah seharusnya kehati-hatian untuk menghindari hal itu

diutamakan. Kontribusi kaidah fiqhiyah inilah yang menjadi dasar pertimbangan dalam pemberian asupan makanan pertama. Bayi diperbolehkan mengonsumsi makanan lain selain ASI eksklusif di atas usia 6 bulan kelahiran. Hal ini karena pencernaan bayi masih belum bekerja dengan baik dan daya tahan tubuh masih lemah, cukup berbahaya jika mengonsumsi makanan yang tidak bisa dicerna dan berdampak tidak terpenuhinya gizi. Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan tersebut didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan dan perkembangannya.

Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru-paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan Firman Allah SWT., :“Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna...” (QS. Al Baqarah [2]; 233). Dengan ini pula melindungi diri *hifz an-nafs* yakni memelihara jiwa dan *hifz an-nasl* yakni memelihara keturunan dari kandungan yang tidak layak dikonsumsi anak di awal kehidupannya (minimal 0-6 bulan) sesuai dengan kaidah. Untuk lebih jelas memaknai kaidah fiqhiyah di atas maka esensi mafsadat perlu penjabaran kaidah fiqhiyah lainnya, yaitu

الضَّرْرُ الْأَشَدُّ يُزَالُ بِالضَّرْرِ الْأَخْفِ

Terjemahnya: “Kemudharatan yang lebih berat dihilangkan dengan kemudharatan yang lebih ringan”.

Kaidah ini maknanya disingkat sebagai berikut

الضررين أخفّ ي خ تار

Terjemahnya: “Mengambil yang mudaratnya lebih ringan”.

Secara umum kita mengetahui Air susu ibu (ASI) Eksklusif merupakan makanan dengan gizi dan hikmah sempurna yang Allah SWT., berikan diberikan kodratnya kepada ibu untuk memberikannya kepada anaknya, sejak bayi baru lahir sampai masa ideal menyusui 2 tahun, atau minimal usia enam bulan kelahiran, tanpa dicampur dengan makanan lainnya. Pada masa Nabi Muhammad SAW., jika ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif maka penggunaan jasa ibu susuan sangat diandalkan. Pada masa sekarang inovasi terhadap penyusuan yang dilakukan pada masa Rasulullah sudah menjadi tabu. Dengan kecanggihan ilmu pengetahuan dan teknologi, ASI eksklusif seiring zaman posisinya bergeser menjadi penggunaan susu formula (rekayasa gizi susu sapi yang dimiripkan seperti ASI) minimal 6 bulan masa kelahiran, dan maksimal 2 tahun. Dari kaidah fiqhiyah inilah dapat kita tarik kesimpulan bahwa apabila dihadapkan ke dalam dua kemudatan, maka kemudatan yang diambil adalah kemudatan yang lebih ringan berpondasikan penegakkan tujuan syariah (maqāṣid Syarī,ah) yang terdapat dalam kaidah primer (dharuriyyah). (Nurpah, 2017)

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor faktor yang berhubungan dengan pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian dari 87 responden, proporsi ibu yang memberikan ASI eksklusif sebesar 41,4% (36 orang) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 58,6% (51 orang)
2. Tidak Ada hubungan Umur dengan pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang dengan nilai p value  $(0,255) > 0,05$ .
3. Ada hubungan Pendidikan dengan pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang dengan nilai p value  $(0,000) < 0,05$
4. Ada hubungan Pekerjaan dengan pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang dengan nilai p value  $(0,037) < 0,05$
5. Ada hubungan Pengetahuan dengan pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang dengan nilai p value  $(0,000) < 0,05$
6. Tidak Ada hubungan Peran Penolong Persalinan dengan pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang dengan nilai p value  $(0,695) > 0,05$ .

