

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG
TAHUN 2021**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi S1 Gizi*



Oleh :

Arfun Nisa Mardhatillah
1713211003

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA
PADANG
2021**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG
TAHUN 2021

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

Arfun Nisa Mardhatillah
1713211003

Skripsi ini telah disetujui, diperiksa dan siap untuk diujikan dihadapan tim
penguji dalam ujian Skripsi, yang merupakan salah satu syarat
menyelesaikan Pendidikan Strata 1 Ilmu Gizi pada Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Perintis Indonesia

Komisi

Pembimbing I

(Rahmiah Yanti, S.KM, M.Kes)

Pembimbing II

(H. Dezi Ilham, S.Pd, M.Biomed)

Padang, September 2021

Ketua Prodi S-1 Gizi

(Widia Dara, S.P, M.P)

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi

FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG
TAHUN 2021

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

ARFUN NISA MARDHATILAH
1713211003

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi

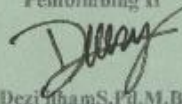
Komisi

Pembimbing I




(Rahmita Yanti, SKM, M.Kes)

Pembimbing II



(H. Dezi Nham S.Pd.M.Biomed)

Penguji



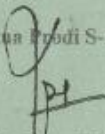
(Renita Afriza, M.Kes)

Padang, September 2021

Universitas Perintis Indonesia

Program Studi S1 Gizi

Ketua Studi S-1 Gizi



(Widia Dara, S.P, M.P)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1. DATA PRIBADI

Nama : Arfun Nisa Mardhatillah
NIM : 1713211003
Tempat/ Tanggal Lahir : Kasang/ 27 april 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Email : arfunnisam@gmail.com
Jumlah saudara : 2 (Dua)
Anak ke : 1 (Satu)
Nama orang tua
Ayah : Musmulyadi
Ibu : Elmawati

RIWAYAT PENDIDIKAN

TK ISLAM NURUL HAQ SIKUPANG BATAM : Tamat 2005
SDN 10 BATANG ANAI : Tamat 2011
SMP 3 BATANG ANAI : Tamat 2014
SMA 2 BATANG ANAI : Tamat 2017

**PROGRAM STUDI GIZI
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA
ARFUN NISA MARDHATILAH**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG TAHUN 2021**

ix + 80 + 16 Tabel + 11 Lampiran

ABSTRAK

Air Susu Ibu adalah sumber asupan nutrisi yang diberikan kepada bayi selama dua tahun. Sedangkan ASI eksklusif diberikan kepada bayi hingga usia enam bulan tanpa menambahkan makanan atau minuman lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya kota Padang Tahun 2021.

Penelitian menggunakan rancangan Cross sectional. Metode pengambilan sampel adalah purposive sampling yaitu semua ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Analisis data yang digunakan adalah univariat yang meliputi tingkat pengetahuan, status pekerjaan, ekonomi, usia ibu, paritas, promosi iklan, dukungan tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini di dapatkan (63,8%) tidak memberikan ASI Eksklusif (61,7%) memiliki pengetahuan rendah, (57,4%) bekerja, (59,6%) memiliki status ekonomi tinggi, (97,88%) berusia 20-35 tahun (reproduksi sehat), (55,3%) memiliki perintas rendah, (70,2%) mendapatkan produksi iklan, (66,0%) kurang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan. Analisis Bivariat didapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif $p=0,000$ ($<0,05$), terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif $p=0,000$ ($<0,05$), terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi ibu dengan pemberian ASI Eksklusif $p=0,000$ ($<0,05$), tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif $p=0,362$ ($<0,05$), terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif $p=0,000$ ($<0,05$), terdapat hubungan yang bermakna antara promosi iklan dengan pemberian ASI Eksklusif $p=0,000$ ($<0,05$), terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif $p=0,017$ ($<0,05$).

Disarankan kepada ibu menyusui dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi mengenai ASI Eksklusif dengan cara mengikuti penyuluhan tentang manfaat ASI Eksklusif untuk bayinya dan dorongan dari tenaga kesehatan dengan memberikan edukasi kepada ibu menyusui manfaat, keuntungan memberikan ASI Eksklusif.

Daftar bacaan : 1997-2021

Kata kunci : ASI Eksklusif, pengetahuan, status pekerjaan, status ekonomi, usia, paritas, promosi iklan, dukungan kesehatan

**S1 STUDY OF NUTRITION
PERINTIS INDONESIA UNIVERSITY
ARFUN NISA MARDHATILLAH**

THE FACTORS RELATED TO PROVIDE AN EXCLUSIVE BREAST MILK AT 6-12 MONTH OLD BABY IN THE WORKING AREA OF LUBUK BUAYA PUBLIC HEALTH CENTER OF PADANG IN 2021

IX + 80 Pages + 16 Tables + 11 Appendices

ABSTRACT

Breastfeeding is source of nutrition that provide to baby for two years. Whereas exclusive breastfeeding give to baby until six months without adding foods or any drinks. The purpose of this reseach was to know the factors related to provide an exclusive breastfeeding at 6-12 month old baby in the working area of Lubuk Buaya public health center of Padang in 2021.

The research design of this research is cross sectional. Sampling technique in this reseach is purposive sampling that is breastfeeding mothers who have 6-12 month old baby in the working area of Lubuk Buaya health public center of Padang city. An analysis data used univariate that covered knowledge level, job status, economic, mother's age, parity, advertising promotion, and the health workers supported.

The result of this research showed (63,8%) not give exclusive breast milk. The reseacher found respondents have low knowledge (61,7%), (57,4%) working, (59,6%) high economic, (97,88%) aged 20-35 years old (healthy reproduction), (55,3%) have low parity, (70,2%) get advertising promotion, (66,0%) less attention from health workers. There is a significant relationship between mother's knowledge and give exclusive breastfeeding $p=0,000 (<0,05)$, there is significant relationship between job status and give exclusive breastfeeding $p=0,000 (<0,05)$, there is significant relationship between mother's economic status and give exclusive breastfeeding $p=0,000 (<0,05)$, there is no significant relationship between mother's age and give exclusive breastfeeding $p=0,363 (<0,05)$. There is significant relationship between mother parity and give exclusive breastfeeding $p=0,000 (<0,05)$, There is significant relationship between advertising promotion and give exclusive breastfeeding $p=0,017 (<0,05)$.

Based on this reseach the reseacher advise mother who having 6-12 month old baby to increase knowledge and information about exclusive breastfeeding for their babies and also to the health workers must motivate pragnant women during pragnancy consultation to give exclusive breastfeeding after giving birth.

References : 1997-2021

Keywords : An Exclusive Breastfeeding, Knowledge, Job Status, Economic Status, Aged, Parity, Advertising Promotion, The Health Workers.

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, serta sholawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal yang berjudul **“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG TAHUN 202”**. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir menjadi ahli gizi, program studi S1 Gizi Universitas Perintis Indonesia.

