

**FAKTOR PENENTU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS
KECUPAK KABUPATEN PAKPAK BHARAT**

SKRIPSI



Oleh:

WAHDANA BOANGMANALU
0801171054

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

**FAKTOR PENENTU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS
KECUPAK KABUPATEN PAKPAK BHARAT**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**

Oleh :

**WAHDANA BOANGMANALU
0801171054**

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

**FAKTOR PENENTU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS
KECUPAK KABUPATEN PAKPAK BHARAT**

WAHDANA BOANGMANALU

0801171054

ABSTRAK

ASI Eksklusif merupakan asupan penting bagi pertumbuhan bayi dan telah didukung oleh program nasional untuk mencakup pencapaiannya. Berdasarkan data Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2018 dari 147.436 bayi usia <6 bulan, dilaporkan hanya 51.392 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif (34,86%) dimana belum mencapai target nasional sebesar 55%. Demikian pula pada Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat yang baru mencapai 35%. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor penentu pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan analisis secara univariat dan bivariat menggunakan Chi Square. Penelitian ini menemukan adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pengetahuan ibu ($p=0,014$), dukungan suami ($p=0,023$), dukungan peran tenaga kesehatan ($p=0,012$). Tidak ada antara hubungan status pekerjaan ($p=0,722$) dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini menyarankan pihak tenaga kesehatan untuk meningkatkan dukungan dan motivasi pemberian ASI eksklusif walaupun ibu bekerja.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Status Pekerjaan, Pengetahuan, Dukungan Suami, Peran Tenaga Kesehatan.

FACTORS AFFECTING EXCLUSIVE BREASTFEEDING AT KECUPAK PUSKESMAS, PAKPAK BHARAT REGENCY

WAHDANA BOANGMANALU

0801171054

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is an important intake for a growing baby and has been supported by national programs to cover its achievement. "Based on the 2018 North Sumatra Health Profile data from 147,436 infants aged <6 months, it was reported that only 51,392 babies received exclusive breastfeeding (34.86%) which had not reached the national target of 55%. Likewise at the Kecupak Health Center, Pakpak Bharat Regency, which only reached 35%. The purpose of the study was to determine the determinants of exclusive breastfeeding at the Kecupak Health Center, Pakpak Bharat Regency. This study uses a quantitative method with a cross sectional approach. Data collection using questionnaires and univariate and bivariate analysis using Chi Square. This study found a relationship between exclusive breastfeeding and mother's knowledge ($p=0.014$), husband's support ($p=0.023$), support for the role of health workers ($p=0.012$). There was no relationship between employment status ($p=0.722$) and exclusive breastfeeding. This study suggests health workers to increase support and motivation for exclusive breastfeeding even though the mother is working.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Employment Status, Knowledge, Husband's Support, The Role Of Health Workers*

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Wahdana Boangmanalu
NIM : 0801171054
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi dan kebijakan Kesehatan
Tempat/Tgl Lahir : Kecupak, 08 Januari 1999
Judul Skripsi : Faktor Penentu Pemberian ASI ASI Eksklusif Di
Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat

Dengan ini Menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Stara 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika Kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli 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 Utara Medan.

Medan, 29 Oktober 2021

Wahdana Boangmanalu
NIM. 0801171054

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Wahdana Boangmanalu

NIM : 0801171054

FAKTOR PENENTU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KECUPAK KABUPATEN PAKPAK BHARAT

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU Medan)

**Medan, 29 Oktober 2021
Disetujui**

Pembimbing Skripsi

Pembimbing Integrasi Keislaman

**Rapotan Hasibuan, SKM, M.Kes
NIP. 1990060602019031016**

**Dr. Watni Marpaung, M.A
NIP. 198205152009121007**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul:

FAKTOR PENENTU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KECUPAK KABUPATEN PAKPAK BHARAT

Yang Dipersiapkan dan Dipertahankan Oleh:

Wahdana Boangmanalu
0801171054

Telah Di Uji Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Pada Tanggal 29 Oktober 2021
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

TIM PENGUJI

Ketua Penguji

Penguji I

Dr. Mhd. Furqan, S.Si, M.Comp.Sc
NIP. 198008062006041003

Rapotan Hasibuan SKM, M. Kes
NIP. 199006062019031016

Penguji II

Penguji Intergrasi Keislaman

Dewi Agustina, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 197008172010012006

Dr. Watni Marpaung, M.A
NIP. 198205152009121007

Medan, 29 Oktober 2021
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Dekan

Prof. Dr. Syafaruddin, M. Pd
NIP. 196207161990031004

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Wahdana Boangmanalu
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tgl Lahir : Kecupak, 08 Januari 1999
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Desa Kecupak II, Kecamatan Pergetteng- Getteng Sengkut
kabupaten Pakpak Bharat
Email : wbmtaebts@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

MIN Kecupak (2005 – 2011)
SMP Negeri 1 PGSS (2011 – 2014)
SMA Negeri 1 Salak (2014 – 2017)
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (2017- 2021)

DATA ORANG TUA

Bapak : Basian Boangmanalu
Ibu : Ellin Manik
Alamat : Desa Kecupak II, Kecamatan Pergetteng-Getteng Sengkut
Kabupaten Pakpak Bharat

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas berkat, rahmat dan karunia Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul **“Faktor Penentu Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat”**, Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang mengajarkan kebaikan kepada manusia, penuntun kepada kebenaran-Nya. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Dalam penulisan skripsi ini penulis mendapatkan dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam bentuk apapun. Oleh sebab pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. 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 Islam Sumatera Utara
3. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes, selaku ketua prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Univeritas Islam Negeri Sumatera Utara
4. Bapak Rapotan Hasibuan SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing skripsi yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan arahan, serta motivasi kepada penulis dalam perbaikan dan menyelesaikan skripsi ini

5. Bapak Dr. Watni Marpaung, M,Ag selaku dosen pembimbing kajian integrasi keislamaan yang telah berkenan meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis.
6. Bapak Dr. Mhd. Furqan, S.Si, M.Comp.Sc, selaku Ketua penguji Skripsi
7. Kepada ibu Dewi Agustina S.Kep, NS, M.Kes selaku penguji skripsi yang memberikan dukungan dan masukan kepada penulis
8. Kepada seluruh Dosen Dan Staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Sumatera Utara
9. Kepala puskesmas dan seluruh staf puskesmas kecupak yang telah memberikan izin untuk penelitian di wilayah kerja puskesmas kecupak
10. Terkhusus dan teristimewa kepada orang tua tercinta, Bapak Basian Boangmanalu dan Ibu Ellin manik yang selalu memberikan do'a dan dukungan yang tiada henti. Dan terima kasih juga kepada saudara kandung saya Putra Boangmanalu, Sabariah Boangmanalu, Saprianto Boangmanalu, dan Safrizal Boangmanalu yang telah mendukung saya sampe sejauh ini.
11. Seluruh teman-teman seperjuangan yang telah mendukung, memberikan semangat, dan sebagai tempat berbagi selama proses skripsi ini

Semoga segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan menjadi amal ibadah dan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Medan, 29 Oktober 2021

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
BAB II LANDASAN TEORI	8
2.1 Air Susu Ibu (ASI)	8
2.1.1 Pengertian ASI.....	8
2.1.2 Jenis – jenis ASI.....	8
2.2 ASI Eksklusif	12
2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif	12
2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif	12
2.3 Program ASI Eksklusif	13
2.3.1 Sepuluh Langkah Keberhasilan Dalam Menyusui	14
2.3.2 Program Pemerintah Terkait Pemberian ASI Eksklusif.....	15
2.3.3 Peraturan Hukum Terkait ASI Eksklusif	16
2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif.....	17
2.4.1 Pekerjaan	17
2.4.2 Pengetahuan.....	17
2.4.3 Dukungan Suami	18
2.4.4 Peran Tenaga Kesehatan	19
2.5 Kajian Integrasi Keislaman	20
2.6 Kerangka Teori.....	23

2.7 Kerangka Konsep Penelitian	25
2.8 Hipotesa Penelitian.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	26
3.3 Populasi dan Sampel	26
3.3.1 Populasi.....	26
3.3.2 Sampel.....	26
3.4 Variabel Penelitian	27
3.5 Defenisi Operasional.....	28
3.6 Aspek Pengukuran	30
3.7 Uji Validitas Dan Reliabilitas	30
3.7.1 Uji Validitas	30
3.7.2 Uji Reliabilitas	31
3.8 Teknik Pengumpulan Data.....	31
3.8.1 Sumber Data.....	31
3.8.2 Alat atau Instrumen Penelitian.....	32
3.9 Analisis Data.....	32
3.9.1 Analisis Univariat.....	32
3.9.2 Analisis Bivariat.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
4.1 Hasil Penelitian	33
4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	33
4.1.2 Gambaran Karakteristik Responden Penelitian.....	34
4.1.3 Analisis Univariat.....	35
4.1.4 Analisis Bivariat.....	37
4.2 Pembahasan.....	40
4.2.1 Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif	40
4.2.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif	42
4.2.3 Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif	45
4.2.4 Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	52
5.1 Kesimpulan	52
5.2 Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN.....	57

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional	28
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemebrian Asi Eksklusif.....	35
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan	35
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengengahuan Ibu.....	36
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami.....	36
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan	37
Tabel 4.7 Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	37
Tabel 4.8 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	38
Tabel 4.9 Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif	39
Tabel 4.10 Hubungan Peranan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teori Lawrane Green.....	24
Gambar 2.2 Kerangka Pikir.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A Surat Izin Riset
- Lampiran B Surat Izin Riset Dari Puskesmas
- Lampiran C Format Persetujuan
- Lampiran D Kuesioner Penelitian
- Lampiran E Hasil Uji Validitas Dan Realibilitas
- Lampiran F Hasil Analisis SPSS
- Lampiran G Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2020 kurang lebih 44% balita yang berumur 0- 6 bulan diberikan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif. Pemberian ASI eksklusif sepanjang 6 bulan mempunyai banyak khasiat untuk balita serta bunda. ASI ialah sumber tenaga serta nutrisi yang berarti untuk anak umur 6- 23 bulan. ASI memberikan separuh ataupun cukup dari kebutuhan anak antara umur 6 serta 12 bulan, sepertiga dari kebutuhan tenaga antara 12 serta 24 bulan. ASI ialah sumber tenaga serta nutrisi berarti sepanjang sakit, serta kurangi angka kematian di antara anak-anak yang kekurangan gizi (WHO, 2021).

Upaya dalam berinvestasi kesehatan diawali semenjak manusia di dalam kandungan. Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi yang sempurna untuk bayi serta berkontribusi untuk pertumbuhannya. ASI merupakan santapan awal serta opsi terbaik untuk bayi pada mula kehidupannya. ASI berguna untuk bayi, seperti nutrisi yang baik, meningkatkan kecerdasan, tingkatkan sistem imunitas badan serta signifikan kurangi resiko penularan penyakit infeksi (Emitriana et al., 2018).

Berdasarkan Deklarasi Innocenti tahun 1990 di Florence Italia, menyatakan bahwa pentingnya dilakukan kampanye ASI sebagai bagian upaya “perlindungan, promosi, dan dukungan dalam menyusui”. Setiap minggu awal Agustus tiap tahunnya dijadikan “Pekan ASI”, yang dilaksanakan untuk tingkatkan pemahaman seluruh pihak tentang berartinya

ASI untuk bayi serta diperlukannya dorongan untuk ibu dalam menggapai keberhasilan menyusui bayinya (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 23 Tahun 2014 mengenai Upaya Perbaikan Gizi, dalam mempraktikkan gizi seimbang tiap keluarga harus mampu mengetahui, menghindari, serta menanggulangi permasalahan gizi tiap anggota keluarganya. Upaya yang dilakukan untuk mengetahui, menghindari serta menanggulangi permasalahan gizi yakni dengan menimbang berat tubuh secara rutin, hanya memberikan ASI saja kepada bayi hingga usia 6 bulan, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi cocok anjuran petugas kesehatan.