## 5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas peneliti memberikan beberapa saran, sebagai berikut:

1. Meningkatkan kerjasama Puskesmas dan Klinik bersalin dalam pengawasan untuk meningkatkan program ASI eksklusif karena bayi yang tidak diberi ASI eksklusif sistem kekebalan tubuh bayi lebih rendah dari pada diberi ASI eksklusif.
2. Meningkatkan penyuluhan dan konseling kepada ibu-ibu terutama kepada ibu hamil dan menyusui melalui petugas kesehatan mengenai ASI eksklusif (manfaat kolostrum, manfaat ASI bagi bayi, dan manfaat ASI bagi ibu) serta dampak pemberian makanan/minuman tambahan padabayi.
3. Diperlukan penyuluhan yang melibatkan beberapa pihak dan lintas sektor seperti Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Perangkat Desa di Kecamatan Galang, penyuluhan untuk mengubah persepsi masyarakat tentang kepercayaan dan tradisi yang ada terkait pemberian ASI eksklusif.
4. Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai pemberian ASI eksklusif dengan variabel yang belum diteliti pada penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustia, N., Machmud, R., & Usman, E. (2019). *Artikel Penelitian Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kabupaten Ogan Komering Ulu*. 8(3), 573–582.
- Ahmad mustafa al-marigi. (2012). *Tafsir Al Marigi* (PT karya t). jilid II.
- Arintasari, F. (2018). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA TAHUN 2015*. XI(April), 42–51.
- Astutik, R. Y. (2017). *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika.
- Azhari, A. S., Pristya, T. Y. R., Kesehatan, F. I., Pembangunan, U., Veteran, N., Kesehatan, F. I., Pembangunan, U., Veteran, N., Laktasi, I., & Bayi, K. K. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN PENDAHULUAN Air Susu Ibu ( ASI ) eksklusif saja dalam 24 jam terakhir semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi dengan persentase terendah pada anak umur 6 bulan Indonesia tahun 2017 didapatkan bahwa pe. 1(1)*.
- Destyana, R. M., Dudung, A., & Rachmanida, N. (2018). Hubungan peran keluarga dan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI di Desa Tanah Merah Kabupaten Tanggerang. *Indonesian Journal of Human Nutrion*, 5(1), 41-50. <https://doi.org/10.21776>.
- Ermalena. (2018). *Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia* (p. 15). Balai Kartini.
- Fikawati, S. & K. (2018). *Gizi Ibu dan Bayi*. PT Raja Grafindo Persada.
- Green, L. (1980). *Health Education Planning: A Diagnistic Approach*. Mayfield Publishing Company.
- Hakim, A. (2020). *EKSKLUSIF Correlation of Mother ' s Characteristic with Exclusive Breastfeeding*. November. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.984>
- Harahap, I. F., Siagian, A., & Tampubolon, E. (2017). Pengaruh Faktor Predisposisi Pendukung dan Pendorong Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kecamatan Halongonan Kabupaten Padang Lawas Utara. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 153–158. <http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/256>
- Husna, A., Safitri, F., & Rahmi, N. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), 140. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i1.341>
- IDAI. (2013). *Nilai Nutrisi Air Susu Ibu*. IDAI.

<https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/nilai-nutrisi-air-susu-ibu>

Kasjono, H.S., & Y. (2009). *Teknik Pengambilan Sampling Untuk Penelitian Kesehatan*. Graha Ilmu.

Kemkes. (2018). *Pedoman Pekan ASI Sedunia (PAS) Tahun 2018* (pp. 2–3). Kemkes RI.

Kemkes, R. (2015). *Dukung Ibu Bekerja Beri ASI Eksklusif*. <http://www.depkes.co.id/article/view/15091400003/dukung-ibu-bekerja-beri-asi-eksklusif.html>.

Khofiyah, N. (2019). *ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ANALYSIS OF FACTORS THAT INFLUENCE EXCLUSIVE ASI ASSUMPTIONS Nidatul Khofiyah Fakultas Ilmu Kesehatan , Universitas ' A isyiyah Yogyakarta Email : nidatulkhofiyah@unisayogya.ac.id PENDAHULUAN Upaya memban. 8(2), 74–85.*

Lameshow, S., Hosmer J.D W., Klar, j., & Lwanga, S. K. (1990). *Adequency Of Sample Size in Health Studies*. World Health Organization.

Lestari, R. R. (2017). Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan Tahun 2015. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 1(2)*, 97. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v1i2.20>

Lestari, R. R. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu. 2(1)*, 131–136.

Lindawati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletahan Health Journal, 6(1)*, 30–36. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25>

Lumbantoruan, M. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi di Desa Bangun Rejo Dusun 1 Kecamatan Tanjung Morawa Tahun 2018. *Jurnal Maternal Dan Neonatal, 3(1)*, 13–22.

M Quraish Shihab. (n.d.). *M Quraish Shihab, Tafsir Al-Mishbah*, (cet v). lentera hati.

Maryunani, A. (2018). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Trans Media Info.