Dalam kesempatan ini penulis menyampaikan rasa kasih yang sebesar - besarnya atas segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah Kepada:

1. Bapak Yendrizal Jafri S.Kp, M.Biomed selaku Rektor Universitas Perintis Indonesia.
2. Bapak Dr.rer.nat Ikhwan Resmala Sudji, M. Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia.
3. Ibu Widia Dara, S.TP, MP selaku ketua Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan.
4. Ibu Rahmita Yanti, M.Kes, selaku pembimbing I yang mengarahkan dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini.
5. Bapak Dezi Ilham M.Biomed, selaku pembimbing II yang mengarahkan yang mengarahkan dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini.
6. Ibu Renita Afriza, M.Kes, selaku dosen penguji atas waktu dan saran serta masukan yang diberikan.
7. Dosen beserta staf Karyawan Prodi S1 Gizi Universitas Perintis Indonesia yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan mengajarkan berbagai pengetahuan dan keterampilan selama proses pembelajaran.

8. Teristimewa kepada kedua orang tua saya ayah Musmulyadi dan Ibu Elmawati yang telah sabar dan membesarkan serta memberikan dukungan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Teristimewa kepada adek saya Nasywa Mardhatillah yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada saya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh rekan – rekan seperjuangan program S1 Gizi angkatan 2017 serta semua pihak sudah memberikan dukungan, masukan, dan motivasi dan saran dalam menyelesaikan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi tercapainya kesempurnaan proposal ini.

Padang, September 2021

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN

HALAMAN PENGESAHAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

ABSTRAK

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI..... iii

DAFTAR TABEL vii

DAFTAR BAGAN..... viii

DAFTAR LAMPIRAN ix

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 5

1.3 Tujuan Penelitian 5

1.3.1 Tujuan umum 5

1.3.2 Tujuan khusus 5

1.4 Manfaat Penelitian 7

1.4.1 Bagi puskesmas 7

1.4.2 Bagi institusi 7

1.4.3 Bagi responden..... 8

1.4.4 Bagi peneliti 8

1.5 Ruang Lingkup penelitian 8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Air Susu Ibu (ASI) 9

2.1.1 Pengertian air susu ibu (ASI) 9

2.1.2 Asi menurut stadium laktasi..... 9

2.1.3 Kandungan ASI..... 10

2.2 Asi Eksklusif 12

2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif 12

2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif 13

2.2.3 Pemberian ASI ditinjau dari berbagai aspek 14

2.2.4 Manajemen laktasi	15
2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI.....	19
2.3.1 Karakteristik ibu.....	19
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian.....	31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	31
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	31
3.3.1 Populasi.....	31
3.3.2 Sampel.....	32
3.4 Pengukuran Variabel.....	33
3.4.1 Variabel Dependen.....	33
3.4.2 Variabel independen	34
3.5 Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	34
3.5.1 Data Primer	34
3.5.2 Data Sekunder	34
3.5.3 Instrumen dan Bahan Penelitian.....	34
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas	35
3.6.1 Uji Validitas	35
3.6.2 Uji reliabilitas.....	36
3.7 Prosedur Penelitian.....	37
3.8 Pengolahan dan Analisis Data.....	38
3.8.1 Pengolahan data.....	38
3.8.2 Analisis data	39
3.9 Etika Penelitian	40
3.10 Kerangka Teori.....	41
3.11 Kerangka Konsep	42
3.12 Hipotesis.....	43
3.13 Definisi Operasional.....	44
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1 Gambaran Umum Penelitian	46
4.2 Hasil Univariat	47
4.2.1 Gambaran pemberian ASI Eksklusif.....	47

4.2.2	Gambaran tingkat pengetahuan	47
4.2.3	Gambaran status pekerjaan	48
4.2.4	Gambaran status ekonomi	49
4.2.5	Gambaran usia ibu	49
4.4.6	Gambaran paritas	50
4.2.7	Gambaran promosi iklan	50
4.2.8	Gambaran dukungan tenaga kesehatan	51
4.3	Analisa Bivariat	51
4.3.1	Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif	51
4.3.2	Hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif	52
4.3.3	Hubungan status ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif	52
4.3.4	Hubungan usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif	53
4.3.5	Hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif	54
4.3.6	Hubungan promosi iklan dengan pemberian ASI Eksklusif	54
4.3.7	Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif	55

BAB V PEMBAHASAN

5.1	Keterbatasan Penelitian	56
5.2	Analisa Univariat	56
5.2.1	Pemberian ASI Eksklusif	56
5.2.2	Tingkat pengetahuan	57
5.2.3	Status pekerjaan	58
5.2.4	Status ekonomi	59
5.2.5	Usia ibu	60
5.4.6	Paritas	62
5.2.7	Promosi iklan	63
5.2.8	Dukungan tenaga kesehatan	64

5.3 Analisa Bivariat	65
5.3.1 Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif	65
5.3.2 Hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif	68
5.3.3 Hubungan status ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif	70
5.3.4 Hubungan usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif	72
5.3.5 Hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif ..	74
5.3.6 Hubungan promosi iklan dengan pemberian ASI Eksklusif	75
5.3.7 Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif	76
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	79
6.2 Saran	81
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

3.1	Tabel Definisi Operasional	44
4.1	Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif	4
	7	
4.2	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan	48
4.3	Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan	48
4.4	Distribusi Frekuensi Status Ekonomi	49
4.5	Distribusi Frekuensi Usia	49
4.6	Distribusi Frekuensi Paritas	50
4.7	Distribusi Frekuensi Promosi Iklan	50
4.8	Distribusi frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan.....	51
4.9	Distribusi Hubungan Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif	52
4.10	Distribusi Hubungan status Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	52
4.11	Distribusi Hubungan Status Ekonomi Dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	52
4.12	Distribusi Hubungan Usia Dengan Pemberian ASI Eksklusif	53
4.13	Distribusi Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif	54
4.14	Distribusi Hubungan Promosi Iklan Dengan Pemberian ASI Eksklusif	54
4.15	Distribusi Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	55

DAFTAR BAGAN

3.1 Bagan Kerangka Teori	41
3.3 Bagan Kerangka Konsep.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Format Persetujuan

Lampiran 2 Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3 Kuesioner

Lampiran 4 Hasil Pengolahan Data

Lampiran 5 Master Tabel

Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian

Lampiran 8 Surat Balasan Dinas Kesehatan

Lampiran 9 surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 10 Lembar Konsultasi Pembimbing 1

Lampiran 11 Lembar Konsultasi Pembimbing 2

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu adalah sumber asupan nutrisi yang penting untuk bayi. ASI diberikan kepada bayi selama dua tahun. Sedangkan ASI eksklusif diberikan kepada bayi hingga usia enam bulan tanpa menambahkan makanan atau minuman lainnya. Adanya faktor protektif dan nutrisi yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi yang baik serta kesakitan dan kematian anak akan menurun. Dalam laporan Riskesdas pola menyusui dikelompokkan menjadi tiga salah satunya adalah menyusui eksklusif yang mana tidak memberi bayi makanan atau minuman lain termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes). UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI selama enam bulan. Setelah itu anak harus diberi makanan padat dan semi padat sebagai makanan pempamping ASI (Pusdatin, 2014)

ASI mengandung zat-zat kekebalan atau anti infeksi selain itu ASI juga dapat membantu mencegah terjadinya alergi semasa bayi. Penyakit alergi seperti eksema infantil (*atopic dermatitis*) banyak dijumpai di negara-negara barat pada bayi dan anak-anak dibawah umur dua tahun. Di Indonesia dan negara berkembang lainnya angka kejadian alergi belum diketahui karena mungkin tertutup oleh angka kejadian penyakit-penyakit infeksi yang masih tinggi prevalensinya. Tidak diragukan bahwasanya bayi dan anak terlibat pada faktor alergi terhadap makanan, protein susu sapi adalah penyebab paling utama (Soetjningsih, 1997: 29)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) seperti yang dilansir Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Indonesia menyebutkan, ASI eksklusif yakni