ASI Eksklusif dalam Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012, adalah air susu ibu atau ASI yang merupakan cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi semenjak lahir selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Didalam ASI terdapat kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk sistem kekebalan tubuh yang berguna untuk membunuh sejumlah besar bakteri, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kematian bayi. Kolostrum berwarna kekuning-kuningan dan diproduksi mulai hari pertama hingga hari ketiga. Dari hari keempat hingga kesepuluh, ASI mengandung lebih sedikit imunoglobulin, protein, dan laktosa daripada kolostrum, tetapi lebih tinggi lemak dan kalori dengan warna lebih putih. Tidak hanya nutrisi, ASI juga mengandung sejumlah enzim yang fungsinya menyerap zat-zat yang tidak mengganggu enzim lain di usus,

sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang ada di usus bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pada tahun 2019, angka pemberian ASI eksklusif secara nasional sebesar 67,7%. Angka tersebut melebihi target 50% dari Renstra 2019. Angka cakupan ASI eksklusif tertinggi di Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan terendah di Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%). Papua Barat (41,12%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Disebutkan data dari Profil Kesehatan Sumatera Utara, dari 147.436 bayi usia 6 bulan ke atas, dilaporkan hanya 51.392 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif (34,86%). Dan berdasarkan profil kesehatan, kabupaten pakpak bharat memiliki capaian ASI Eksklusif sebesar 24,21%. Dimana capaian tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2018 yaitu sebesar 55% (Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2018).

Penelitian yang dilakukan Khofiyah, (2019) terhadap 162 responden, sebanyak 90 responden atau 55,6% tidak memberi ASI eksklusif. Hal ini serupa dengan penelitian Kristina et al., 2019 di dapatkan bahwa dari 50 responden hanya 34% bayi yang diberi ASI eksklusif sedangkan yang tidak diberi ASI eksklusif sebesar 66%.

Berdasarkan penelitian Erfiyani dan Nuria, (2020), 91,7% responden dengan pengetahuan baik tentang ASI eksklusif memberi makan bayi yang diberi ASI eksklusif. Sementara 60% responden sedikit mendapat informasi tentang ASI eksklusif, namun tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Hasil uji chi-square melihatkan $p\text{-value} (0,008) < \alpha (0,05)$, maka

ada hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Menurut Khofiyah(2019) adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada 162 responden didapatkan 86 orang (53,1%) yang bekerja, dimana hanya 22 orang (25,6%) yang memberikan ASI eksklusif sedangkan 64 orang (74,4%) yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif. Sementara itu, dari 76 responden yang tidak bekerja, 50 responden (65,8%) menyusui secara eksklusif dan 26 responden (34,2%) tidak menyusui secara eksklusif.

Hasil penelitian Hanifa et al., 2021, menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif dengan $p\text{-value} = 0,000$, dimana pada responden yang tidak mendapat dukungan suami tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif sebesar 14,8%. Responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 85,2%. Sementara itu, mereka yang mendapat dukungan dari suami memiliki tingkat keberhasilan menyusui eksklusif lebih tinggi.

Menurut Cahyono et al., 2020 Persentase tenaga kesehatan yang membantu ibu menyusui secara eksklusif adalah 71,8%, lebih tinggi dari peran petugas kesehatan yang membantu ibu menyusui tetapi tidak secara eksklusif (28,2%). Peran tenaga kesehatan yang tidak mendukung perilaku ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif 51,1% lebih tinggi dibandingkan peran petugas kesehatan yang tidak mendukung perilaku ibu untuk menyusui tidak eksklusif (48,9%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Chi-square

diperoleh p-value sebesar 0,022. Nilai p-value 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan data profil kesehatan Puskesmas Kecupak tahun 2019, program pemberian ASI eksklusif pada bayi usia <6 bulan pada tahun 2019 memiliki persentase 33,7%. Hasil ini jauh dari target yang ditetapkan oleh Puskesmas yaitu 85%. Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Kecupak tahun 2019, hanya 61 dari 181 bayi yang mendapat ASI eksklusif. Sedangkan capaian ASI eksklusif pada tahun 2020 berdasarkan wawancara dengan petugas KIA dan Gizi hanya 35% dari target yang sudah ditentukan (*Profil Kesehatan Puskesmas Kecupak, 2019*).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti, Rendahnya pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kecupak disebabkan karena tidak adanya sosialisasi dari petugas kesehatan tentang program ASI Eksklusif sehingga menyebabkan ibu tidak memahami pemberian ASI eksklusif dengan yang benar. Misalnya, alasan ketika anak menangis berarti anak lapar dan diberi makanan tambahan selain ASI. Bila, ASI ibu tidak keluar maka langsung akan diberi susu formula. Selain itu, rendahnya capaian ASI eksklusif juga disebabkan kurangnya dukungan keluarga dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini menunjukkan kurangnya komunikasi antara ibu menyusui dan petugas sehingga menyebabkan tidak adanya informasi tentang ASI itu sendiri.

Berdasarkan latar belakang diatas yang terkait tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif, peneliti ini tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: Faktor Penentu Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat.

1.2 Rumusan Masalah

ASI Eksklusif masih menjadi masalah kesehatan sehubungan pembangunan manusia sejak dini. Angka ASI Eksklusif yang masih rendah di Puskesmas Kecupak Pakpak Bharat mengindikasikan adanya sejumlah faktor yang diduga mempengaruhi pencapaian target nasional. Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apa saja faktor penentu pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor penentu pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan frekuensi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat
2. Analisis hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat
3. Analisis hubungan status pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat

4. Analisis hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat
5. Analisis hubungan peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Air Susu Ibu (ASI)

2.1.1 Pengertian ASI

ASI adalah makanan yang menjamin kesejahteraan fisik, psikologis, sosial dan spiritual bayi. Di dalam ASI terdapat nutrisi, hormon, faktor kekebalan, faktor pertumbuhan, alergi, dan antiinflamasi (Sri, 2004). Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi. ASI merupakan nutrisi ideal yang sangat baik untuk kesehatan bayi sebab mengandung zat yang melindungi dari berbagai penyakit. (Kristina et al., 2019).

Air Susu Ibu (ASI) adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam anorganik yang disekresikan di kelenjar susu ibu sebagai makanan bayi (Cahyono et al., 2020).

2.1.2 Jenis – jenis ASI

Menurut (Bahiyatun, 2010), ASI dibagi menjadi tiga, yaitu: kolostrum, ASI transisi, dan ASI matur. Komposisi ASI pada hari ke-13 (kolostrum) berbeda dengan ASI pada hari ke-10 (fase transisi) dan ASI matur. Setiap ASI dijelaskan sebagai berikut:

1. Kolostrum

- a. Adalah cairan pertama disekres oleh kelenjar payudara, mengandung *tisse debris* dan *residual material* yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan sesudah masa puerperium
- b. Disekresi oleh kelenjar payudara dari hari ke-1 sampai hari ke -3

- c. Komposisi dari kolostrum ini dari hari ke hari selalu berubah
- d. Merupakan cairan viskus kental dengan warna kekuning-kuningan dan lebih kuning dari pada susu yang matur
- e. Merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang
- f. Lebih banyak mengandung protein dari pada ASI yang matur, tetapi berbeda dari ASI matur. Dalam kolostrum, protein yang utama adalah globulin (*gamma globulin*)
- g. Banyak mengandung antibodi daripada ASI yang matur. Selain itu dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan
- h. Kadar karbohidrat dan lemak lebih sedikit dibanding ASI yang matur
- i. Mineral (terutama natrium, kalium dan klorida) lebih tinggi dari pada susu matur.
- j. Total energi rendah jika dibandingkan dengan susu matur (hanya 58/100 ml kolostrum)
- k. Vitamin yang larut dalam lemak lebih tinggi daripada ASI yang matur, sedangkan vitamin yang larut dalam air dapat lebih tinggi atau rendah
- l. Bila dipanaskan akan menggumpal, sedangkan ASI matur tidak
- m. pH lebih alkalis daripada ASI yang matur
- n. Lipidnya lebih banyak mengandung kolesterol dan daripada ASI yang matur

- o. Terdapat tripsin inhibitor sehingga hidrolis protein yang ada didalam usus bayi menjadi kurang sempurna. Hal ini akan lebih banyak menambah kadar antibodi pada bayi
 - p. Volume berkisar 150-300 ml/24 jam
2. Air Susu Masa Peralihan
- a. Merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI yang matur
 - b. Disekresikan dari hari ke-4 sampai dengan hari ke-10 dari masa laktasi.
 - c. Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan kadar lemak serta volume juga semakin meningkat
 - d. Komposisi ASI menurut Klein dan Osten adalah dalam satuan gram/100 ml
3. Air Susu Matur
- a. Merupakan ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, komposisi relatif konstan. Ada pendapat bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5
 - b. Merupakan cairan berwarna putih kekuningan yang berasal dari Casein, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya
 - c. Tidak menggumpal jika dipanaskan
 - d. Terdapat antimikrobia, antara lain:
 - Antibodi terhadap bakteri dan virus
 - Sel (fagosit granulosit dan makrofag serta limfosit tipe T)
 - Enzim (lisozim, laktoperosidase, lipase, katalase, fosfatase, amilase, fosfodiesterase, alkalifosfatase)

- Protein (laktoferin, B₁₂, binding protein)
 - Faktor resisten terhadap stafilokokus
 - Komplemen
 - Sel penghasil interferon
 - Sifat biokimia yang khas, kapasitas bufer yang rendah dan adanya faktor bifidus
 - Hormon
- e. Laktoferin merupakan suatu *iron binding protein* yang bersifat bakteriostatik kuat terhadap *Escherichia coli* dan juga menghambat pertumbuhan *Candida albicans*
- f. *Lactobacillus bifidus* merupakan koloni kuman yang memetabolisasi laktosa menjadi asam laktat yang menyebabkan rendahnya pH sehingga pertumbuhan kuman patogen dapat dihambat
- g. Immunoglobulin memberi mekanisme pertahanan yang efektif terhadap bakteri dan virus (terutama IgA) dan bila bergabung dengan komplemen dan lisozim merupakan suatu antibakterial nonspesifik yang mengatur pertumbuhan flora usus
- h. Faktor leukosit pada pH ASI mempunyai pengaruh mencegah pertumbuhan kuman patogen (efek bakteriostatik dicapai pada pH sekitar 7,2).

2.2 ASI Eksklusif

2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif sesegera mungkin setelah lahir, diberikan tanpa jadwal waktu dan tanpa makanan lain, bahkan air, sampai bayi sepenuhnya berumur 6 bulan (Sri, 2004). Menurut Utami, R. 2004 dalam penelitian (Anggraheny et al., 2012) menyebutkan bahwa, Pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai dengan 6 bulan dan pemberian pengganti ASI setelah 6 bulan kemudian pemberian ASI sampai dengan 2 tahun dapat merangsang perkembangan otak bayi.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi di usia 0-6 bulan tanpa makanan dan minuman pelengkap lainnya, bahkan air putih pun tidak (Cahyono et al., 2020).