Notoatmodjo, S. (2017). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2015). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nurhayati, F., & Nurlatifah, S. (2018). *Hubungan pengetahuan ibu menyusui*

*tentang pemberian asi perah dengan pendidikan di wilayah kerja puskesmas cimahi tengah. 4(02), 11–15.*

- Nurpah, N. (2017). Reaktualisasi Konsep Raḍā'ah Di Indonesia (Berdasarkan Studi Hermeneutika Qs. Al Baqarah [2]:233). *Jurnal Studi Agama Dan Masyarakat, 12(1)*, 15–34. <https://doi.org/10.23971/jsam.v12i1.471>
- Okawary. (2015). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Yogyakarta* [Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah]. <http://unisayogya.ac.id>
- Pada, E., & Usia, B. (2017). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI. X(1)*, 28–34.
- Pangestika, E. (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu yang Melahirkan di RSUD Wates Kulon Progo* [Jendral Ahmad Yani Yogyakarta]. <http://repository.unjaya.ac.id/24982/3211069>
- Permenkes. (2012). *Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif* (p. 7).
- Permenkes. (2014). *Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Bagi Tenaga Kesehatan, Penyelenggara Fasilitas, Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, Pengurus Organisasi Profesi di Bidang Kesehatan, Serta Produsen dan Distributor Susu Formula Bayi dan A.*
- Permenkes, R. (2013). *Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya*. SGEM2016 Conference Proceedings.
- PP, R. (2012). *PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 33 TAHUN 2012 TENTANG PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF* (pp. 1–50).
- Prasetyono. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. DIVA Press.
- Prasetyono. (2017). *Buku Pintar ASI Eksklusif (M. Hani'ah ed)*. DIVA Press.
- Profil Kesehatan Deli Serdang*. (2019). Dinkes Deli Serdang. <https://dinkes.deliserdangkab.go.id>
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019* (p. 145). (2019). Kemenkes RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Profil Puskesmas Galang*. (2020). Puskesmas Galang.
- Rahmadhona, D., Affarah, W. S., Wiguna, P. A., & Reditya, N. M. (2017). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Mataram. 6(2)*, 12–16.

- Raj, J. F., Fara, Y. D., & Mayasari, A. T. (2020). *Wellness and healthy magazine*. 2(2), 283–291.
- Roesli, U. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda.
- Septiani, D. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan*. 2(2), 159–174.
- siti husaidah, D. (2020). IBU NIFAS DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(1), 130–139.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Alfabeta.
- wawan,A & Dewi, M. (2010). *teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. (Nuha Medik).
- WHO. (2010). *Infant And Young Child Feeding*. Geneva.
- Yusuf Muri. (2014). *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Kencana.

## Lampiran 1 Surat izin survey awal

1 dari 1

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
 Jl. IAIN No. 1 Medan Kode Pos 20235. Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. (061) 6615683  
 Website: [www.fkm.uinsu.ac.id](http://www.fkm.uinsu.ac.id) Email: [fkm@uinsu.ac.id](mailto:fkm@uinsu.ac.id)

---

Nomor : B.2060/Un.11/KM.V/PP.00.9/12/2020 29 Desember 2020  
 Lamp. : -  
 Hal : **Permohonan Izin Survei Awal**

Kepada Yth.  
**Kepala Dinas Kesehatan**  
**Kabupaten Deli Serdang**  
 di  
**Tempat**

**Assalamu'alaikum Wr. Wb.**  
 Dengan hormat, kami mohon kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin melakukan Survei Awal dalam rangka pengusulan proposal skripsi dengan judul *"Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Galang Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021"* di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin kepada mahasiswa kami yang tersebut di bawah ini dengan rencana lokasi dan pelaksanaan sebagai berikut:

NAMA / NIM	Lokasi	Pelaksanaan
Tengku zihan fahira / 0801171068	UPT. Puskesmas Galang	01 s.d. 16 Januari 2021

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

**Wassalam**  
 an Dekan,  
 Kabag Tata Usaha  
  
**Drs. Makmun Suaidi Harahap**  
 NIP. 19621231 198703 1 013

Tembusan :  
 1. Dekan FKM UIN Sumatera Utara Medan;  
 2. Kepala Puskesmas Galang



## Lampiran 2 Surat permohonan izin penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jl. IAIN No. 1 Medan Kode Pos 20235, Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. (061) 6615683  
Website: [www.fkm.uinsu.ac.id](http://www.fkm.uinsu.ac.id) Email: [fkm@uinsu.ac.id](mailto:fkm@uinsu.ac.id)

Nomor : B.1450/Un.11/KM.V/PP.00.9/05/2021

31 Mei 2021

Lamp. :-

Hal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kabupaten Deli Serdang

Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dengan hormat, kami mohon kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin melakukan survei awal untuk mendapatkan data dan informasi dalam rangka penyusunan proposal skripsi dengan judul "Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang" di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin kepada mahasiswa kami yang tersebut di bawah ini, dengan rencana lokasi dan pelaksanaan sebagai berikut:

NAMA / NIM	Lokasi	Pelaksanaan
TENGGU ZIHAN FAHIRA / 0801171068	Puskemas Galang	07 Juni s.d 20 Juni 2021

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

an Dekan,  
Kabag Tata Usaha  
  
**Drs. Makmun Suaidi Harahap**  
NIP. 19621231 198703 1 013

Tembusan :  
Dekan FKM UIN Sumatera Utara Medan;



## Lampiran 3 Surat izin penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jalan Karya Asih No. 4 Lubuk Pakam Kode Pos - 201514  
Telepon (061) - 7951849 Faks (061) - 7951849  
E-mail : dinkes\_ds@yahoo.com Website : www.deliserdangkab.go.id

Lubuk Pakam, 05 Juli 2021

Nomor Lampiran Perihal	SWP /440/DS/VII/2021 Permohonan Izin Penelitian	Kepada Yth: Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara di: Medan
------------------------	--	---

Berdasarkan Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara di Medan Nomor: B.1450/Un.11/KM.V/PP.009/05/2021, Tanggal 30 Juni 2021 . Perihal "Permohonan Izin Penelitian."

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pihak kami tidak menaruh keberatan dan mengizinkan Saudari untuk melaksanakan Kegiatan Penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang yaitu :

Nama	: TENGKU ZIHAN FAHIRA
NIM	: 0801171068
Program Study	: KESEHATAN MASYARAKAT
Judul Skripsi	: "Faktor faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Galang."

Perlu kami tambahkan, setelah selesai melaksanakan kegiatan tersebut, agar menyampaikan Laporan Kegiatan yang telah dilaksanakan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang. Demikian disampaikan untuk dapat dimaklumi.



KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN DELI SERDANG  
DINAS Kesehatan Masyarakat  
KF Pembina UG  
NIP : 19710515 200701 1 026

Tembusan :

1. Puskesmas Galang
2. Pertinggal

Lampiran 4 Surat keterangan telah melaksanakan penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS GALANG**

Jln. Bukit Barisan Kel. Galang Kota Kec. Galang Kode Pos : 20585  
e-mail : puskesmas\_galang@yahoo.com

Galang, 13 Juli 2021

Kepada Yth :  
**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat**  
**Universitas Islam Negeri Sumatera utara**  
di-  
**Medan**

Nomor : 647 /PG/VII / 2021  
Sifat : Biasa  
Lamp. : -  
Perihal : Selesai Melaksanakan Penelitian

Dengan hormat,  
Menindaklanjuti surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan No. B 1450/Un 11/PP.00.9/05/2021 tanggal 30 Juni 2021 perihal Permohonan Izin Riset, dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa:

Nama : Tengku Zihan Fahira  
NIM : 0801171068  
Program Studi : Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Judul Penelitian : "Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang".

Telah selesai melaksanakan kegiatan Penelitian di UPT Puskesmas Galang yang dilakukan pada tanggal : 05 s/d 12 Juli 2021.  
Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja sama diucapkan terima kasih.

Galang, 13 Juli 2021

Kepala Puskesmas Galang  
H. H. H. H. H.  
NIP. 19780316 201001 2 017

Lampiran 5

### **PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Setelah membaca dengan seksama, mengerti dan memahami penjelasan informasi yang diberikan dari peneliti. Maka saya bersedia ikut berpartisipasi menjadi sampel dalam penelitian yang dilakukan oleh Tengku Zihan Fahira dengan judul **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang”**. Saya bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian sesuai dengan kondisi yang sesungguhnya. Demikianlah pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak sedang dalam keadaan paksaan siapapun serta untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Galang, 2021

Responden,

(\_\_\_\_\_)

## Lampiran 6 Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN**  
**ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GALANG**

Bersama ini saya mohon kesediaan Ibu untuk mengisi daftar kuesioner yang diberikan. Informasi yang Ibu berikan sangat membantu dalam menyelesaikan penelitian ini. Atas perhatian dan bantuannya saya ucapkan terimakasih.