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada satu jam pertama setelah lahir. Berdasarkan data WHO 2005 yang merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu selama paling sedikit enam bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. Maka pada tahun 2003, pemerintah Indonesia merubah rekomendasi lamanya pemberian ASI Eksklusif dari empat bulan menjadi enam bulan (Pusdatin, 2014)

Di Indonesia terutama di kota-kota besar, terlihat adanya kecenderungan penurunan pemberian air susu ibu yang dikhawatirkan meluas ke pedesaan. Penurunan pemberian ASI di negara berkembang atau di pedesaan terjadi karena adanya kecenderungan dari masyarakat untuk meniru sesuatu yang dianggapnya modern yang datang dari kota besar. Ini bisa menjadi faktor yang mempengaruhi penggunaan ASI, selain itu perubahan sosial seperti ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya, merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya, faktor kurangnya petugas kesehatan yang mana masyarakat kurang mendapat dorongan tentang manfaat pemberian ASI, meningkatnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI yang penjelasannya justru kadang datang dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu formula (Soetjningsih, 1997: 16)

Produk susu formula dipromosikan melalui iklan di media dan promosi di pertokoan. Produsen susu formula juga aktif berpromosi di rumah sakit serta melalui petugas pelayan kesehatan, seperti dokter, perawat, dan paramedik lainnya. (Ety, 2010). Banyak Ibu yang aktif melakukan kegiatan komersial seperti bekerja di kantor atau pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan yang banyak menyita waktu di luar rumah, tertarik menggunakan susu formula karena dianggap lebih menguntungkan. Maraknya iklan susu menyebabkan banyak

ibu beranggapan bahwa susu formula bukan sekedar makanan, tetapi juga sebagai obat bagi anak. Hal ini diyakini oleh para ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang ASI yang beranggapan bahwa susu formula lebih baik daripada ASI karena bersifat ekonomis dan kandungan zat gizi penting yang tertera pada iklan susu formula (Yumni & Wahyuni, 2018).

Selain itu Menurut Brown penyebab kegagalan menyusui adalah karena inisiasi yang terhambat, ibu belum berpengalaman, paritas, umur, tidak ada dukungan keluarga, kurang pengetahuan dan perilaku, faktor sosial budaya, dan kebijakan rumah sakit yang kurang mendukung laktasi (Novita, 2015)

Menurut WHO (2016), pemberian ASI eksklusif di dunia masih berkisar 39%. Dan jika dibandingkan dengan target WHO yaitu sebesar 50%, angka tersebut masih jauh dari target. Sementara capaian ASI eksklusif di Indonesia yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, persentase bayi 0-5 bulan yang tidak mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5% (Effendi & Widiastuti, 2014).

Pada tahun 2012 telah diterbitkan Peraturan Pemerintah tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (PP No 33 Tahun 2012). Dalam PP tersebut diatur tugas dan tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah dalam pengembangan program ASI, diantaranya menetapkan kebijakan nasional dan daerah, melaksanakan advokasi, dan sosialisasi serta melakukan pengawasan terkait program pemberian ASI Eksklusif. Menindaklanjuti PP tersebut telah diterbitkan Permenkes Nomor 15 Tahun 2013 tanggal 18 Februari 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI dan Permenkes Nomor 39 Tahun 2013 Tanggal

17 Mei 2013 Tentang Susu Formula Bayi dan Produk Lainnya. Dalam rangka mendukung keberhasilan menyusui, sampai tahun 2013, telah dilatih sebanyak 4.314 orang konselor menyusui dan 415 orang fasilitator pelatihan konseling menyusui (Pusdatin, 2014: 03)

Menurut Pemerintah Kesehatan Sumatera Barat program sasaran tercapai 68,95 (30%) sedangkan berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Lubuk buaya tahun 2019, terdapat dari 529 orang ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan hanya 54,4% (288 orang) yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya ,sedangkan yang ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi sebesar 45,6 % (241 orang). Berdasarkan hasil survey awal ke lapangan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya dengan jumlah responden 10 responden ,ditemukan bayi usiaa 0-6 bulan diberi ASI Eksklusif sebesar 20 % dan yang tidak di beri ASI Eksklusif sebesar 80 % Hal tersebut masih sangat jauh dari target nasional pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu 80%. berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2021**"

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi status pekerjaan ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi status ekonomi ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi usia ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
- f. Mengetahui distribusi frekuensi paritas ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
- g. Mengetahui distribusi frekuensi promosi iklan (susu formula) pada ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

- h. Mengetahui dsitribusi frekuesnsi dukungan tenaga kesehatan pada ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
- i. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
- j. Mengetahui hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
- k. Mengetahui hubungan status ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
- l. Mengetahui hubungan usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang
- m. Mengetahui hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
- n. Mengetahui hubungan promosi iklan (susu formula) dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
- o. Mengetahui hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayahkerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau tolak ukur bahan pertimbangan dan perencanaan program gizi di masa yang akan datang.

1.4.2 Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan dan sebagai bahan acuan untuk mengembangkan variabel dan metode penelitian yang berbeda pada penelitian selanjutnya tentang kejadian pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

1.4.3 Bagi Responden

Dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi terutama pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan agar memberikan ASI Eksklusif kepada anak selama 6 bulan.

1.4.4 Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengetahuan peneliti sebagai penerapan ilmu yang didapat dalam proses pembelajaran secara nyata dan bisa diaplikasikan dalam masyarakat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan membahas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang menggunakan kuesioner untuk menentukan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Air Susu Ibu (ASI)

2.1.1 Pengertian ASI

ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Maryuni, 2012). Menurut *Who Health Organization* (WHO), menurut (Astutik 2016) ASI Eksklusif ialah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air putih, air jeruk, atau makanan tambahan lain sebelum mencapai usia enam bulan (Ivana febby, 2018).

2.1.2 ASI Menurut Stadium Laktasi

Komposisi yang terdapat pada ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi ASI adalah stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi, dan diet ibu. Air susu ibu menurut stadium laktasi adalah kolostrum, ASI transisi/peralihan dan ASI matur (Ivana febby, 2018).

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung *tissue debris* dan *residual material* yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium, disekresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai hari ketiga atau keempat.

b. ASI Peralihan

ASI peralihan merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur, disekresi dari hari ke empat sampai hari ke sepuluh dari masa laktasi ,

tetapi ada pula pendapat yang mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ketiga sampai minggu kelima.

c. ASI Matur

ASI matur merupakan ASI yang disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya , komposisi relatif konstan (ada pula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relatif konstan baru mulai minggu ketiga sampai minggu kelima).

2.1.3 Kandungan ASI

Susu merupakan salah satu sumber nutrisi bagi manusia, komponen ASI sangat rumit dan berisi lebih dari 100.000 biologi komponen unik, yang memainkan peran utama dalam perlawanan penyakit pada bayi, berikut komponen penting dari ASI menurut (Proverawati, 2010).