2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif

Adapun manfaat ASI sebagai berikut:

- a. Manfaat ASI untuk bayi. Menyusui memberi bayi awal yang baik dalam hidup. Kolostrum/ASI atau colostrum mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah infeksi dan membuat bayi lebih sehat. Menyusui dilakukan selama satu jam pertama setelah kelahiran dan kemudian setiap 2 atau 3 jam. ASI mengandung campuran berbagai bahan makanan yang sangat baik dan mudah dicerna oleh bayi.
- b. Manfaat ASI bagi ibu, membantu ibu pulih setelah melahirkan. Menyusui selama beberapa hari pertama menyebabkan rahim berkontraksi lebih cepat dan memperlambat pendarahan (menghisap puting susu merangsang pelepasan alami oksitosin, yang membantu

rahim berkontraksi). Wanita yang menyusui akan lebih cepat pulih serta dapat menurunkan berat badan. Menyusui adalah cara penting bagi seorang ibu untuk menunjukkan kasih sayang dan membuat bayinya merasa nyaman (Bahiyatun, 2010).

- c. Manfaat ASI untuk keluarga, yaitu dapat mempermudah pemberiannya, menghemat biaya, dan kebagian bertambah.
- d. Manfaat ASI bagi Negara. ASI juga bermanfaat bagi masyarakat atau negara, adapun manfaat yang dimaksud adalah menghemat devisa , mengurangi polusi, menghemat subsidi kesehatan, mengurangi morbiditas dan mortalitas anak (Tonasih, 2020).

2.3 Program ASI Eksklusif

Program ASI Eksklusif adalah salah satu program kesehatan dan gizi bagi keluarga. Air Susu Ibu (ASI) dijadikan makanan utama yang harus diberikan kepada semua bayi. Sesuai anjuran WHO, pemerintah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.450/Menkes/SK/IV/200 tentang Pemberian ASI Eksklusif bagi bayi sampai dengan 6 bulan. Hal ini dilakukan dengan menyiapkan Inisiasi Menyusui Dini (IMT) dan perlunya tenaga kesehatan memberikan informasi kepada semua ibu yang melahirkan agar menyusui bayinya secara eksklusif dengan aman dengan mengacu pada 10 Langkah Sukses Menyusui (LMKM) (Kemenkes RI, 2014).

Peraturan pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 memuat 10 Bab dan 43 Pasal yang mengatur tentang ASI Eksklusif, khususnya Bab I pasal 1 ayat 2. Ketentuan ini menjamin terlaksananya hak atas ASI eksklusif bagi anak usia 0 sampai dengan 6 bulan, melindungi ibu menyusui secara eksklusif,

memperkuat peran dan dukungan keluarga, masyarakat dan pemerintah, serta secara administratif memberikan sanksi kepada tenaga kesehatan yang tidak mematuhi ketentuan peraturan.

Dalam Pasal 13, PP Nomor 33 Tahun 2012 dijelaskan bahwa untuk mencapai manfaat pemberian ASI eksklusif yang optimal, tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan informasi dan edukasi tentang ASI eksklusif kepada ibu atau anggota keluarga dari bayi sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai. Informasi dan edukasi tentang ASI Eksklusif mengenai:

1. Keuntungan dan kerugian pemberian ASI.
2. Nutrisi ibu, persiapan dan mempertahankan menyusui.
3. Akibat negatif dari pemberian makanan botol secara parsial terhadap pemberian ASI.
4. Kesulitan untuk mengubah keputusan untuk tidak memberikan ASI.

Informasi dan edukasi tentang ASI eksklusif dari petugas kesehatan dapat dilaksanakan dengan penyuluhan, konseling dan pendampingan (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

2.3.1 Sepuluh Langkah Keberhasilan Dalam Menyusui

Menurut (Tonasih, 2020) ada 10 langkah menuju keberhasilan menyusui:

1. Menetapkan kebijakan peningkatan pemberian Air susu ibu secara rutin di komunikasikan kepada semua petugas
2. Melakukan pelatihan bagi petugas untuk menerapkan kebijakan tersebut

3. Memberikan penjelasan kepada ibu hamil tentang manfaat menyusui dan tataletaknya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai 2 tahun
4. Membantu ibu menyusui bayinya dalam 60 menit setelah melahirkan di ruang bersalin
5. Membantu ibu untuk memahami cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu pisah bayi atas indikas 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, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui
9. Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI
10. Mengupayakan terbentuknya kelompok pendukung ASI di masyarakat dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari rumah sakit/Rumah bersalin/Sarana pelayanan kesehatan.

2.3.2 Program Pemerintah Terkait Pemberian ASI Eksklusif

Tanggung jawab pemerintah dalam program ASI eksklusif meliputi (Kementerian Kesehatan RI, 2012):

1. Menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI eksklusif;
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi program pemberian ASI eksklusif;

3. Memberikan pelatihan mengenai program pemberian ASI eksklusif dan penyediaan tenaga konselor menyusui di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan tempat sarana umum lainnya;
4. Mengintegrasikan materi mengenai ASI eksklusif pada kurikulum pendidikan formal dan nonformal bagi tenaga kesehatan;
5. Membina, mengawasi, serta mengevaluasi pelaksanaan dan pencapaian program pemberian ASI eksklusif di fasilitas pelayanan kesehatan, satuan pendidikan kesehatan, tempat kerja, tempat sarana umum, dan kegiatan dimasyarakat;
6. Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkaitan dengan ASI eksklusif;
7. Mengembangkan kerja sama mengenai program ASI eksklusif dengan pihak lain di dalam dan/atau luar negeri; dan
8. Menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas penyelenggaraan program pemberian ASI eksklusif.

2.3.3 Peraturan Hukum Terkait ASI Eksklusif

Beberapa peraturan hukum terkait ASI Eksklusif yaitu (Kemenkes RI, 2014):

1. UU No. 36/2009 tentang Kesehatan Pasal 128 ayat 2 dan 3 mengatur bahwa selama menyusui, keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung penuh ibu dengan memberi mereka waktu dan sumber daya, sarana khusus. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan di tempat kerja dan fasilitas umum. Pasal 200 Barang siapa dengan sengaja menghalang-halangi

program ASI eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif Pasal 6 berbunyi “Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada anak yang dilahirkannya.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/200 Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia yang mengatur pemberian ASI Eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih dengan makanan pendamping ASI yang sesuai.

2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

2.4.1 Pekerjaan

Pekerjaan adalah pekerjaan yang dilakukan untuk mencari nafkah atau orang yang melakukan aktivitas sehari-hari atau pekerjaan akan mempunyai waktu lebih untuk mengumpulkan informasi (Depkes RI, 2001). Pekerjaan berperan penting dalam menentukan kualitas seseorang, pekerjaan yang menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktik yang memotivasi seseorang untuk mengumpulkan informasi dan mengambil tindakan untuk menghindari masalah kesehatan (Denti, 2018).

2.4.2 Pengetahuan

Pengetahuan menurut Notoatmodjo, 2010 dalam penelitiannya (Lailatussu'da, 2017) adalah hasil persepsi manusia atau hasil seseorang yang mengetahui objek melalui inderanya. Pengetahuan tentang objek

bervariasi dalam intensitas atau derajat. Secara umum dibagi menjadi 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

- a. Pengetahuan, yang diartikan sebagai mengingat kembali ingatan yang sudah ada setelah mengamati sesuatu.
- b. Memahami berarti mampu menginterpretasikan secara akurat objek yang diketahui, bukan sekedar mengetahui atau mampu menyebutkannya.
- c. Aplikasi didefinisikan ketika seseorang telah memahami objek yang dimaksud sehingga prinsip yang diketahui dapat diterapkan.
- d. Analisis adalah kemampuan untuk menggambarkan dan memisahkan, kemudian menentukan hubungan antar komponen yang ditemukan dalam suatu masalah.
- e. Sintesis menunjukkan kemampuan seseorang untuk meringkas atau membangun hubungan logis dari komponen pengetahuan posesif.
- f. Evaluasi melibatkan kemampuan seseorang untuk membenarkan atau menilai objek tertentu

2.4.3 Dukungan Suami

Pada dasarnya proses menyusui tidak hanya antara ibu dan bayi, tetapi peran ayah juga sangat penting. Suami adalah orang yang paling dekat dengan ibu, mengemban banyak peran selama kehamilan, bersalin dan setelah melahirkan, termasuk menyusui. Dukungan suami dalam bentuk apapun dapat mempengaruhi kasih sayang ibu yang pada akhirnya mempengaruhi produksi ASI. Sekitar 80-90% produksi ASI ditentukan oleh keadaan emosi ibu dalam kaitannya dengan refleksi oksitosin ibu

berupa pikiran, perasaan, dan sensasi, jika ditingkatkan akan memperlancar ASI (Lailatussu'da, 2017).

2.4.4 Peran Tenaga Kesehatan

Peran adalah bentuk perilaku yang diharapkan oleh seseorang dalam situasi tertentu. Menurut Barbara Kozier, peran adalah seperangkat perilaku yang diharapkan oleh orang lain sesuai dengan posisinya dalam suatu sistem. Peran dapat dibentuk sebagai kecenderungan untuk bereaksi terhadap orang, objek atau situasi tertentu, peran yang membantu menilai emosi (kebahagiaan, kebencian, dll) bagaimana mengumpulkan lebih banyak informasi tentang suatu objek melalui persuasi dan tekanan aturan yang sesuai (Yamaeka, 2017).

Menurut Prasetyono, dalam penelitiannya (Yamaeka, 2017), tenaga kesehatan juga berperan dalam mempromosikan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan peran dan kewenangan bidan, sesuai SK RI Nomor 900/MenKes/SK/VII/2002 Tentang Registrasi dan Praktik Bidan. Dalam keputusan ini, diharapkan semua bidan atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, terutama ibu hamil, ibu bersalin dan ibu menyusui, berupaya semaksimal mungkin untuk memberikan penyuluhan tentang ASI. Penyuluhan menggunakan media cetak dan media massa diberikan untuk menjangkau masyarakat luas, guna mengubah persepsi masyarakat tentang ASI eksklusif.

2.5 Kajian Integrasi Keislaman

Secara etimologis ar-*raḍa'ah* adalah sebuah istilah bagi isapan susu, baik isapan susu manusia maupun susu binatang. Dalam pengertian etimologis tidak dipersyaratkan bahwa yang disusui itu (ar-*radi'*) berupa anak kecil (bayi) atau bukan. Ayat-ayat tentang menyusui (ar-*rada'ah*) dalam Al-Qur'an terdapat dalam berbagai ragam dan kalimat ini kurang lebih mencapai sekitar 10 ayat dalam 5 surat. Di antaranya Al-Hajj, Surat At-Thalaq, An-Nisa, Al-Baqarah, dan Surat Al-Qasas. Namun konsep ar-*raḍa'ah* dalam Al-Qur'an diuraikan dalam Q.S. Al-Baqarah [2]: 233, Luqman [31]: 14, dan Al-Ahqaf [46]: 15 (Asnawati et al., 2019).

Menurut Tonasih, 2020 dan Akmal et al., 2019 ASI Eksklusif merupakan pemberian Air Susu Ibu saja pada bayi umur 0-6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan selain obat untuk terapi (pengobatan penyakit). Dalam agama islam anjuran menyusui pada bayi hingga usia 2 tahun tertuang di dalam Al Quran.

Surah Al-Baqarah: 233

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنِيمَ الرِّضَاعَةَ ۗ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ
وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۗ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ ۗ وَعَلَى
الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۗ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ
تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا اتَّيْتُم بِالْمَعْرُوفِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا
تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Artinya : Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban

ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan jangan pula seorang ayah menderita karena anaknya dan ahli waris pun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan

Berdasarkan Tafsir Quran Surat Al-Baqarah Ayat 233. Dan menjadi kewajiban pada ibu untuk menyusui anak-anak mereka selama dua tahun penuh bagi ibu yang berniat menyempurnakan proses penyusuan, dan menjadi kewajiban para ayah untuk menjamin kebutuhan pangan dan sandang wanita-wanita menyusui yang telah dicerai dengan cara-cara yang patut sesuai syariat dan kebiasaan setempat. Sesungguhnya Allah tidak membebani seseorang kecuali sesuai dengan kemampuannya. Dan kedua orang tua tidak boleh menjadikan anak yang terlahir sebagai jalan untuk saling menyakiti antara mereka berdua, dan menjadi kewajiban ahli waris setelah kematian ayah seperti apa yang menjadi kewajiban sang ayah sebelum kematiannya dalam hal pemenuhan kebutuhan nafkah dan sandang (*tafsirweb, quran surat al baqarah ayat 233*).