**Identitas Responden**

Nomor Responden :

1. Nama Responden :
2. Alamat Responden :
3. Umur Responden :                    tahun
4. Pendidikan formal terakhir :
  - a. SD
  - b. SMP/SLTP
  - c. SMA/SLTA/SMK
  - d. Akademi/Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan Responden:
  - a. Ibu rumah tangga
  - b. Wiraswasta
  - c. Buruh
  - d. Pegawaiswasta
  - e. PNS
6. Usia bayi..... bulan

**Kuesioner Pengetahuan**

**Pilihlah salah satu jawaban yang menurut Ibu paling sesuai dengan kondisi yang dialami dan memberi tanda silang (X) pada kotak yang tersedia.**

1. Apakah yang dimaksud dengan ASI (Air Susu Ibu)?
  - a. Suatu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi
  - b. Suatu jenis makanan yang dicampurkan dengan buah yang sudah dihaluskan
  - c. Suatu jenis makanan yang dicampur dengan madu
  - d. Cairan yang mengandung zat gizi yang diperlukan ibu
2. Apakah yang dimaksud dengan Kolostrum?
  - a. Air susu ibu yang keluar setelah 2 hari persalinan
  - b. Air susu ibu yang pertama kali keluar berwarna kekuningan
  - c. Air susu ibu yang basi
  - d. Air susu ibu yang kotor dan tidak baik buat kesehatan
3. Salah satu kegunaan kolostrum adalah....

- a. Sumber nutrisi bagi bayi
  - b. Meningkatkan daya tahan tubuh
  - c. Meningkatkan kecerdasan
  - d. Membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir
4. Kapan sebaiknya ASI mulai diberikan pada bayi?
    - a. 2 hari setelah persalinan
    - b. Segera satu jam setelah bayi baru lahir sampai bayi berusia 2 tahun
    - c. Segera satu jam setelah bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan
    - d. Segera satu jam setelah bayi baru lahir sampai berusia 6 bulan dengan tambahan makanan/minuman
  5. Apakah yang dimaksud dengan ASI eksklusif?
    - a. Bayi yang diberi ASI dengan tambahan cairan lain seperti jeruk, madu, air putih dan gula sampai usia bayi 6 bulan
    - b. Bayi yang diberi ASI dengan tambahan makanan padat seperti pisang, bubur nasi dan bubur SUN sampai usia bayi 6 bulan
    - c. Bayi yang diberi ASI dengan tambahan cairan dan makanan padat sampai usia anak 2 tahun.
    - d. Bayi yang diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur nasi, dan SUN sampai usia bayi 6 bulan
  6. Apakah manfaat ASI bagi bayi?
    - a. Mencegah bayi dari risiko kanker
    - b. Meningkatkan daya tahan tubuh
    - c. Membentuk ikatan batin antara ibu dan bayi
    - d. Semua di atas benar
  7. Manfaat ASI 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 risiko kanker payudara
    - d. Agar payudara tidak bengkak
  8. Pemberian ASI dapat mencegah penyakit.....
    - a. Diare dan infeksi saluran pernapasan (batuk)
    - b. Kanker
    - c. Kecacingan
    - d. Demam
  9. Apa saja zat-zat yang terkandung dalam ASI?

- a. Karbohidrat, protein, lemak, zat antibodi (penyangkal penyakit), vitamin dan mineral
  - b. Protein dan lemak saja
  - c. Zat kecerdasan
  - d. Semua di atas benar
10. Faktor yang memungkinkan kegagalan pemberian ASI....
- a. Kemauan ibu menyusui
  - b. Isapan bayi dan kesehatan ibu
  - c. ASI yang sedikit
  - d. Keinginan bayi untuk menyusui
11. Salah satu faktor yang mempengaruhi produk ASI....
- a. Makanan, dan kondisi psikologis ibu (stress)
  - b. Isapan bayi dan kesehatan ibu
  - c. Kemauan ibu menyusui
  - d. Keinginan bayi untuk menyusui
12. Frekuensi menyusui bayi diberikan....
- a. Berdasarkan permintaan bayi (setidaknya 8x sehari)
  - b. Sesering mungkin
  - c. Pagi, siang dan pada malam hari
  - d. Pada saat bayi menangis
13. ASI yang sudah diperah dapat diberikan melalui....
- a. Dodot
  - b. Sendok
  - c. Tempat minum
  - d. Dodot dan sendok
14. ASI yang diperah sebaiknya disimpan...
- a. Di freezer selama 2 minggu sampai 4 bulan
  - b. Di termos pada suhu dan kemasan yang benar
  - c. Dalam dodot dan di simpan dalam lemari es
  - d. Semua benar
15. Manakah pernyataan yang benar dibawah ini?
- a. Lebih sering menyusui, maka lebih banyak ASI yang diproduksi
  - b. ASI dapat membuat payudara ibu turun
  - c. ASI dapat menjadi alat kontrasepsi alami walaupun pemberian ASI tidak teratur
  - d. ASI lebih baik dari susu formula