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan susu kental berwarna kekuningan-kuningan yang dihasilkan pada sel alveoli payudara ibu. Jumlah tidak terlalu banyak tetapi kaya gizi dan sangat baik bayi bayi dan mengandung karoten,serta mengandung vitamin A yang sangat tinggi.

b. Protein

Protein adalah *kasein dan whey*. Kadar protein sebesar 0.99% dan sebesar 60% di antaranya *whey* yang lebih mudah dicerna dibandingkan *kasein* (protein susu sapi) selain mudah dicerna, dalam ASI terdapat dua macam asam amino yang tidak terdapat di susu sapi yaitu sistin dan taurin. Sistin diperlukan untuk pertumbuhan somatik sedangkan taurin untuk pertumbuhan otak.

c. Lemak

Lemak adalah penghasil kalori (energi) utama dan merupakan komponen zat gizi yang sangat bervariasi. Lemak ASI lebih mudah dicerna karena sudah dalam bentuk emulsi.

d. Laktosa

Laktosa merupakan karbohidrat utama yang terdapat dalam ASI fungsinya sebagai sumber energi, meningkatkan absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *lactobacillus bifidus*.

e. Vitamin A

Vitamin A adalah konsentrasi vitamin A berkisar pada 200 UL/dl, kandungan vitamin A dalam ASI ditentukan oleh vitamin A ibu. Jika ibu tidak banyak mengonsumsi makanan yang kaya akan vitamin A, maka kandungan vitamin A dalam ASI pun berkurang.

f. Zat Besi

ASI mengandung zat besi sekitar 0,5-1,0 mg/ltr, bayi yang menyusui jarang kekurangan zat besi (anemia). hal ini dikarenakan zat besi pada ASI mudah dicerna.

g. Taurin

Taurin merupakan asam amino yang berfungsi sebagai neurotransmitter berperan sebagai maturasi otak bayi.

h. Lactobasilus

Lactobasilus berfungsi sebagai menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti Ecoli yang sering menyebabkan diare pada bayi.

i. Lactoferin

Lactoferrin adalah besi batas yang mengikat protein, ketersediaan besi untuk bakteri dalam intestines, serta memungkinkan bakteri sehat tertentu untuk kembang. Memiliki efek langsung pada antibiotik berpotensi berbahaya seperti bakteri staphylococci dan Ecoli. Ditemukan dalam konsentrasi tinggi dalam kolostrum, tetapi ber langsung sepanjang seluruh tahun pertama bermanfaat bakteri *staphylococcus* dan jamur candida.

j. Lysozyme

Lysozyme berfungsi dapat mencegah dinding bakteri sekaligus mengurangi insiden caries dentis dan maloklusi. Lysozyme menghancurkan bakteri berbahaya dan akhirnya menghambat keseimbangan rumit bakteri yang menghuni usus.

2.2 ASI Eksklusif

2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sejak anak dilahirkan sampai anak dilahirkan sampai anak berusia enam bulan. Selama itu anak tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan, seperti susu formula, air jeruk, teh, madu, dan air putih. Pada pemberian ASI Eksklusif anak juga tidak diberikan makanan tambahan seperti pisang, biskuit, bubur nasi, tim dan lain sebagainya. Pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan dapat mencukupi kebutuhan anak, diatas usia enam bulan anak baru memerlukan makanan tambahan. (Edy murjuang purba, 2020)

2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif

a. Manfaat ASI Bagi Bayi

1. Kesehatan

Komposisi gizi pada ASI yang lengkap bermanfaat memenuhi kebutuhan bayi, sehingga anak terhindar dari malnutrisi. Kandungan antibodi yang terdapat pada ASI mampu memberikan imunitas bayi sehingga mampu mencegah terjadinya *cancer limfomaligna* dan bayi lebih sehat, lebih kuat dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI.

2. Kecerdasan

Selain mengandung laktosa untuk proses mielinisasi otak, ASI juga mengandung DHA terbaik. Meilinisasi otak merupakan proses pematangan otak agar berfungsi optimal. Pemberian ASI secara langsung merangsang terbentuknya networking antar jaringan otak sehingga terjalin sempurna.

3. Emosi

Pemberian ASI dengan mendekap bayi dapat merangsang kecerdasan emosional. ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu pada bayi. Doa dan harapan yang didengungkan selama proses menyusui dapat mengasah spiritual bayi.

b. Manfaat ASI Bagi Ibu

1. Mencegah pendarahan pasca persalinan
2. Mempercepat involusi uteri
3. Mengurangi resiko anemia
4. Mengurangi resiko *canker ovarium* dan payudara
5. Memperkuat ikatan antara ibu dan anak
6. Mempercepat kembali berat badan semula
7. Metode kontrasepsi sementara

c. Manfaat ASI Bagi Keluarga

1. Praktis

ASI selalu tersedia dimanapun ibu berada dan selalu dalam kondisi steril, sedangkan pemberian susu formula yang harus mencuci dan mensterilkan botol sebelum digunakan.

1. Menghemat Biaya

ASI diproduksi ibu setiap hari sehingga tidak perlu biaya seperti membelikan susu formula.

d. Manfaat ASI Bagi Keluarga

1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak
2. Mengurangi angron subsidi untuk Rumah Sakit
3. Mengurangi devisa pembelian susu formula
4. Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

2.2.3 Pemberian ASI Ditinjau dari Berbagai Aspek

a. Aspek Biologis

Secara ilmiah seorang ibu yang melahirkan akan menghasilkan ASI. ASI dapat keluar sendiri atau melalui isapan bayi, serta sangat bergantung pada keadaan emosi ibu. Kolostrum merupakan salah satu kandungan ASI yang sangat penting karena mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi.

b. Aspek Psikologis

Menyusui merupakan proses interaksi antara ibu dan bayi yang saling memengaruhi. Hubungan interaksi ini paling mudah tercipta selama 12 jam pertama dan mulai terjalin sejak beberapa menit setelah melahirkan. Oleh karena itu, dianjurkan agar bayi disusui sedini mungkin, misalnya 30 menit setelah melahirkan.

Proses menyusui yang berjalan dengan baik akan memberikan kepuasan dan rasa aman bagi bayi melalui kehangatan tubuh dan denyut jantung ibu.

c. Aspek Sosial dan Budaya

Di pedesaan, biasa terlihat bayi disusui ibunya setiap hari. Dukungan masyarakat di sekitarnya sangat membantu menyukseskan pemberian ASI sesudah bayi dilahirkan. Adanya urbanisasi kiranya perlu diantisipasi sehingga kebiasaan menyusui bayi tidak ditinggalkan oleh ibu-ibu muda yang berada di kota.

d. Aspek Ekonomi

Di negara berkembang, masalah sanitasi dan kebersihan belum begitu baik. Misalnya, terjadi kematian bayi yang tinggi ada hubungannya dengan penggunaan susu botol. Meninggalkan ASI dan beralih kepada susu botol sangat merugikan dari segi ekonomi karena susu botol juga harus dibeli.

2.2.4 Manajemen Laktasi

a. Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI. Perawatan payudara dilakukan setelah ibu melahirkan dan menyusui agar ASI keluar dengan lancar. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selam hamil dan menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin yaitu satu sampai dua hari setelah bayi lahir. Perawatan payudara dilakukan dua kali sehari sebelum mandi.