Maka apabila kedua orang tua berkeinginan menyapih bayi sebelum dua tahun maka tidak ada dosa atas mereka berdua bila mereka telah saling

menerima dan bermusyawarah dalam urusan tersebut, agar mereka berdua dapat mencapai hal-hal yang menjadi kemaslahatan si bayi. Dan apabila kedua orang tua sepakat untuk menyusukan bayi yang terlahir kepada wanita lain yang menyusui selain ibunya, maka tidak ada dosa atas keduanya, apabila ayah telah menyerahkan untuk Ibu apa yang berhak dia dapatkan dan memberikan upah bagi perempuan yang menyusui dengan kadar yang sesuai dengan kebiasaan yang berlaku dikalangan orang-orang.

Dan takutlah kepada Allah dalam seluruh keadaan kalian dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Mengetahui apa yang kalian kerjakan dan akan memberikan balasan kepada kalian atas perbuatan tersebut.

Surat Luqman ayat 14

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهُنَّاءٌ عَلَيَّ وَهَنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ
الْمَصِيرُ

Artinya : “ Dan Kami perintahkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam usia dua tahun.

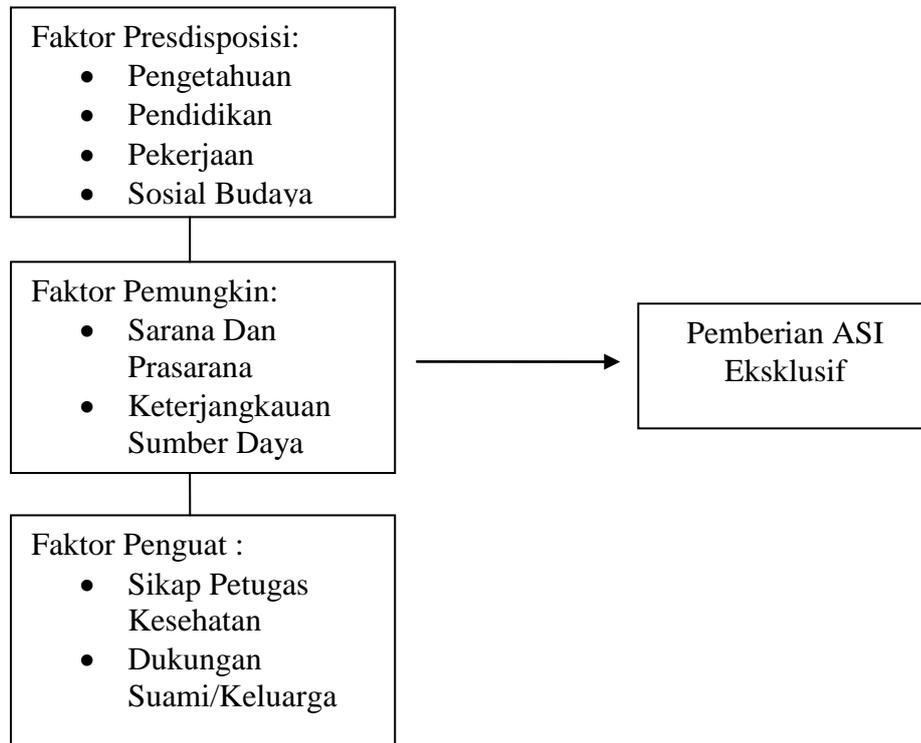
Tafsir Al-Muyassar/Kementerian Agama Saudia Arabia. Dan kami telah mewasiatkan kepada manusia agar menaati kedua orang tuanya dan berbakti kepada keduanya dalam urusan yang bukan maksiat terhadap Allah. Ibunya telah mengandungnya di dalam perutnya dengan berbagai kesusahan yang terus menerus, kemudian menyapihnya dari penyusuan setelah dua tahun. Dan Kami katakan kepadanya, “Bersyukurlah kepada Allah atas kenikmatan yang telah Dia berikan kepadamu, kemudian berterima kasihlah kepada kedua orang tuamu atas pendidikan dan perhatian yang telah mereka

berikan kepadamu, hanya kepada-Ku sajalah tempat kembali kalian, kemudian masing-masing Aku beri balasan sesuai dengan haknya (*tafsirweb.quran surat luqman ayat 14*).

Rendahnya persentase pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kecupak dikarenakan tenaga kesehatan kurang mensosialisasikan program ASI eksklusif sehingga mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif. Misalnya, alasan ketika anak menangis berarti anak lapar dan diberi makanan tambahan selain ASI. Bila, ASI ibu tidak keluar maka langsung akan diberi susu formula. Selain itu, rendahnya capaian ASI Eksklusif juga disebabkan kurangnya dukungan keluarga dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini menunjukkan kurangnya komunikasi antara ibu menyusui dan petugas sehingga menyebabkan tidak adanya informasi tentang ASI itu sendiri.

2.6 Kerangka Teori

Teori yang digunakan dalam kerangka teori ini ialah teori Lawrence Green (1980) dan Kreuter (2005) yang mengembangkan teori Precede Proceed, menurut analisisnya perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor yang meliputi faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat (Habiba, 2016).

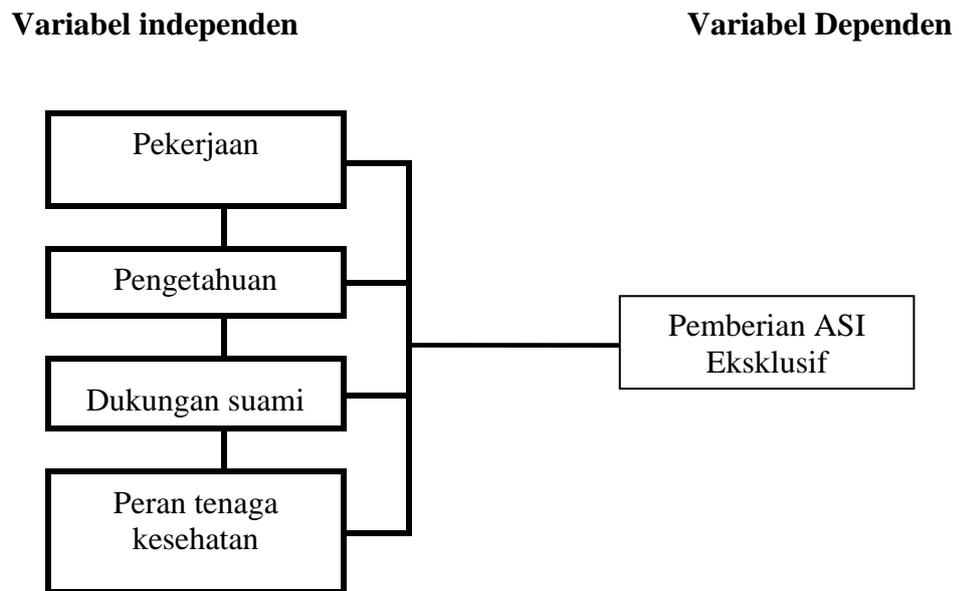


Gambar 2.1 Faktor Penentu Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kecupak Berdasarkan Lawrance Green (1980)

1. Faktor Predisposisi Faktor Predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai, persepsi dan beberap faktor sosial-demografis.
2. Faktor pemungkin (enabling factor) ketersediaan atau ketidakterediaan fasilitas atau sarana kesehatan, keterjangkauan sumber daya, keterampilan dll.
3. Faktor penguat (reinforcing factor) tercermin dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau staf lain yang berhubungan dengan perilaku masyarakat, keluarga, tokoh masyarakat yang mendukung dll.

2.7 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan suatu model konseptual mengenai bagaimana teori ini berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai isu penting (Sugiyono, 2019).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.8 Hipotesa Penelitian

Adapun hipotesis yang akan diuji adalah:

1. Ada hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak
2. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak
3. Ada hubungan dukungan suami ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak
4. Ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian dilakukan dengan metode kuantitatif, dengan metode pendekatan *cross sectional* untuk mempelajari hubungan atau prevalensi yang ingin diobservasi. Pada penelitian ini variabel independen (pengetahuan, pekerjaan ibu, peran tenaga kesehatan, dan dukungan suami ibu) dan variabel dependen (pemberian ASI eksklusif) diteliti dalam waktu bersamaan.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat dan waktu penelitian dilakukan Juli sampai Agustus 2021.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh populasi penelitian atau objek penelitian. Populasi pada penelitian ini semua ibu yang mempunyai bayi di wilayah kerja puskesmas kecupak sebanyak 114 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari kuantitas dan sifat yang dimiliki mampu mewakili dari seluruh populasi. Cara pengambilan sample pada penelitian ini menggunakan *Metode Simple Random Sampling* yaitu semua ibu menyusui di Puskesmas Kecupak yang di undi secara acak (Sugiyono, 2019). Sampel yang digunakan pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus Lemeshow (1990).

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

Keterangan:

n : besar sampel minimum

N : besar sampel populasi

d : kesalahan (absolut) yang dapat ditoleransi = 10%

P : Harga proporsi di populasi = 0,50

$Z^{2-\alpha/2}$: Nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada α tertentu = 1,96

$$\frac{114. 1,96^2 . 0,50 (1 - 0,50)}{(141 - 1). 0,1^2 + 1,96^2 . 0,50(1 - 0,50)}$$

$$= \frac{109,48}{2,09} = 52,38$$

Jadi sampel yang diperoleh berdasarkan rumus tersebut adalah 52 responden. Adapun kriteria inklusi dari sampel penelitian ini adalah:

1. Semua ibu menyusui dan bersedia menjadi responden dalam penelitian
2. Berada ditempat saat melakukan penelitian
3. Bisa baca dan tulis

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang dalam bentuk apapun, ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga mendapatkan informasi tentang hal tersebut dan menarik sebuah kesimpulan. Berdasarkan hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain, maka variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut (Sugiyono, 2019).

a. Variabel Bebas (*Independen Variabel*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi penyebab berubahnya atau munculnya variabel dependen (terikat). Variabel

bebas dalam penelitian ini adalah pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami, dan peran tenaga kesehatan

b. Variabel Terikat (Dependen Variabel)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif.