### **Kuesioner Peran Penolong Persalinan**

**Petunjuk : Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda (X) pada jawaban yang menurut Ibu benar**

1. Apakah penolong persalinan menganjurkan ibu memberikan ASI segera setelah persalinan untuk merangsang produksi ASI?



## Lampiran 7 Master Data

no	Umur	umur_k	pendidikan	didik_k	pekerjaan	kerja_k	usia bayi
1	25	2	3	1	1	2	4
2	37	3	3	1	1	2	5
3	30	2	3	1	1	2	5
4	28	2	2	2	1	2	4
5	36	2	4	1	5	1	1
6	36	3	3	1	1	2	3
7	22	2	1	2	1	2	5
8	22	2	1	2	1	2	2
9	37	3	2	2	1	2	6
10	36	3	2	2	1	2	5
11	29	2	3	1	3	1	2
12	30	2	3	1	3	1	3
13	30	2	4	1	1	2	5
14	25	2	3	1	1	2	5
15	34	2	3	1	1	2	5
16	24	2	3	1	1	2	1
17	25	2	3	1	1	2	1
18	35	2	3	1	1	2	2
19	28	2	2	2	4	1	3
20	39	3	3	1	1	2	3
21	36	3	3	1	1	2	2
22	35	2	3	1	1	2	2
23	29	2	1	2	1	2	3
24	42	3	2	2	1	2	4
25	42	3	2	2	1	2	2
26	38	3	1	2	1	2	3
27	30	2	2	2	1	2	5
28	35	2	2	2	1	2	2
29	36	3	3	1	1	2	2
30	28	2	2	2	2	1	5
31	29	2	2	2	1	2	5
32	25	2	3	1	1	2	4
33	24	2	3	1	2	1	4
34	26	2	3	1	2	1	4
35	28	2	4	1	2	1	3
36	29	2	3	1	1	2	2
37	26	2	3	1	1	2	3
38	24	2	3	1	1	2	3
39	19	1	3	1	1	2	6
40	30	2	3	1	1	2	6
41	21	2	3	1	1	2	3
42	23	2	3	1	1	2	2
43	22	2	3	1	1	2	1
44	26	2	3	1	1	2	1
45	27	2	2	2	1	2	5
46	25	2	2	2	3	1	4
47	19	1	3	1	1	2	2
48	25	2	3	1	2	1	3
49	29	2	3	1	3	1	3
50	30	2	4	1	4	1	5
51	31	2	4	1	4	1	5

52	33	2	4	1	5	1	3
53	20	2	3	1	1	2	2
54	20	2	1	2	1	2	3
55	27	2	2	2	1	2	2
56	29	2	2	2	2	1	1
57	30	2	3	1	5	1	6
58	29	2	2	2	2	1	5
59	26	2	2	2	2	1	6
60	28	2	2	2	1	2	6
61	21	2	1	2	1	2	4
62	27	2	2	2	1	2	4
63	29	2	3	1	1	2	3
64	30	2	3	1	4	1	6
65	28	2	3	1	4	1	5
66	36	3	4	1	4	1	6
67	37	3	4	1	4	1	5
68	19	1	1	2	1	2	2
69	19	1	2	2	1	2	2
70	36	3	2	2	1	2	6
71	37	3	2	2	1	2	6
72	36	3	2	2	1	2	5
73	18	1	1	2	1	2	1
74	19	1	1	2	1	2	1
75	38	3	4	1	4	1	5
76	37	3	2	2	1	2	5
77	36	3	2	2	1	2	5
78	38	3	4	1	4	1	6
79	37	3	4	1	4	1	6
80	37	3	4	1	4	1	6
81	36	3	4	1	4	1	6
82	18	1	1	2	1	2	1
83	19	1	1	2	1	2	1
84	36	3	1	2	1	2	5
85	22	2	4	1	5	1	1
86	24	2	4	1	4	1	2
87	36	3	2	2	1	2	6

p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	P13	P14	P15	ttl	Pgthn
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	3
0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	2
0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2
0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	10	2
0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	3
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	2
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	2
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	2
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	2
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	2
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	9	2
1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	10	2
1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	7	3
1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	9	2
1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	8	2
1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	9	2
1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	10	2
1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	6	3
1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	5	3
0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	3
1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	3
1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	3
1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	3
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	2
1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	3
1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6	3
1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	9	2
0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	2
0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	8	2
1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	6	3
1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	7	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	1

0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	7	3
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	3
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	3
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	3
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	6	3
1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5	3
1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	9	2
1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	3
0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	1
1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	8	2
0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	7	3
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	3
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	3
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11	1
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3
0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	5	3
0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4	3
0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	6	3
1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	7	3
1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	8	2
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11	1
1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	8	2
1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	8	2
1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	9	2
1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	7	3
1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	6	3
1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	5	3
0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	3
1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	3
1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	3
1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	3
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	2
1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	3
1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6	3
1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	9	2
0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	2
0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	8	2