Prinsip perawatan payudara adalah sebagai berikut:

1. Menjaga payudara agar tetap bersih dan kering terutama puting susu.

2. Menggunakan bra/BH yang menopang.
3. Apabila terjadi puting susu yang lecet, oleskan kolostrum ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui. Menyusui tetap dapat dilakukan dengan mendahulukan puting susu yang tidak lecet. Namun jika puting susu termasuk kategori berat, maka ASI dapat dikeluarkan atau diminumkan dengan sendok.

b. Cara Menyusui

1. Waktu menyusui

Waktu menyusui juga merupakan faktor kunci dalam menyusui yang benar. Pada bayi baru lahir akan menyusui lebih sering. Rata-rata 10-12 kali menyusui tiap 24 jam atau bahkan 18 kali. Menyusui *on demand* adalah menyusui kapanpun bayi meminta atau dibutuhkan oleh bayi (akan lebih banyak dari rata-rata menyusui).

Hal penting perlu diperhatikan ialah bahwa sebaiknya setiap kali menyusui dengan durasi yang cukup lama dan tidak terlalu sebentar, sehingga bayi menerima asupan foremilk secara seimbang. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (buang air, kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap). Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit, sedangkan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu dua jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1 sampai 2 minggu kemudian.

2. Perlekatan

Perlekatan adalah istilah yang digunakan untuk menyebut cara menahan puting susu dalam mulutnya. Ada dua melihat apakah mulut bayi melekat pada puting susu ibu dengan benar atau tidak:

- a) Jika mulut bayi melekat dengan benar, bibir bawah akan terlipat ke bawah dan dagu akan mendekat ke payudara. Lidah seharusnya ada di bawah payudara, aerola dan puting menempel pada langit mulut bayi. Posisi ini memungkinkan bayi menghisap secara efisien.
- b) Seluruh puting dan aerola berada dalam mulut bayi. Posisi ini memungkinkan bayi menekan sinus-sinus di bawah aerola dan mengeluarkan ASI dan puting. Jika hanya puting yang masuk ke mulut bayi, maka jumlah ASI yang dikeluarkan akan lebih sedikit dan bayi harus menghisap lebih keras dan lebih lama untuk memuaskan rasa laparnya.

Perlekatan yang kurang baik disebabkan karena hal sebagai berikut:

- 1) Menggendong bayi dalam posisi yang kurang benar.
- 2) Pemakaian baju ibu yang berlebihan.
- 3) Kemungkinan bayi tidak siap menyusui yang bisa dikarenakan.
- 4) Adanya penyakit, baik pada ibu maupun bayi.
- 5) Tidak cukup privasi pada saat menyusui, misalnya di tempat umum atau tempat kerja yang tidak disediakan pojok laktasi

c. Langkah-Langkah Menyusui yang Benar

8 langkah menyusui yang benar, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui dengan sabun dan air yang mengalir.
2. Masase payudara dimulai dari korpus menuju aerola sampai teraba lemas/lunak.
3. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfeksi dan menjaga kelembapan puting susu.
4. Bayi di letakkan menghadap perut/payudara.
5. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas jari lain menompang di bawah, jangan menekan puting susu atau aerolanya saja.
6. Cara melepas isapan bayi yaitu dengan memasukkan jari kelingking ibu ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.
7. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola sekitarnya, biarkan kering dengan sekitarnya.
8. Menyendawakan bayi dengan tujuan mengeluarkan udara dari lambung bayi supaya bayi tidak mudah (gumoh) setelah menyusui, dengan cara menggendong bayi tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung bayi ditepuk perlahan-lahan. Hal ini dilakukan juga dengan ditidurkan tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggung bayi ditepuk perlahan-lahan.

2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI

2.3.1 Karakteristik Ibu

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan alat yang digunakan untuk mengukur keberhasilan. Pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam tingkah lakunya (Novita, 2015).

Tingkat pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

1. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.

2. Memahami

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

3. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan, hukum, rumus, prinsip, dan lain sebagainya dalam kontek atau situasi yang lain.

4. Analisis

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

5. Sintesis

Sintesis adalah kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri.

b. Status Pekerjaan

Bekerja adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh buruh atau pekerja, dimana setiap orang yang bekerja akan menerima upah atau

imbalan dalam bentuk lain. Pekerjaan merupakan suatu yang dibutuhkan manusia dalam memenuhi kebutuhan hidup. Karena setiap saat kebutuhan yang bermacam-macam akan berkembang dan berubah. Sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut pelaku akan terus bekerja. Menurut undang-undang RI No.13 tahun 2003 tentang ketenaga kerjaan memberikan batasan jam kerja yaitu empat puluh jam dalam satu minggu (Anoraga, 2012).

Bagi ibu yang bekerja dikantor atau pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan, serta berkecimpung dalam kegiatan sosial yang menyita banyak waktu di luar rumah, upaya pemberian ASI Eksklusif seringkali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Sebelum pemberian ASI Eksklusif berakhir secara sempurna, ia harus kembali bekerja. Inilah yang mengakibatkan bayi diberikan makana tambahan sebelum berusia 6 bulan karena dianggap lebih menguntungkan dan membantu mereka sehingga tidak perlu memberikan ASI kepada anak, dan menghabiskan banyak waktu di rumah bersama anak (Prasetyono, 2012).

Menurut hasil penelitian Dahlan (2014) yang berjudul “ Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang” didapatkan hasil bahwa dari 24 ibu bekerja 20 ibu (83,3%) tidak memberikan ASI Eksklusif, 23 ibu yang tidak bekerja 6 ibu (26,1%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Dari hasil analisis didapatkan hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil diatas menunjukkan bahwa tidak

memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Kebanyakan ibu bekerja, waktu merawat bayinya lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Langkah-Langkah bila ibu ingin kembali bekerja adalah sebagai berikut:

1. Siapkan pengasuh bayi (*baby siter* atau pembantu)
2. Ibu belajar pemerah ASI, guna ASI yang diperah dapat dibekukan sebagai persediaan untuk bayi apabila ibu bekerja.
3. Latihlah *baby siter* atau pembantu untuk terampil memberikan ASI perah kepada bayi.
4. Sebaiknya hindari pemberian dot/kompeng karena kemungkinan bayi akan menjadi bingung puting.
5. Susuilah bayi sebelum ibu berangkat kerja
6. Selama di kantor perah ASI setiap 3-4 jam disimpan di lemari es, sebaiknya beri label tanggal dan jam ASI diperah. ASI dapat bertahan di pendingin selama 48 jam.
7. ASI yang di simpan di pendingin, perlu dihangatkan sebelum diberikan kepada bayi dengan cara merendamnya dalam air hangat.
8. Ibu sebaiknya menjaga pola makan dengan memakan makanan yang bergizi agar kualitas ASI tetap terjaga.
9. Olahraga teratur agar tubuh tetap sehat dan ibu bisa memberikan ASI kepada bayinya.

Dua Teknik pemerah ASI bagi ibu yang bekerja:

1. Manual menggunakan jari dan tangan

Teknik pemerah secara manual yang dapat diterapkan adalah teknik marmet, yaitu cara memeras ASI secara manual dan mengutamakan mengutamakan let down reflex (LDR).