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.1. Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian ASI kepada bayi sejak lahir selama 6 bulan, tanpa memberikan makanan atau minuman (kecuali obat, vitamin, dan mineral)	Kuesioner (1 pertanyaan)	Wawancara	0. Tidak ASI eksklusif : ibu tidak memberikan ASI eksklusif 1. ASI eksklusif : ibu memberikan ASI eksklusif	Ordinal
2	Status pekerjaan ibu	Kegiatan yang dilakukan ibu di luar rumah untuk menghasilkan dengan upah atau uang	Kuesioner (2 pertanyaan)	Wawancara	0. Tidak bekerja : jika ibu tidak atau bekerja diluar rumah <5 jam/hari 1. Bekerja : jika ibu bekerja diluar rumah	Ordinal

					≥5 jam/hari	
3	Pengetahuan	Kemampuan kognitif yang dimiliki seorang ibu tentang ASI eksklusif yang diukur dari kemampuan ibu menjawab pertanyaan tentang ASI eksklusif berdasarkan: pengertian ASI, pemberian makanan selain ASI, komposisi ASI, manfaat ASI eksklusif, serta faktor yang berperan dalam pemberian ASI	Kuesiner (9 pertanyaan)	Wawancara	0. Kurang, bila ibu mendapatkan nilai <55% 1. Baik, bila ibu mendapatkan nilai ≤55-100%	Ordinal
4	Dukungan suami	Dukungan kasih sayang diberikan suami kepada ibu agar melakukan pemberian ASI secara eksklusif pada bayinya	Kuesioner (7 pertanyaan)	Wawancara	0. Kurang mendukung jika <57% 1. Mendukung ≥57-100%	Ordinal
5	Peranan tenaga kesehatan	Peranan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk ibu menyusui memberikan ASI eksklusif pada bayinya	Kuesioner (8 pertanyaan)	Wawancara	0. Kurang : jika <50% 1. Lengkap : jika ≥50%	Ordinal

3.6 Aspek Pengukuran

Dalam penelitian digunakan skala Guttman, untuk memperoleh jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang akan ditanyakan. Skala Guttman memiliki dua skala interval yaitu setuju atau tidak setuju, ya atau tidak, dan pernah atau tidak pernah, dll. (Sugiyono, 2019).

3.7 Uji Validitas Dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Hasil penelitian yang dikatakan valid apabila terdapat kesamaan antara data yang dikumpulkan dengan data yang sebenarnya terjadi pada subjek yang diteliti (Sugiyono, 2019). Suatu variabel dikatakan valid jika skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor total. Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi pearson product moment, dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Jika r hitung (r pearson) $>$ r tabel, maka pertanyaan dikatakan valid
- b. Jika r hitung (r pearson) $<$ r tabel, maka pertanyaan dikatakan tidak valid.

Berdasarkan hasil uji validitas yang sudah dilakukan terhadap 15 orang responden, dari masing-masing 9 pertanyaan pengetahuan ($r = 0.619 > 0.514$), 7 pertanyaan dukungan suami ($r = 0.552 > 0.514$) dan 8 pertanyaan peranan tenaga kesehatan ($r = 0.626 > 0.514$) didapatkan pertanyaan valid.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Instrumen yang reliabilitas adalah instrumen yang apabila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2019). Pertanyaan yang sudah dinyatakan valid dalam uji validitas akan ditentukan reliabilitasnya dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Bila nilai Cronbach's Alpha (α) > konstanta (0,60), maka pertanyaan reliabel.
- b. Bila nilai Cronbach's Alpha (α) < konstanta (0,60), maka pertanyaan tidak reliabel.

Dari hasil uji reliabilitas yang dilakukan didapanilai Cronbach's Alpha (α) pada variabel pengetahuan 0,781 > 0,6, nilai Cronbach's Alpha (α) pada variabel dukungan suami yaitu 0,846 > 0,6 dan variabel peran tenaga kesehatan yaitu 0,850 > 0,6. Nilai tersebut menunjukkan bahwa instrumen dapat dikatakan reliabel untuk dijadikan instrumen penelitian.

3.8 Teknik Pengumpulan Data

3.8.1 Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian merupakan data primer dan data sekunder. Data primer penelitian didapatkan dari hasil wawancara langsung dengan masyarakat menggunakan kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari profil kesehatan indonesia, profil kesehatan sumatera utara, dan profil kesehatan puskesmas kecupak yang mendukung penelitian.

3.8.2 Alat atau Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dengan wawancara terstruktur dengan pertanyaan tertutup. Kuesioner dibagi menjadi beberapa bagian yaitu pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami, dan peran tenaga kesehatan. Kuesioner penelitian yang digunakan merupakan adaptasi dari penelitian sebelumnya oleh Fesi Yameka (2017).

3.9 Analisis Data

3.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentasi masing-masing variabel (Denti, 2018).

3.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis analisis yang digunakan untuk menjelaskan hubungan antara kedua variabel, variabel independen dengan variabel dependen (Denti, 2018). Analisis bivariat penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan dua variabel yaitu pemberian ASI eksklusif sebagai variabel dependen dan pengetahuan, pekerjaan, dukungan suami, dan peran tenaga kesehatan sebagai variabel. Analisis memakai uji *chi-square* dengan taraf kepercayaan $\alpha=5\%$ dengan bantuan aplikasi *SPSS for Windows*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Kecupak terletak di Desa Kecupak I Kecamatan Pergetteng-getteng Sengkut yang merupakan salah satu unit pelayanan terpadu Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat. Wilayah kerja Puskesmas Kecupak terdiri dari 5 desa dan 22 dusun dengan luas wilayah 66,64 km², dimana semua desa dapat dijangkau oleh roda empat. Batas-batas Puskesmas Kecupak Kecamatan Pergetteng-getteng Sengkut adalah:

1. Sebelah Utara : Kecamatan Tinada
2. Sebelah Selatan : Kecamatan Salak
3. Sebelah Timur : kecamatan Salak
4. Sebelah Barat : Kecamatan Pagindar

Jumlah penduduk Kecamatan Pergetteng-Getteng Sengkut pada tahun 2019 sebanyak 4.515 jiwa yang terdiri dari 2.286 orang laki-laki dan 2.229 orang perempuan.

4.1.2 Gambaran Karakteristik Responden Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kecupak dengan melibatkan 52 responden dengan karakteristik pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Karakteristik pekerjaan		
Petani	29	55.8
IRT	9	17.3
PNS	3	5.8
Wiraswasta	11	21.2
Total	52	100
Umur bayi		
0 – 12 bulan	32	61.5
>12 bulan	20	38.5
Total	52	100
Jenis kelamin bayi		
Laki-laki	19	36.5
Perempuan	33	63.5
Total	52	100

Berdasarkan tabel 4.1 data karakteristik diperoleh dari 52 responden memiliki pekerjaan petani 29 responden, 9 responden IRT, 3 responden PNS, 11 responden wiraswasta. Mayoritas umur bayi 0-12 bulan sebanyak 32 bayi dan umur > 12 bulan sebanyak 20 bayi. Sedangkan untuk jenis kelamin bayi responden memiliki jenis kelamin laki-laki 19 bayi dan perempuan 33 bayi.

4.1.3 Analisis Univariat

a. Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kecupak

No	Pemberian Asi Eksklusif	n	%
1	Tidak ASI eksklusif	27	51.9
2	ASI eksklusif	25	48.1
	Jumlah	52	100

Berdasarkan tabel 4.2 dari 52 responden didapatkan 27 responden (51.7%) tidak memberikan bayinya ASI eksklusif dan 25 responden (48.1%) memberikan bayinya ASI secara eksklusif.

b. Status Pekerjaan

Distribusi frekuensi status pekerjaan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kecupak

No	Status Pekerjaan	n	%
1	Tidak Bekerja	9	17.3
2	Bekerja	43	82.7
	Jumlah	52	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan dari 52 responden didapatkan 43 (82.7%) berstatus bekerja dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak.

c. Pengetahuan

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kecupak

No	Pengetahuan	n	%
1	Kurang	17	32.7
2	Baik	35	67.3
	Jumlah	52	100

Dari tabel 4.4 menunjukkan dari 52 responden terdapat 17 (32.7%) responden yang berpengetahuan kurang dan 35 (67.3) responden yang berpengetahuan baik di Puskesmas Kecupak.

d. Dukungan Suami

Distribusi frekuensi dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kecupak

No	Dukungan Suami	n	%
1	Kurang mendukung	23	44.5
2	Mendukung	29	55.8
	Jumlah	52	100

Dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 52 responden terdapat 23 (44.5%) kurang mendapatkan dukungan dari suami dan 29 (55.8%) responden mendapatkan dukungan dari suami dalam pemberian ASI eksklusif.

e. Peran Tenaga Kesehatan

Distribusi frekuensi peran tenaga kesehatan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kecupak

No	Peran Tenaga Kesehatan	n	%
1	Kurang	11	21.2
2	Lengkap	41	78.8
	Jumlah	52	100

Dari tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 52 responden, 11 (21.2%) responden kurang mendapatkan peran tenaga kesehatan dan 41 (78.8%) responden lengkap mendapatkan peran tenaga kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif.

4.1.4 Analisis Bivariat

a. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.7 Hubungan Status Perkerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kecupak

Status Pekerjaan	Pemberian Asi Eksklusif				jumlah		<i>p</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak bekerja	4	44.4	5	55.6	9	100	0.722
Bekerja	23	53.5	20	46.5	43	100	
Jumlah	27	51.9	25	48.1	52	100	

Berdasarkan tabel 4.7 dari 52 responden terdapat 9 responden tidak bekerja, dimana 4 responden (44.4%) tidak memberikan ASI eksklusif dan 5 responden (55.6%) memberikan ASI eksklusif. Sementara yang bekerja sebanyak 43 responden, 23 responden (53.5%) tidak memberikan ASI eksklusif sedangkan 20 responden (46.5%) memberikan ASI eksklusif.

Setelah dilakukan uji statistik chi-square diperoleh nilai p-value = 0.722 ($p > 0.05$) artinya tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak.

b. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.8 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	Pemberian Asi Eksklusif				Jumlah		<i>p</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	13	76.5	4	23.5	17	100	0.014
Baik	14	40	21	60	35	100	
Jumlah	27	51.9	25	48.1	52	100	

Berdasarkan tabel 4.8 ibu berpendidikan baik lebih banyak menyusui secara eksklusif sebanyak 21 responden (60%) dibandingkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 14 responden (40%). Sedangkan ibu yang berpendidikan kurang terdapat 4 responden (23.5%) yang memberikan ASI eksklusif dan yang tidak memberikan ASI eksklusif 13 responden (76.5%). Berdasarkan uji statistik chi-square didapatkan nilai p-value = 0.014 ($p < 0.05$), artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak.

c. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif

Tabel 4.9 Hubungan Dukungan Suami Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kecupak

Dukungan Suami	Pemberian Asi Eksklusif				Jumlah		<i>p</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Mendukung	16	69.6	7	30.4	23	100	0.023
Mendukung	11	37.9	18	62,1	43	100	
Jumlah	27	51.9	25	48.1	52	100	

Berdasarkan tabel 4.9 Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa dari 23 responden yang tidak didukung oleh suami cenderung tidak memberikan ASI eksklusif 16 (69,6%) angka ini lebih tinggi dari mereka yang menyusui secara eksklusif sebanyak 7 responden (30.4%). Sedangkan 18 responden (62,1) yang mendapatkan dukungan penuh dari suami memberikan ASI eksklusif, dan 11 responden (37,9%) tidak memberikan ASI eksklusif. Setelah dilakukan uji statistik chi-square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0.023$ ($p < 0.05$) artinya ada hubungan antara dukungan suami ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak.

d. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI

Eksklusif

Tabel 4.10 Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kecupak

Peran Tenaga kesehatan	Pemberian Asi Eksklusif				jumlah		<i>p</i>
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	2	18.2	9	81.8	11	100	0.012
Lengkap	25	61	16	39	41	100	
Jumlah	27	51.9	25	48.1	52	100	

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 11 responden yang kurang mendapatkan peran tenaga kesehatan, yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 2 responden (18.2%) dan ASI eksklusif sebanyak 9 responden (81.8%) . dan 41 responden yang lengkap mendapatkan peran tenaga kesehatan, 16 responden (39%) memberikan ASI eksklusif sedangkan 25 responden (61%) tidak memberikan ASI eksklusif. Setelah dilakukan uji chi-square diperoleh nilai p-value = (0.012) ($p < 0.05$) artinya ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Kebutuhan ekonomi saat ini telah memaksa perempuan untuk bekerja di luar rumah. Kondisi seperti ini memaksa wanita yang memiliki anak untuk memberikan bayinya kepada keluarga atau pengasuhnya, dengan menyediakan susu formula. padahal, ibu dapat membawa bayi ke tempat kerja jika memungkinkan dan tidak membahayakan kesehatan bayinya selama tempat kerja ibu memiliki ruang laktasi (Ramli, 2020).