1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	6	3
1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	7	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	1
0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	7	3

P16	P17	P18	total skor	Peran	P19
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	1
1	1	0	2	1	1
1	1	0	2	1	1
1	1	0	2	1	2
1	1	1	3	1	1
1	1	0	2	1	1
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	2
1	1	0	2	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	0	0	1	2	2
1	0	1	2	1	2
1	0	1	2	1	2
0	1	1	2	1	2
0	0	1	1	2	1
1	1	1	3	1	1
1	0	0	1	2	2
1	1	0	2	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2

1	0	1	2	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	1
0	1	0	1	2	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	0	1	2	1	2
0	0	1	1	2	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	0	2	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	1
1	1	0	2	1	1
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	2
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	2
1	1	0	2	1	2
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	0	0	1	2	1
1	0	1	2	1	2
1	0	1	2	1	2
0	1	1	2	1	2
1	1	1	3	1	1
1	1	1	3	1	1
1	0	0	1	2	2

## Lampiran 8 Output

## Frequency Table

## Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 20 tahun	8	9.2	9.2	9.2
20-35 tahun	55	63.2	63.2	72.4
> 35 tahun	24	27.6	27.6	100.0
Total	87	100.0	100.0	

## Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	12	13.8	13.8	13.8
SMP/SLTP	25	28.7	28.7	42.5
SMA/SLTA/SMK	35	40.2	40.2	82.8
Akademi/Perguruan Tinggi	15	17.2	17.2	100.0
Total	87	100.0	100.0	

## Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	50	57.5	57.5	57.5
Rendah	37	42.5	42.5	100.0
Total	87	100.0	100.0	

## pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ibu rumah tangga	58	66.7	66.7	66.7
Wiraswasta	8	9.2	9.2	75.9
Buruh	4	4.6	4.6	80.5
Karyawan swasta	13	14.9	14.9	95.4
PNS	4	4.6	4.6	100.0
Total	87	100.0	100.0	

## Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	29	33.3	33.3	33.3
Tidak bekerja	58	66.7	66.7	100.0
Total	87	100.0	100.0	

**p1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	22	25.3	25.3	25.3
	Benar	65	74.7	74.7	100.0
Total		87	100.0	100.0	

**p2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	20.7	20.7	20.7
	Benar	69	79.3	79.3	100.0
Total		87	100.0	100.0	

**p3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	71	81.6	81.6	81.6
	Benar	16	18.4	18.4	100.0
Total		87	100.0	100.0	

**p4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	47	54.0	54.0	54.0
	Benar	40	46.0	46.0	100.0
Total		87	100.0	100.0	

**p5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	37	42.5	42.5	42.5
	Benar	50	57.5	57.5	100.0
Total		87	100.0	100.0	

**p6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	60	69.0	69.0	69.0
	Benar	27	31.0	31.0	100.0
Total		87	100.0	100.0	

**p7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	51	58.6	58.6	58.6
	Benar	36	41.4	41.4	100.0
Total		87	100.0	100.0	

**p8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	39	44.8	44.8	44.8
	Benar	48	55.2	55.2	100.0
Total		87	100.0	100.0	

**p9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	43	49.4	49.4	49.4
	Benar	44	50.6	50.6	100.0
Total		87	100.0	100.0	

**p10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	40	46.0	46.0	46.0
	Benar	47	54.0	54.0	100.0
Total		87	100.0	100.0	

**p11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	21.8	21.8	21.8
	Benar	68	78.2	78.2	100.0
Total		87	100.0	100.0	

**p12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	34	39.1	39.1	39.1
	Benar	53	60.9	60.9	100.0
Total		87	100.0	100.0	

**p13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	58	66.7	66.7	66.7
	Benar	29	33.3	33.3	100.0
Total		87	100.0	100.0	

**p14**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	54	62.1	62.1	62.1
	Benar	33	37.9	37.9	100.0
Total		87	100.0	100.0	

**p15**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	52	59.8	59.8	59.8
	Benar	35	40.2	40.2	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

**Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	14	16.1	16.1	16.1
	Cukup	30	34.5	34.5	50.6
	Kurang	43	49.4	49.4	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

**p16**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	4	4.6	4.6	4.6
	Ya	83	95.4	95.4	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

**p17**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	12.6	12.6	12.6
	Ya	76	87.4	87.4	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

**p18**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	16.1	16.1	16.1
	Ya	73	83.9	83.9	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

**Peran Penolong Persalinan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	81	93.1	93.1	93.1
	Kurang	6	6.9	6.9	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