- a) Mencuci tangan dengan sabun dan keringkan dengan handuk bersih
- b) Gunakan wadah steril yang bermulut lebar untuk menampung ASI yang sudah dikeluarkan
- c) Duduk dengan nyaman rileks
- d) Posisi tubuh sedikit miring
- e) Sebelum rangsang let down reflex dengan cara mengompres payudara dengan air hangat, menarik-narik puting dengan perlahan atau masase payudara.
- f) Letakkan ibu jari dan dua jari lainnya (telunjuk dan jari tengah) sekitar 1-1,5cm dari aerola dan tempatkan ibu jari di atas aerola pada posisi jam 12 dan jari lainnya di posisi jam 6 atau menyerupai huruf C . cara ini dapat mengeluarkan ASI dengan optimal.
- g) Dorong ke arah dada. Kemudian gulung menggunakan ibu jari dan jari lainnya secara bersamaan. Gerakkan ibu jari dan jari lainnya hingga menekan ASI (*terminal milk*) hingga kosong. Jika dilakukan dengan tepat ibu tidak akan merasakan kesakitan saat pemerah ASI.
- h) Hurlangi secara teratur hingga gandang ASI benar-benar kosong.

2. Menggunakan pompa payudara

Ada dua jenis Pompa payudara yaitu, pompa manual, pompa payudara dengan baterai dan pompa elektrik. Pompa payudara yang paling efektif dan efisien adalah pompa payudara dengan baterai. Karena pompa

baterai tidak terlalu melelahkan dibandingkan dengan pompa tangan sehingga ibu menyusui akan lebih nyaman menggunakannya.

ASI yang telah diperah disimpan ke dalam lemari es dengan suhu 40°C, ASI dapat bertahan selama 24 jam. Sedangkan ASI yang di lemari pendingin/beku dengan penyimpanan yang baik dan benar, ASI dapat bertahan selama 6 bulan (Astutik,2016).

c. Status Ekonomi

Pendapatan ialah salah satu faktor yang berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan menjadi lebih besar. Pendapatan terkait besarnya penghasilan yang diterima, jika dibandingkan dengan pengeluaran, biasanya semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan juga mudah. Sebaliknya semakin buruk perekonomian keluarga, maka daya beli akan makanan tambahan lebih besar. Jadi faktor pendapatan sangat mendukung pemberian ASI Eksklusif.

Tingkat pendapatan ialah pendapatan atau penghasilan keluarga yang tersusun mulai dari rendah, sedang, hingga tinggi. Tingkat pendapatan setiap keluarga berbeda-beda(Rahayu,2019).

Adapun tingkat pendapatan berdasarkan upah minimum sumatera barat tahun 2021 (UMP) yaitu:

1. Tingkat pendapatan rendah : < 2.484.041/Bulan
2. Tingkat pendapatan tinggi : > 2.484.041/Bulan

Hubungan pendapatan terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah pada kelompok yang memiliki ekonomi rendah mempunyai peluang besar untuk memberikan ASI Eksklusifnya kepa bayi, karena harga susu formula yang mahal menyebabkan hampir sebagian besar pendapatan keluarga hanya untuk membeli kebutuhan sehari-hari sehingga tidak mencukupi untuk pembelian susu formula. Berbeda dengan ibu yang berekonomian tinggi bertambahnya pendapatan keluarga, akan mudah ibu memberkan susu formula untuk bayinya (Dewi, 2010).

d. Usia

Usia reproduksi yang baik adalah pada usia 20-35 tahun dimana pada usia tersebut merupakan periode yang paling baik untuk hamil, melahirkan dan menyusui (Hartono,2009). Selain itu kemampuan ibu yang usianya tua lebih dari usia reproduksi sehat, dikhawatirkan produksi akan berkurang, sehingga dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif (Emilia,2004).

Menurut hasil penelitian Eka Septi Nurbayati (2016), menunjukan bahwa ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas temon II kulonprogo Yogyakarta sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 73 responden (79,3%). dan berdasarkan pekerjaan ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan sebesar 71 responden (77,2%) yang tidak bekerja.

Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena pada usia <20 tahun masih belum matang secara fisik, mental maupun psikologi dalam menghadapi pemberian ASI Eksklusif. Dan pengalaman ibu yang masih kurang dalam merawat dan menyusui bayinya.

e. Paritas

Paritas ialah jumlah anak yang pernah dilahirkan baik hidup maupun mati. Pravelensi menyusui eksklusif meningkat dengan bertambahnya jumlah anak, dimana anak ketiga atau lebih akan banyak disusui secara eksklusif dibandingkan dengan anak ke dua atau pertama, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif (Adi & Yogi,2017).

Dalam penelitian (Proveravati, 2017) menyebutkan bahwa pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali. Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan ASI kepada bayinya,

f. Promosi Iklan

Produk susu formula dipromosikan melalui iklan di media sosial dan promosi di pertokoan. Produsen susu formula juga aktif berpromosi di rumah sakit serta melalui petugas kesehatan, seperti dokter, perawat, bidan dan paramedis lainnya. Produsen dan petugas kesehatan tersebut tidak mematuhi aturan kode etik internasional tentang promosi susu formula, produsen memproduksi susu formula kepada petugas kesehatan, sedangkan petugas kesehatan memberikan susu formula tersebut kepada ibu-ibu baru melahirkan (Ety,2010).

Tujuan periklanan menurut Kotler (1997:236) sebagai berikut:

1. Periklanan menjalankan sebuah “Informasi” biasanya dilakukan secara besar-besaran pada tahap awal suatu jenis produk, dengan tujuan untuk membentuk permintaan pertama

2. Periklanan menjalankan sebuah fungsi “Persuasif” penting dilakukan dalam tahap kompetitif, dengan tujuan untuk membentuk permintaan selektif untuk suatu merk tertentu.
3. Periklanan menjalankan sebuah fungsi “Peningkat” iklan peningkat sangat penting bagi produk yang sudah mapam. Bentuk iklan yang berhubungan dengan iklan ini adalah iklan penguat (*Infocement advertising*) dengan tujuan menyakinkan pembeli sekarang bahwa mereka telah melakukan pilihan yang benar.

Berdasarkan monitoring yang dilakukan oleh bidan kerja peningkatan penggunaam ASI (BKPP-ASI), banyak rumah sakit bersalin yang tidak mendukung pemberian ASI. Beberapa kasus bayi yang baru dilahirkan dipisahkan dari ibunya dengan beberapa alasan, yang seharusnya bayi bary lahir diberiakn IMD agar refleksnya berkembang dan produksi susu ibunya meningkat. Pelanggaran lain yang dibuat pihak rumah sakit bersalin adalah pemberian sampel susu kaleng secara gratis pada pasien. Ibu yang baru pulang dari sumah sakit bersalin diberikan oleh-oleh susu formula gratis, sehingga mengakibatkan semakin banyak ibu-ibu yang tidak percaya dengan manfaat dari kandungan ASI akibat pengaruh iklan yang mengidealkan kandungan zat gizi terdapat dalam susu formula (Dewi et al, 2019).

Solusi pemerintah terhadap meningkatnya promosi susu formula di masyarakat ialah dengan mengeluarkan PP nomor 33/2012 tentang pemberian ASI Eksklusif yang menegaskan bahwa tenaga dan fasilitas kesehatan yang memberikan susu formula harus mentaati beberapa ketentuan termasuk dilarang melakukan kegiatan promosi (Pramudiarja, 2012).

Pemerintah juga mengatur pemasaran pengganti ASI melalui keputusan Menteri Kesehatan Nomor 273/Menkes/SK/IV/1997 yang di rujuk dari *The Internasional Code of Marketing* yang dikeluarkan WHO pada tahun 1981 menjelaskan bahwa untuk produk pengganti ASI sebagai menu utama bayi usia 0-6 bulan, dihimbau untuk tidak melakukan promosi pemasaran produk susu formula dilakukan secara berlebihan hingga melanggar kode WHO, karena promosi tersebut terjadi pada semua media, langsung ke konsumen serta jajaran petugas kesehatan (Dewi et al.2019).

g. Dukungan Tenaga Kesehatan

Petugas kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Tenaga kesehatan No. 36 tahun 2014 ialah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Sehingga peran petugas kesehatan adalah memberikan informasi, edukasi dan tindakan yang sesuai untuk pasien.