Berdasarkan tabel 4.7 dari 52 responden terdapat 9 responden tidak bekerja, dimana 4 responden (44.4%) tidak memberikan ASI eksklusif dan 5 responden (55.6%) memberikan ASI eksklusif. Sementara yang bekerja sebanyak 43 responden, 23 responden (53.5%) tidak memberikan ASI eksklusif sedangkan 20 responden (46.5%) memberikan ASI eksklusif. Setelah dilakukan uji statistik chi-square diperoleh nilai p-

value = 0.722 ($p > 0.05$) artinya tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramli, (2020) tentang Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo. Penelitian Ramli ditemukan tidak adanya hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Surah Al-Ahqaf Ayat 15

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمْلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثَ شَهْرٍ

Artinya : “ibunya telah mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Masa mengandung sampai menyapihnya selama tiga puluh bulan.”

Tafsir Al Madinah Al Munawwarah / Markaz Ta'dzhim al-Qur'an di bawah bimbingan Syaikh Prof. Dr. Imad Zuhair Hafidz, guru besar jurusan al-Qur'an Universitas Islam Madinah. Kami telah memerintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, artinya dan Kami telah wariskan kepadanya untuk berbuat baik kepada bapak dan ibunya. Ibu yang megandungnya dengan susah payah, dan melahirkan dengan susah payah (pula) artinya ibu mengandungnya dalam perut dengan penuh kesusahan, begitu pula ketika dia melahirkannya. Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan Artinya waktu yang diperlukan, dari awal kehamilan sampai penyapihan.

Kemudian ibu dan ayah akan bekerja keras untuk merawatnya sampai dia bisa hidup sendiri (*tafsirweb.com.quran surat al ahqaf ayat 15*).

Saat ini banyak orang terutama wanita, tidak peduli dengan masalah menyusui bayi dan masalah lain yang terkait dengan kemaslahatan mereka. Ibu-ibu yang dari lebih hartawan dan konglomerat jarang menyusui anaknya hanya karena ingin menjaga penampilannya dan lebih mengkhawatirkan pekerjaan di luar rumah. Dimana perbuatan tersebut sangat bertentangan dengan fitrah manusia dan merugikan anak (Akmal et al., 2019).

Menurut peneliti, tidak terdapatnya hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif karena mayoritas pekerjaan responden adalah petani yang bekerja diladang sendiri, dimana memungkinkan responden membawa bayi mereka saat bekerja. Alasan lain yang menyebabkan banyak responden tidak ASI eksklusif karena responden merasa ASI kurang atau ingin melatih bayi dengan susu formula dan buah-buahan agar bayi tidak menangis saat ditinggal bekerja dirumah.

4.2.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan atau kognitif merupakan faktor utama yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku berbasis pengetahuan lebih baik daripada perilaku berbasis non-pengetahuan yang terjadi setelah seseorang mempersepsikan suatu objek. Pengetahuan ibu menyusui penting bagi ibu, karena ibu yang mengetahui tentang ASI eksklusif akan berperilaku atau bertindak berdasarkan pengetahuannya. Ibu dengan pengetahuan baik tentang kualitas menyusui

akan lebih baik daripada ibu dengan pengetahuan kurang tentang menyusui (Fatimah, 2017).

Dari tabel 4.8 ibu berpengetahuan baik lebih banyak menyusui secara eksklusif sebanyak 21 responden (60%) dibandingkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 14 responden (40%). Sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang terdapat 4 responden (23,5%) yang memberikan ASI eksklusif dan yang tidak memberikan ASI eksklusif 13 responden (76,5%). Berdasarkan uji statistik chi-square didapatkan nilai p value = 0,014 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak.

ASI adalah makanan dan minuman terbaik di dunia untuk bayi, dan tidak ada yang bisa menggantikan komposisi lengkap ASI. Selain itu, ASI masih dianggap sebagai makanan dan minuman bayi yang paling bergizi, higienis, ekonomis dan alami yang tidak dapat ditandingi dengan susu lainnya. Namun, sangat sedikit orang yang memahami konsep menyusui yang benar secara syar'i, seperti yang diajarkan dalam al-Qur'an. Al-Qur'an telah dengan jelas menginformasikan konsep menyusui selama 15 abad terakhir, seperti yang telah dijelaskan dalam Surat al-Baqarah (2) : 233 dan Q.S Luqman (31): 14 (Nurwahyudi, 2017).

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنَ كَامِلَيْنَ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّمَ الرِّضَاعَةَ^٤

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

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَ هُنَّ أَعْلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Artinya: "Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu."

Berdasarkan ayat diatas dijelaskan secara detail tentang bagaimana konsep menyusui, serta menjelaskan sampai kapan lama dan waktu menyusui harus diberikan. Dengan penjelasan yang tertuang di dalam al-Qur'an tersebut dapat menambah pengetahuan dan wawasan ibu dalam menyusui bayinya.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Limbat et al., (2020) yang menyebutkan bahwa ada hubungan hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. dan juga didukung penelitian Erfiyani dan Nuria, (2020) yang juga menyebutkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Menurut peneliti, adanya hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh ibu yang mengerti dan paham tentang ASI, kandungan ASI, dan manfaat ASI bagi bayi dan ibu cenderung memberikan ASI eksklusif. Tingkat pengetahuan seseorang seringkali di sangkut pautkan dengan pendidikan, dimana pendidikan menjadi awal pembuka wawasan seseorang untuk meningkatkan pengetahuan. Pada saat ini, informasi sangat mudah untuk didapatkan tidak harus dari sekolah.

Sebab itu, semua manusia bisa lebih terbuka untuk mendapatkan informasi baru yang dibutuhkan, Sehingga dapat mempraktikkan ASI eksklusif untuk memenuhi kepentingan bayi.

4.2.3 Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 menyebutkan bahwa peran dan dukungan keluarga dapat meningkatkan keberhasilan akan pemberian ASI secara eksklusif (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa dari 23 responden yang tidak didukung oleh suami cenderung tidak memberikan ASI eksklusif 16 (69,6%) angka ini lebih tinggi dari mereka yang menyusui secara eksklusif sebanyak 7 responden (30,4%). Sedangkan 18 responden (62,1) yang mendapatkan dukungan penuh dari suami memberikan ASI eksklusif, dan 11 responden (37,9%) tidak memberikan ASI eksklusif. Setelah dilakukan uji statistik chi-square diperoleh nilai p-value = 0.023 ($p < 0.05$) artinya ada hubungan antara dukungan suami ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak.

Bentuk dukungan suami terhadap ibu menyusui dapat berupa nafkah yang harus dipenuhi, firman Allah dalam:

وَعَلَّ الْمَوْلُودَ لَهُ رِزْقَهُنَّ وَكِسَوْتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ

Artinya: “dan kewajiban ayah memberikan makanan dan pakaian kepada para ibu.”

Kutipan ayat di atas menjelaskan kewajiban suami untuk menafkahi ibu menyusui. Kadarnya itu sendiri disesuaikan dengan keadaan ayah dari anak yang bersangkutan. Sesuai dengan firman Allah Swt:

لَا تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا

Artinya: “seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesengagupannya.”

Al-Qurthubiy menjelaskan bahwa pemberian nafkah tergantung pada harta/harta dan status suami tanpa mengurangi jumlahnya. Aljash shash (asShabuni) juga menjelaskan dalam tafsir “Quran Akhsamul”, bahwa ayat ini memiliki dua arti: pertama, ibu berhak menyusui anak paling lama dua tahun, dan ayah anak memiliki hak menyusui orang lain, asalkan ibu setuju untuk menyusui. Kedua, kewajiban seorang ayah untuk menyusui hanya dua tahun (Nurwahyudi, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwi Andriani dan Dewi, (2021) tentang adanya hubungan antara dukungan suami dengan keberhasilan ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif.

Menurut peneliti, adanya hubungan antara dukungan suami dengan pemberian asi eksklusif karena perilaku yang diberikan suami sangat perhatian selama responden menyusui. Suami dapat meningkatkan dukungan pemahaman tentang ASI agar dapat mengurangi keluhan ibu serta ikut berpartisipasi dalam membantu dalam responden pemberian ASI eksklusif. Memberikan pujian serta makanan yang bergizi saat ibu menyusui juga meningkatkan kegigihan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya.

4.2.4 Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Peran yaitu Peran adalah model perilaku, keyakinan, nilai, dan sikap yang seharusnya menggambarkan perilaku yang harus ditunjukkan oleh orang yang memegang peran dalam situasi umum. Sedangkan tenaga medis berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia No. 36 orang tahun 2014 adalah orang-orang yang berdedikasi pada industri kesehatan dan memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pelatihan di bidang medis untuk beberapa jenis kewenangan yang harus kompeten untuk melaksanakan. keluar upaya medis. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan adalah perilaku atau sikap tenaga kesehatan dalam memberikan informasi, edukasi dan tindakan yang tepat kepada pasien (Idris et al., 2020).

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 11 responden yang kurang mendapatkan peran tenaga kesehatan, yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 2 responden (18.2%) dan ASI eksklusif sebanyak 9 responden (81.8%) . dan 41 responden yang lengkap mendapatkan peran tenaga kesehatan, 16 responden (39%) memberikan ASI eksklusif sedangkan 25 responden (61%) tidak memberikan ASI eksklusif. Setelah dilakukan uji chi-square diperoleh nilai p-value = (0.012) ($p < 0.05$) artinya ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak.

Hasil penelitian sejalan dengan Limbat et al.,(2020) Determinan Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12

Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng. Ditemukan adanya hubungan bermakna antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Menurut peneliti, adanya hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif karena tenaga kesehatan merupakan tempat responden bisa mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif. Tenaga kesehatan yang mempunyai pengetahuan yang luas tentang ASI eksklusif dapat memberikan informasi, penjelasan, serta mendengarkan keluhan responden dalam menyusui. Tenaga kesehatan diharapkan bisa meningkatkan penyuluhan dan dukungan kepada ibu serta keluarga ibu agar suksesnya gerakan pemberian ASI eksklusif.

Teori Maqasid Syariah

Kewajiban (taklif) tujuan syariah (maqasid Syari'ah) dalam Islam menyangkut segala sesuatu yang harus ada untuk menegakkan kehidupan dunia, baik diniyyah maupun dunawiyyah yang utama (dharuriyyah). Untuk mempertahankan dharuriyyah ini, ada dua faktor, yaitu pertama, menyadari bahwa segala sesuatu memperkuat inkarnasi seseorang dengan menggeser hal-hal sebagai penyebab inkarnasi, dan kedua, melakukan segala cara untuk mendorongnya menjauh. meninggalkan apapun yang menghancurkannya. Dalam melaksanakan tugas (*taklif*) tujuan utama syariah (*maqashid syariah*) (*dharuriyyah*), ada lima faktor utama yang harus dijaga, yaitu agama (*hifz addin*), jiwa (*hifz annafs*), kebijaksanaan (*hifz anaql*), keturunan. (*hifz alnasl*) dan atribut (*hifz almal*).