**ASI**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Ya	36	41.4	41.4	41.4
	Tidak	51	58.6	58.6	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * ASI	87	100.0%	0	0.0%	87	100.0%

**Umur \* ASI Crosstabulation**

			ASI		Total
			Ya	Tidak	
Umur	< 20 tahun	Count	2	6	8
		% within Umur	25.0%	75.0%	100.0%
	20-35 tahun	Count	21	34	55
		% within Umur	38.2%	61.8%	100.0%
	> 35 tahun	Count	13	11	24
		% within Umur	54.2%	45.8%	100.0%
Total		Count	36	51	87
		% within Umur	41.4%	58.6%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	2.734 <sup>a</sup>	2	.255	.276		
Likelihood Ratio	2.763	2	.251	.276		
Fisher's Exact Test	2.616			.276		
Linear-by-Linear Association	2.690 <sup>b</sup>	1	.101	.133	.072	.040
N of Valid Cases	87					

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.31.

b. The standardized statistic is -1.640.

**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * ASI	87	100.0%	0	0.0%	87	100.0%

**Pendidikan \* ASI Crosstabulation**

			ASI		Total
			Ya	Tidak	
Pendidikan	Tinggi	Count	32	18	50
		% within Pendidikan	64.0%	36.0%	100.0%
	Rendah	Count	4	33	37

	% within Pendidikan	10.8%	89.2%	100.0%
Total	Count	36	51	87
	% within Pendidikan	41.4%	58.6%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	24.801 <sup>a</sup>	1	.000	.000	.000	
Continuity Correction <sup>b</sup>	22.656	1	.000			
Likelihood Ratio	27.319	1	.000	.000	.000	
Fisher's Exact Test				.000	.000	
Linear-by-Linear Association	24.516 <sup>c</sup>	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	87					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.31.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 4.951.

#### Crosstabs

##### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan * ASI	87	100.0%	0	0.0%	87	100.0%

##### Pekerjaan \* ASI Crosstabulation

			ASI		Total
			Ya	Tidak	
Pekerjaan	Bekerja	Count	17	12	29
		% within Pekerjaan	58.6%	41.4%	100.0%
	Tidak bekerja	Count	19	39	58
		% within Pekerjaan	32.8%	67.2%	100.0%
Total		Count	36	51	87
		% within Pekerjaan	41.4%	58.6%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	5.331 <sup>a</sup>	1	.021	.037	.019	
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.318	1	.038			
Likelihood Ratio	5.307	1	.021	.037	.019	
Fisher's Exact Test				.037	.019	
Linear-by-Linear Association	5.270 <sup>c</sup>	1	.022	.037	.019	.013
N of Valid Cases	87					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 2.296.

## Crosstabs

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * ASI	87	100.0%	0	0.0%	87	100.0%

## Pengetahuan \* ASI Crosstabulation

			ASI		Total
			Ya	Tidak	
Pengetahuan	Baik	Count	12	2	14
		% within Pengetahuan	85.7%	14.3%	100.0%
	Cukup	Count	22	8	30
		% within Pengetahuan	73.3%	26.7%	100.0%
	Kurang	Count	2	41	43
		% within Pengetahuan	4.7%	95.3%	100.0%
Total		Count	36	51	87
		% within Pengetahuan	41.4%	58.6%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	47.886 <sup>a</sup>	2	.000	.000		
Likelihood Ratio	55.553	2	.000	.000		
Fisher's Exact Test	53.139		.000	.000		
Linear-by-Linear Association	41.670 <sup>b</sup>	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	87					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.79.

b. The standardized statistic is 6.455.

## Crosstabs

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Peran Penolong Persalinan * ASI	87	100.0%	0	0.0%	87	100.0%

## Peran Penolong Persalinan \* ASI Crosstabulation

			ASI		Total
			Ya	Tidak	
Peran Penolong Persalinan	Baik	Count	34	46	80
		% within Peran Penolong Persalinan	42.5%	57.5%	100.0%
	Kurang	Count	2	5	7

	% within Peran Penolong Persalinan	28.6%	71.4%	100.0%
Total	Count	36	51	87
	% within Peran Penolong Persalinan	41.4%	58.6%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	.515 <sup>a</sup>	1	.473	.695	.384	
Continuity Correction <sup>b</sup>	.101	1	.751			
Likelihood Ratio	.536	1	.464	.695	.384	
Fisher's Exact Test				.695	.384	
Linear-by-Linear Association	.509 <sup>c</sup>	1	.476	.695	.384	.253
N of Valid Cases	87					

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.90.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is .713.

Lampiran 9 Dokumentasi