Mengenai tujuan syariah (maqasid Syari, ah), ada lima aturan fiqhiyah (al Qawa'id al khamsah). Adapun aturan – aturannya adalah sebagai berikut : Al-Umur bimaqasidih : semua pertanyaan tergantung pada tujuannya. Al - Darar Yuzal: kerusakan harus dilakukan. Al'Adah Muhakkamah: kebiasaan bisa menjadi hukum. Al yaqien layazul au layzal bi alsyak: keyakinan yang tidak bisa ditinggalkan oleh keraguan. Al Masyaqqah Tajlib At-Taisir : Kesulitan mendatangkan kemudahan. Mengenai kaidah Al Darar Yuzal (korban harus disakiti), maka perhatikan kaidah fiqhiyah sebagai berikut:

لِجَالِ الْمَصَاحِبِ عَلَيْنَا مَقَدِّمًا الذَّرَّءُ

Artinya: “Menolak kemadharatan didahulukan daripada mendapat kemaslahatan.”

Imam I'zzuddin bin Abd al-Salam menyebutkan ungkapan lain, yaitu sebagai berikut:

خُلِّبَ النَّفْسُ أَوْ أَلْيَا الضَّرَرَ دَفْعُ

Artinya : “Menolak kemudaratan lebih utama daripada meraih manfaat.”

Menurut kaidah fiqhiyah di atas, penolakan terhadap mafsadah lebih diutamakan, apalagi jika tercatat dan didokumentasikan secara lengkap, unsur human error harus selalu ada dan harus dijaga untuk menghindarinya. Kontribusi kaidah fiqhiyah inilah yang menjadi dasar refleksi untuk memberikan nutrisi pertama. Bayi diperbolehkan makan

makanan selain ASI eksklusif setelah berusia 6 bulan. Hal ini dikarenakan sistem pencernaan bayi yang masih belum berfungsi dengan baik dan daya tahan tubuh yang masih lemah, pencernaan makanan yang tidak dapat dicerna akan cukup berbahaya dan berdampak pada kurangnya nutrisi yang tepat.

Pedoman internasional yang mendukung pemberian ASI eksklusif selama 6 tahun pertama kehidupan didasarkan pada bukti ilmiah mengenai manfaat ASI bagi kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pemberian ASI eksklusif mengurangi angka kematian bayi dari penyakit umum anak lainnya seperti diare dan pneumonia, mempercepat pemulihan dari penyakit dan menghilangkan kehamilan. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT: “Dan hendaknya ibu menyusui bayinya selama dua tahun, bagi yang menginginkan ASI yang sempurna...” (QS. Al Baqarah [2]; 233).

Dengan ini pula melindungi diri *hifz annafs* yakni memelihara jiwa dan *hifz annasl* yakni memelihara keturunan dari kandungan yang tidak layak dikonsumsi anak diawal kehidupannya (minimal 0-6 bulan) sesuai dengan kaidah. Untuk lebih jelas memaknai kaidah fiqhiyah diatas maka esensi mafsadat perlu penjabaran kaidah fiqhiyah lainnya, yaitu:

الضَّرْرُ الْأَثَدُ بِاصْرَرِ الْأَخْفِيْرَالُ

Artinya: “Kemudaran yang lebih berat dihilangkan dengan kemudaratanyang lebih ringan.”

Makna dari kaidah tersebut disingkat sebagai berikut:

رَيْلِضَرَ حَفَّابًا لَّا خَدُّ

Artinya: "Mengambil yang mudaratnya lebih ringan."

Secara keseluruhan, kita tahu bahwa Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan dengan gizi sempurna dan hikmah yang Allah SWT., tidak boleh dicampur dengan makanan lain. Di zaman Nabi Muhammad SAW., jika ibu tidak bisa memberikan ASI eksklusif, sangat bisa diandalkan untuk menggunakan layanan menyusui.

Saat ini, inovasi menyusui yang dilakukan pada zaman Rasulullah sudah menjadi hal yang tabu. Dengan pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, ASI eksklusif telah bergeser dari waktu ke waktu ke penggunaan susu formula (teknik nutrisi susu sapi mirip dengan ASI) untuk bayi minimal 6 bulan dan minimal 2 tahun. Dari kaidah fiqh ini, kita dapat menarik kesimpulan bahwa dalam menghadapi dua prasangka, prasangka yang ditimbulkan adalah prasangka yang lebih rendah berdasarkan pemenuhan tujuan syariah (maqasid Syari'ah) yang memiliki prinsip utama (dharuriyyah) (Sari, 2016).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor penentu pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Lebih dari setengah ibu menyusui (51,9%) tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat
2. Tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat ($p = 0.722$)
3. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat ($p = 0.014$)
4. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat ($p = 0.023$)
5. Ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat ($p = 0.012$)

5.2 Saran

1. Bagi Puskesmas Kecupak

Harapan peneliti untuk tenaga kesehatan khususnya Bidang KIA dan Gizi untuk meningkatkan motivasi ibu menyusui untuk menyukseskan pemberian ASI secara eksklusif, serta meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai ASI eksklusif.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Harapan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat dijadikan sebagai sumber data dan melanjutkan penelitian dengan variabel dan pembahasan yang berbeda tentang faktor penentu pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, A. T., Jannah, N., Nur, F., Umam, K., & Hanif, M. (2019). *Al Qur'an Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat* (M. Iqbal (Ed.)).
- Anggraheny, H. D., Sugiarto, D., & Hapsari, S. (2012). *ASI Eksklusif Meningkatkan Perkembangan Motorik Anak 2-3 Tahun. 2.*
<http://103.97.100.145/index.php/kedokteran/article/view/2558/2408>
- Asnawati, A., Bafadhhol, I., & Wahidin, A. (2019). Pemberian Asi Pada Anak Dalam Perspektif Al-Qur'an. *Al - Tadabbur: Jurnal Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir*, 4(01), 85. <https://doi.org/10.30868/at.v4i01.429>
- Bahiyatun. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Cahyono, A., Ulfah, M., & Handayani, R. N. (2020). Pengaruh Peran Petugas Kesehatan dan Bapak Peduli ASI Eksklusif (Baper Asiek) Terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga. *MKK (universitas Padjadjaran)*, 16(1), 67–86.
<https://ejournal.unisayogya.ac.id/ejournal/index.php/jkk> Jurnal
- Denti, B. L. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2018. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Dinkes Sumut. (2018). *profil kesehatan sumatera utara tahun 2018*. 2018 - Kementerian Kesehatan www.kemkes.go.id > download > profil > 02_Sumut_2018
- Dwi Andriani, R. A., & Dewi, U. M. (2021). Hubungan Dukungan Suami Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 11(1), 88–93. <https://doi.org/10.52643/jbik.v11i1.1349>
- Emitriana, & Wartana, I. K. (2018). IMPLEMENTASI PROGRAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI UPTD PUSKESMAS GADUNG KABUPATEN BUOL. *Jurnal Ilmiah Kesmas IJ (Indonesia Jaya)*, 20(2), 141–151. <https://journal.stik-ij.ac.id/kesmas/article/view/80>
- Erfiyani, R. I., & Nuria. (2020). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KELURAHAN PEGIRIAN KECAMATAN SEMAMPIR KOTA SURABAYA. *MTPH Journal*, 4(1), 91–100.
<https://journal2.unusa.ac.id/index.php/MTPHJ/article/view/702/1046>
- Fatimah, S. (2017). Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI. *Politeknik Kesehatan Yogyakarta*, 10–104.
- Habiba, S. (2016). Faktor - faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebakkramat 11 Kabupaten Karawang Tahun

2016. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13.

- Hanifa, A., Febita, L., Musthofa, S. B., & Handayani, N. (2021). HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SUAMI DAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU PEKERJA SEKTOR FORMAL. *JKM UNDIP*, 9, 251–256.
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/28853/25139>
- Idris, F. P., Umaya, M., & Asrina, A. (2020). Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2020. *Prosiding Seminar Nasional SMIPT 2020 Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*, 3, 256–264.
<https://jurnal.yapri.ac.id/index.php/semnassmipt/article/view/160/152>
- Kemenkes. (2018). Pedoman Pekan Asi Sedunia (PAS) Tahun 2018. *Direktorat Gizi Masyarakat*.
- Kemenkes RI. Pusat Data dan Informasi Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. (2014). *Kementrian Kesehatan Replubik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Data dan Informasi kesehatan indonesia 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*, 8(9), 1–213.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *PP No. 33 Th. 2012 Tentang ASI Eksklusif* (hal. 2–3).
- Khofiyah, N. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 74. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.74-85>
- Kristina, E., Syarif, I., & Lestari, Y. (2019). Determinan pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja di Instansi Pemerintah Kabupaten Bungo Provinsi Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 71.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.568>
- Lailatussu'da, M. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Usia Remaja di Kecamatan Sewon Bantul. *Jurnal Poltekkes Yogyakarta*, 20–21. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1562/>
- Limbat, R. D. C., Engkeng, S., & Punuh, M. I. (2020). Determinan Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng. *Kemas*, 9(1), 9–15.
<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/1349/852>
- Nurwahyudi, M. I. (2017). Konsep Rada'Ah Dalam Al-Quran (Kajian Tafsir Tematik Ayat-Ayat Tentang Menyusui Bayi Dalam Perspektif Mufassir Dan Sains). *Qof*, 1(2), 103–116. <https://doi.org/10.30762/qof.v1i2.922>
- Profil Kesehatan Puskemas Kecupak*. (2019).

- Ramli, R. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), 36. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.36-46>
- refrensi: <https://tafsirweb.com/7498-quran-surat-luqman-ayat-14.html>. (n.d.).
- refrensi: <https://tafsirweb.com/924-quran-surat-al-baqarah-ayat-233.html>. (n.d.).
refrensi: <https://tafsirweb.com/924-quran-surat-al-baqarah-ayat-233.html>
- refrensi: <https://tafsirweb.com/9581-quran-surat-al-ahqaf-ayat-15.html>. (n.d.).
- Sari, N. (2016). 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>
- Sri, P. H. (2004). Konsep penerapan ASI eksklusif. *Jakarta: Buku Kedokteran EGC*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeda.
- Tonasih, V. M. S. (2020). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui Edisi Covid-19. In *k-media* (hal. 69–71).
- WHO. (2021). *Infant And Young Child Feeding*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Yamaeka, F. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu yang Mempunyai Bayi Umur 6-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Padang Tahun 2017. *Skripsi*.

LAMPIRAN

Lampiran A:

Firefox https://siselma.uinsu.ac.id/pengajuan/cetakaktif/MzgxNjQ=



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Willem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683**

Nomor : B 1899/Un 11/KML/PP.00.9/07/2021 26 Juli 2021
Lampiran : -
Hal : Izin Riset

Yth. Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama : Wahdani Boangmanalu
NIM : 0801171054
Tempat/Tanggal Lahir : Kecupak, 08 Januari 1999
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester : IX (Sembilan)
Alamat : Desa kecupak II, kec. Pergetteng getteng sengkut, kab. Pakpak bharat
: Kecamatan Pergetteng getteng sengkut

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Jl. Lae Une Desa Kecupak I Kec. Pergetteng-Getteng Sengkut, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

FAKTOR PENENTU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KECUPAK KABUPATEN PAKPAK BHARAT

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terma kasih.

Medan, 26 Juli 2021
a.n. DEKAN
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan



Digitaly Signed
Dr. Mhd. Furqan, S.Si., M.Comp.Sc.
NIP. 198008062006041003

Yth. Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat

Timbunan:
- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

Untuk melihat atau mengunduh data dan log ini, klik menu "lihat" atau "unduh" di bagian atas

1 of 2 9/7/2021, 3:41 PM

Lampiran B



PEMERINTAH KABUPATEN PAKPAK BHARAT
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS KECUPAK
 Jl. LaeUne Desa Kecupak I, Kec. Pergetteng Getteng Sengkut
 e-mail:densmolar.pggs@gmail.com Kode Pos: 22272



Nomor : 080/1215.224.10/VII/2021
 Sifat : Biasa
 Perihal : Ijin Riset

Kecupak, 27 Juli 2021
 Kepada Yth.
 Dekan Bidang Akademik/ Kelembagaan
 UINSU Medan
 di-
 Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan, tanggal 26 Juli 2021 Perihal Ijin Riset, atas nama:

Nama : WAHDANA BOANGMANALU
 NIM : 0801171054
 Program Study : S1- Ilmu Kesehatan Masyarakat
 Judul : **Faktor Penentu Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kecupak Kab. Pakpak Bharat**

Berkenaan hal tersebut di atas, Kami memberikan ijin untuk Penelitian dan Riset di Puskesmas Kecupak hanya semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak untuk dipublikasikan atau diberitahukan pada pihak-pihak lain, dan laporan hasil penelitian diserahkan 1 (satu) Eksemplar ke Puskesmas Kecupak.

Demikian disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya,



Lampiran C**FORMAT PERSETUJUAN**
(informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian,

Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Wahdana Boangmanalu, Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara dengan Judul “Faktor Penentu Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat”

Demikianlah pernyataan persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Kecupak, 2021

Responden

(.....)

Lampiran D**KUESIONER PENELITIAN****Faktor Penentu Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kecupak Kabupaten Pakpak Bharat**

Kode Sampel:

Data Responden

Nama Ibu :

Pekerjaan Ibu :

Umur bayi :

Jenis Kelamin bayi :

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan baik
2. Jawablah setiap pertanyaan dengan sejujurnya
3. Berikanlah tanda silang (X) pada jawaban yang ibu anggap paling sesuai dan pada Pengetahuan beri tanda (√) pada salah satu kolom tersebut
4. Jawaban diisi sendiri tidak boleh diwakilkan pada orang lain
5. Setelah mengisi angket kuesioner mohon kembalikan kembali pada peneliti

I. Pemberian ASI eksklusif

1. Kapan ibu pertama kali memberikan minuman / makanan tambahan selain ASI pada bayi ?
 - a. Sebelum umur 6 bulan
 - b. Setelah umur 6 bulan

II. Status Pekerjaan

1. Apakah Ibu mempunyai pekerjaan diluar rumah yang menghasilkan uang?
 - a. Ya
 - b. Tidak

2. Berapa lama Ibu bekerja di luar rumah ?
 - a. ≥ 5 jam
 - b. < 5 jam

III. Pengetahuan

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Bayi yang diberi ASI, madu, dan susu formula sebagai tambahan asupan pada bayi sebelum berumur enam bulan tidak termasuk dalam kategori ASI eksklusif		
2	Bayi tidak diperbolehkan dioleskan madu ke mulut sebagai makanan tambahan dan sumber energi sebelum enam bulan		
3	Bayi dapat mengkonsumsi buah seperti pisang atau jeruk pada saat bayi kurang dari enam bulan sebagai makanan tambahan		
4	Komposisi ASI pertama setelah melahirkan berbeda dengan komposisi ASI tiga hari setelah melahirkan		
5	Kandungan lemak, karbohidrat, protein, laktosa, mineral, dan vitamin dalam ASI lebih baik dibandingkan dengan susu sapi atau formula		
6	Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan memiliki kecerdasan lebih baik dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif		
7	Ibu yang memberikan ASI akan lebih mudah memberikan makanan pada bayi karena tidak membutuhkan peralatan untuk membuat susu formula seperti air panas dan botol susu		
8	Pendidikan seorang ibu bukan merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.		
9	Pengetahuan ibu tentang ASI diperlukan dalam menunjang keberhasilan ASI eksklusif.		

IV. Dukungan Suami

1. Apakah suami pernah menanyakan masalah yang dihadapi saat menyusui?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah suami memberikan informasi tentang komposisi ASI ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah suami memberikan informasi tentang manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah suami memberikan informasi tentang manfaat pemberian ASI eksklusif bagi ibu ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah suami membantu ibu dalam menyendawakan bayi setelah menyusui bayi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah suami memberikan pujian kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah suami ibu memberikan pujian makan-makanan bergizi untuk kelancaran ASI ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

V. Peran Tenaga Kesehatan

1. Apakah Ibu mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang waktu pemberian ASI eksklusif ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

2. Apakah Ibu mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang manfaat ASI eksklusif bagi bayi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah Ibu mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang manfaat ASI eksklusif bagi Ibu?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah Ibu mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang kapan memberikan makanan pendamping ASI ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah Ibu mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang kandungan ASI ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah Ibu pernah diberikan informasi ASI eksklusif oleh petugas kesehatan selama kehamilan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah Ibu pernah mendapat brosur ASI eksklusif yang diberikan petugas kesehatan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah Ibu pernah diberi penyuluhan secara langsung mengenai ASI eksklusif?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Lampiran E

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER

1. Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang ASI

Validitas dengan kolerasi *Pearson Product Moment*

No Soal	r hitung	r tabel	Ket
1	0,619	0,514	Valid
2	0,519	0,514	Valid
3	0,521	0,514	Valid
4	0,566	0,514	Valid
5	0,545	0,514	Valid
6	0,566	0,514	Valid
7	0,566	0,514	Valid
8	0,551	0,514	Valid
9	0,519	0,514	Valid

Reliability dengan *Alpha Cronbach's*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,781	9

2. Kuesioner dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif

Validitas dengan kolerasi *Pearson Product Moment*

No Soal	r Hitung	r Tabel	ket
1	0,552	0,514	Valid
2	0,771	0,514	Valid
3	0,718	0,514	Valid
4	0,871	0,514	Valid
5	0,718	0,514	Valid
6	0,560	0,514	Valid
7	0,631	0,514	Valid

Reliability dengan *Alpha Cronbach's*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,846	7

3. Kuesioner Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Validitas dengan kolerasi *Pearson Product Moment*

No Soal	r Hitung	r Tabel	Ket
1	0,626	0,514	Valid
2	0,626	0,514	Valid
3	0,747	0,514	Valid
4	0,667	0,514	Valid
5	0,805	0,514	Valid
6	0,747	0,514	Valid
7	0,586	0,514	Valid
8	0,817	0,514	Valid

Reliability dengan *Alpha Cronbach's*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,850	8

Lampiran F

HASIL ANALISIS SPSS

Frequency Table

		Jenis_Pekerjaan			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Petani	29	55,8	55,8	55,8
	IRT	9	17,3	17,3	73,1
	PNS	3	5,8	5,8	78,8
	Wiraswasta	11	21,2	21,2	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

		Asi_Eksklusif			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Tidak ASI Eksklusif	27	51,9	51,9	51,9
	ASI Eksklusif	25	48,1	48,1	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

		Status_Pekerjaan			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Tidak Bekerja	9	17,3	17,3	17,3
	Bekerja	43	82,7	82,7	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

		Pengetahuan			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Kurang	17	32,7	32,7	32,7
	Baik	35	67,3	67,3	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

		Dukungan_Suami			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Kurang	23	44,2	44,2	44,2
	Lengkap	29	55,8	55,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Peran_Tenaga_Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	11	21,2	21,2	21,2
	Lengkap	41	78,8	78,8	100,0
Total		52	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	N	Valid		N	Cases Missing		N	Total	
		Percent	Percent		Percent	Percent			
Status_Pekerjaan * Asi_Eksklusif	52	100,0%		0	0,0%		52	100,0%	
Pengetahuan * Asi_Eksklusif	52	100,0%		0	0,0%		52	100,0%	
Dukungan_Suami * Asi_Eksklusif	52	100,0%		0	0,0%		52	100,0%	
Peran_Tenaga_Kesehatan * Asi_Eksklusif	52	100,0%		0	0,0%		52	100,0%	

Status Pekerjaan * Asi Eksklusif

Crosstab

			Asi_Eksklusif		Total
			Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
Status_Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	4	5	9
		% within Status_Pekerjaan	44,4%	55,6%	100,0%
	Bekerja	Count	23	20	43
		% within Status_Pekerjaan	53,5%	46,5%	100,0%
Total		Count	27	25	52
		% within Status_Pekerjaan	51,9%	48,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,244 ^a	1	,621		
Continuity Correction ^b	,016	1	,899		
Likelihood Ratio	,244	1	,621		
Fisher's Exact Test				,722	,449
Linear-by-Linear Association	,239	1	,625		
N of Valid Cases	52				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status_Pekerjaan (Tidak Bekerja / Bekerja)	,696	,164	2,951
For cohort Asi_Eksklusif = Tidak ASI Eksklusif	,831	,380	1,816
For cohort Asi_Eksklusif = ASI Eksklusif	1,194	,613	2,326
N of Valid Cases	52		

Pengetahuan * Asi Eksklusif

Crosstab

Pengetahuan			Asi_Eksklusif		Total
			Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
Kurang	Count		13	4	17
	% within Pengetahuan		76,5%	23,5%	100,0%
	Count		14	21	35
	% within Pengetahuan		40,0%	60,0%	100,0%
Baik	Count		27	25	52
	% within Pengetahuan		51,9%	48,1%	100,0%
	Count		27	25	52
	% within Pengetahuan		51,9%	48,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,097 ^a	1	,014		
Continuity Correction ^b	4,723	1	,030		
Likelihood Ratio	6,349	1	,012		
Fisher's Exact Test				,019	,014
Linear-by-Linear Association	5,980	1	,014		
N of Valid Cases	52				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,17.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang / Baik)	4,875	1,317	18,047
For cohort Asi_Eksklusif = Tidak ASI Eksklusif	1,912	1,178	3,102
For cohort Asi_Eksklusif = ASI Eksklusif	,392	,160	,963
N of Valid Cases	52		

Dukungan Suami * Asi Eksklusif

Crosstab

		Asi_Eksklusif		Total	
		Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif		
Dukungan_Suami	Kurang	Count	16	7	23
		% within Dukungan_Suami	69,6%	30,4%	100,0%
	Lengkap	Count	11	18	29
		% within Dukungan_Suami	37,9%	62,1%	100,0%
Total	Count	27	25	52	
	% within Dukungan_Suami	51,9%	48,1%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,142 ^a	1	,023		
Continuity Correction ^b	3,953	1	,047		
Likelihood Ratio	5,247	1	,022		
Fisher's Exact Test				,029	,023
Linear-by-Linear Association	5,043	1	,025		
N of Valid Cases	52				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,06.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan_Suami (Kurang / Lengkap)	3,740	1,170	11,962
For cohort Asi_Eksklusif = Tidak ASI Eksklusif	1,834	1,071	3,142
For cohort Asi_Eksklusif = ASI Eksklusif	,490	,248	,968
N of Valid Cases	52		

Peran Tenaga Kesehatan * ASI Eksklusif

Crosstab

			Asi_Eksklusif		Total	
			Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif		
Peran Tenaga Kesehatan	Kurang	Count	2	9	11	
		% within Peran_Tenaga_Kesehatan	18,2%	81,8%	100,0%	
		Lengkap	Count	25	16	41
	Lengkap	% within Peran_Tenaga_Kesehatan	61,0%	39,0%	100,0%	
		Total	Count	27	25	52
		% within Peran_Tenaga_Kesehatan	51,9%	48,1%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,363 ^a	1	,012		
Continuity Correction ^b	4,764	1	,029		
Likelihood Ratio	6,733	1	,009		
Fisher's Exact Test				,017	,013
Linear-by-Linear Association	6,240	1	,012		
N of Valid Cases	52				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,29.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Peran_Tenaga_Kesehatan (Kurang / Lengkap)	,142	,027	,745
For cohort Asi_Eksklusif = Tidak ASI Eksklusif	,298	,083	1,070
For cohort Asi_Eksklusif = ASI Eksklusif	2,097	1,306	3,366
N of Valid Cases	52		

Lampiran G