Bidan berperan lebih awal dalam pemberian ASI Eksklusif dengan menyakinkan ibu bahwa bayi akan memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya dan membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri (Astutik,2015).

Dukungan bidan yang dapat diberikan kepada masyarakat umum menyusui yaitu:

1. Tidak diperbolehkan ada produk susu formula di klinik.
2. Tidak memperoleh ada produk susu formula di klinik.

3. Tidak menyediakan botol susu atau dot.
4. Tidak memasang poster dari susu formula.
5. Tidak membentangkan poster pada papan nama bidan.
6. Tidak mengajurkan kepada ibu nifas untuk menggunakan susu formula.
7. Tidak bekerja sama dengan produsen susu formula dalam kegiatan apapun.

Sedangkan bentuk dukungan bidan kepada ibu dalam pemberian ASI adalah sebagai berikut:

1. Membiarkan ibu bersama bayinya segera sesudah dilahirkan selama beberapa jam pertama. Bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir disebut insiani menyusui dini (IMD). hal ini merupakan peristiwa penting, dimana bayi dapat melakukan kontak kulit langsung dengan ibunya, dengan tujuan dapat memberikan kehangatan dan dapat membangkitkan hubungan atau ikatan antara ibu dan anak. Keberhasilan pemberian ASI sedini mungkin, merupakan salah satu faktor awal penentu ibu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.
2. Ajarkan ibu cara merawat payudara yang baik dan benar untuk mencegah masalah umum yang terjadi selama proses menyusui.
3. Bantulah ibu pada awal pertama kali memberi ASI. Pemberian ASI tidak terlepas dengan teknik atau posisi ibu dalam menyusui. Posisi menyusui dapat dilakukan dengan beberapa cara, diantaranya adalah sebagai berikut

- a) Posisi berbaring miring, posisi ini baik dilakukan saat pertama kali atau ibu dalam keadaan lelah atau nyeri.
- b) Posisi duduk, posisi duduk dimaksudkan untuk memberikan topangan atau sandaran pada punggung ibu dalam posisi tegak lurus (90°) terhadap pangkuannya. Posisi ini dapat dilakukan dengan bersila di atas tempat tidur atau lantai, ataupun duduk di kursi.
- c) Posisi tidur terlentang, posisi ini biasanya dilakukan saat inisiasi menyusui dini. Jadi posisi ini dapat juga dilakukan oleh ibu dalam menyusui bayi sehari-hari. Posisi bayi berada di atas dada ibu di antara payudara ibu.

Bayi harus ditempatkan dekat ibunya, di kamar rawat yang sama dengan ibunya (rawat gabung/rooming in). hal ini bermanfaat dalam proses pemberian ASI, karena ibu bersama bayinya dalam ruangan selama 24 jam penuh. Sehingga ibu dapat memberikan ASI sesering mungkin, yang dapat merangsang pengeluaran ASI dengan optimal (Heryani, 2012).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan Cross sectional yaitu suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko (independen) dengan faktor efek (dependen), dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama.

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Lubuk Buaya Kota Padang. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan berdasarkan data dari Dinas Kesehatan bahwa di Puskesmas Lubuk Buaya merupakan salah satu puskesmas terendah dalam pemberian ASI Eksklusif yang memiliki populasi ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Desember 2020 sampai juli 2021.

3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 529 orang ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari jumlah populasi peneliti. (Arikunto, 2010). Penentuan besarnya jumlah sampel dapat menggunakan rumus Lameshaw sebagai berikut :

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

Keterangan:

n = Besar Sampel Minimum

N = Besar Populasi

$N \cdot Z^2 \cdot P(1 - P)$ = Nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada α tertentu = 1,96

P = Harga proporsi dipopulasi = 0,50

d = Kesalahan (absolut) yang dapat di toleransi = 5%

$$n = \frac{529 \cdot 1,96 \cdot 0,50(1 - 0,50)}{(529 - 1) \cdot 0,1^2 + 1,96 \cdot 0,50(1 - 0,50)}$$

$$n = \frac{529 \cdot 1,96 \cdot 0,50(0,5)}{(528) \cdot 0,01 + 0,50(0,5)}$$

$$n = \frac{259,21}{5,53}$$

$$= 46,87$$

$$= 47$$

= 47 ibu menyusui

Jadi besar sampelnya adalah sebanyak 47 orang ibu menyusui. dan memakai drop out 10%.

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah Teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dari sumber data dengan pertimbangan tertentu (sugiyono, 2016).

Pengambilan sampel dilakukan dengan kriteria inklusi dan Eksklusi (Notoatmodjo,2012)

a. Kriteria Inklusi

1. Ibu dan anak balita yang tinggal di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya kota padang minimal tinggal 1
2. Ibu yang mempunya anak berumur 6-12 bulan

b. Kriteria Eksklusi

Ciri –Ciri Kriteria Eksklusi :

1. Ibu yang tinggal di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya kota padang kurang dari 1 tahun.
2. Ibu yang mempunyai anak balita berumur kurang dari 1 tahun.

3.4 Pengukuran Variabel

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok yang lain (Notoadmodjo, 2005). Berdasarkan pada kerangka konsep penelitian di atas maka penulis mengelompokan :

3.4.1 Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang yang diduga dipengaruhi oleh variabel independen.

3.4.2 Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, status pekerjaan, status ekonomi, usia ibu, paritas, promosi iklan, dan dukungan tenaga kesehatan.

3.5 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

3.5.1 Data Primer

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diambil langsung menggunakan kuesioner. Dalam penelitian ini data primer adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Kuesioner digunakan untuk mengetahui pengetahuan, status pekerjaan, Status ekonomi, usia, paritas, promosi iklan, dan dukungan tenaga kesehatan.

3.5.2 Data Sekunder

Dalam Sugiono (2017), data skunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (peneliti). Data sekunder dalam penelitian ini diambil langsung dari Puskesmas Lubuk Buaya kota padang. Meliputi data ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dan juga dari sumber lainnya seperti jurnal yang berkaitan dengan judul penelitian.

3.5.3 Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun secara tertutup serta berisikan pertanyaan yang harus dijawab responden. Kuesioner adalah salah satu instrumen dalam penelitian dimana didalamnya berisi kumpulan pertanyaan (Riyanto, 2017). Dalam penelitian ini

penulis menggunakan kuesioner yang diberikan pada ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang berada pada wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021 yang terdiri dari:

1. Kuesioner Pengetahuan berisi sebanyak 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak.
2. Kuesioner Status pekerjaan di lihat dari identitas ibu.
3. Kuesioner Status Ekonomi dengan pernyataan penghasilan perbulan.
4. Kuesioner usia Ibu di lihat dari identitas ibu.
5. Kuesioner paritas di lihat dari identitas ibu.
6. Kuesioner Promosi Iklan sebanyak 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya atau tidak.
7. Kuesioner Dukungan Tenaga Kesehatan sebanyak 10 pertanyaan iya atau tidak.

Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner terlebih dahulu, kemudian kuesioner dibagikan. Dan setelah selesai, kuesioner dikumpulkan kembali oleh peneliti.

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.6.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2016). Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner (daftar pertanyaan) untuk mengumpulkan data yang diperlukan. Sebelum mengumpulkan data, uji validitas yang digunakan dalam kuesioner pengetahuan adalah pengujian validitas konstruk mengenai aspek-aspek yang akan diukur dengan berlandaskan teori pemberian

ASI eksklusif. Untuk menguji kuesioner persepsi, pendidikan, dukungan suami digunakan pengujian validitas eksternal yaitu diuji dengan cara membandingkan (untuk mencari kesamaan) antara kriteria yang ada pada instrumen dengan fakta fakta empiris yang ada di lapangan. Kemudian uji validitas content (isi) yaitu dilakukan dengan mengonsulkan kepada dosen ahli sehingga hasil dari seluruh pertanyaan dinyatakan valid (Riyanto, 2017).

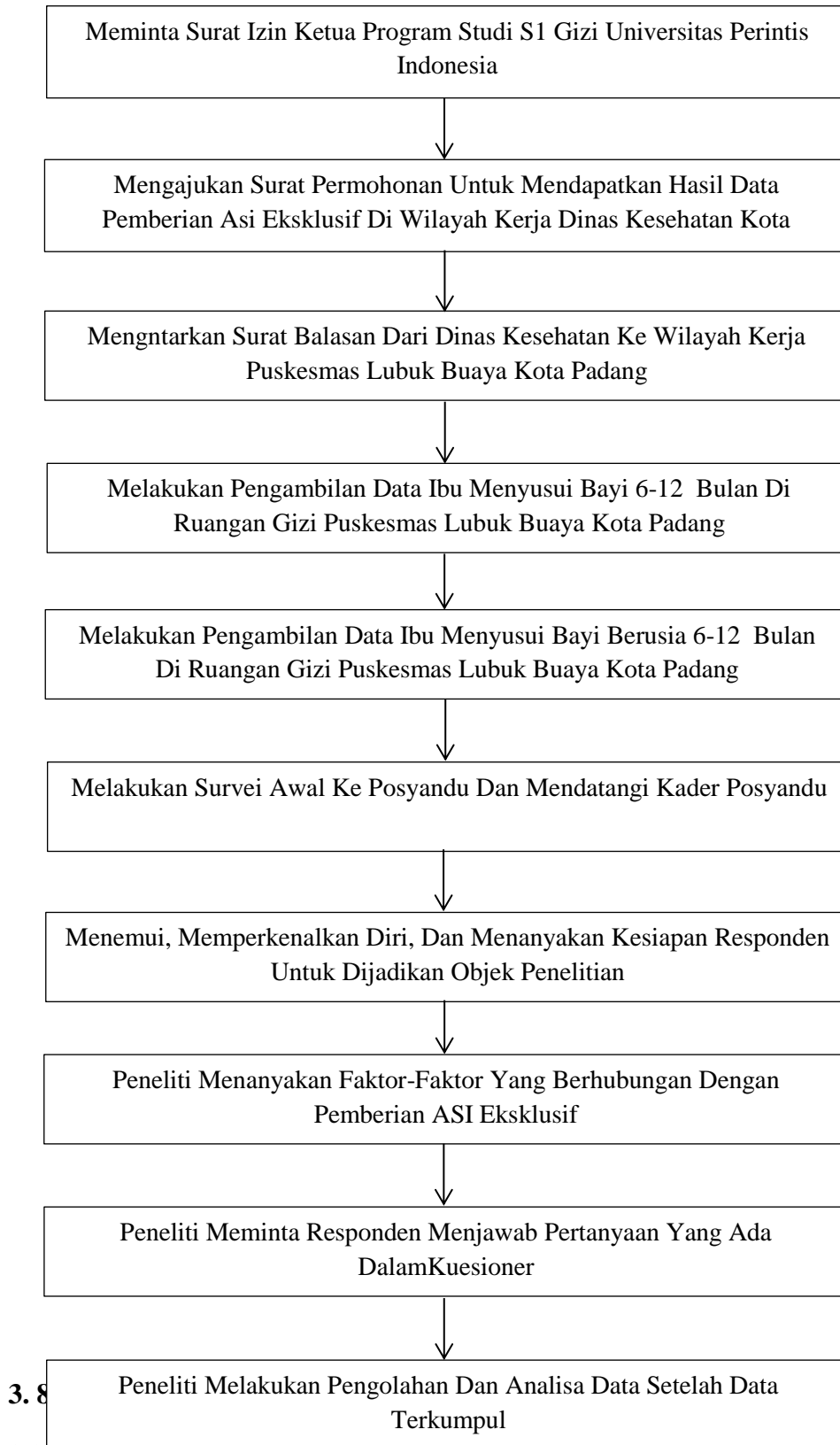
Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan atau kesahihan suatu alat ukur dengan cara mengukur korelasi antara variabel atau item dengan skor total variabel menggunakan rumus teknik Pearson Product Moment Correlation Coefficient (r) dengan ketentuan jika nilai r hitung $>$ r tabel maka dinyatakan valid atau sebaliknya.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2016). Pertanyaan dikatakan reliabel, jika jawaban responden terhadap pertanyaan (kuesioner) adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Reliabilitas data merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat menunjukkan ketepatan dan dapat dipercayai dengan menggunakan metode Cronbach's Alpha, yaitu menganalisis reliabilitas alat ukur dari satu kali pengukuran, dengan ketentuan, jika nilai $r(\alpha) >$ r (tabel), maka dinyatakan reliabel (Riyanto, 2017).

3.7 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang dilakukan peneliti digambarkan sebagai berikut :



Setelah semua data terkumpul, data diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing* (Pengeditan), yaitu memeriksa kelengkapan data -data yang telah terkumpul. Berdasarkan hasil pengecekan seluruh kuesioner telah dijawab responden dengan lengkap sehingga tidak dilakukan pengambilan data ulang.
2. *Coding* (Pengkodean), yaitu proses pemberian kode pada setiap variabel yang telah dikumpulkan atau mengubah jawaban responden dengan kode untuk memudahkan dalam pengelolaan lebih lanjut.
3. *Entry* (Pemasukan data), yaitu pemasukan data merupakan proses memasukkan data kedalam program pengolahan data untuk dilakukan analisis menggunakan program statistik dengan komputer. Setelah dilakukan pengkodean, peneliti memasukkan data untuk dilakukan proses pengolahan data.
4. *Cleaning* (Pembersihan), merupakan pembersihan seluruh data supaya terhindar dari kesalahan sebelum dilakukan proses analisis data. Peneliti memeriksa kembali seluruh proses mulai dari pengkodean serta memastikan bahwa data yang diinput tidak terdapat kesalahan sehingga analisis dapat dilakukan dengan benar. Proses cleaning dapat dilakukan dengan bantuan program analisis statistik – komputer.

3.8.2 Analisis Data

Setelah dilakukan pentabulasian maka dilakukan analisis data dengan menggunakan program yang disesuaikan dengan langkah - langkah sebagai berikut:

1. Analisis Data Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan distribusi dan frekuensi atau besarnya proporsi dari variabel independen dan variabel dependen sehingga dapat diketahui variabel dari masing -masing variabel. Tabel distribusi frekuensi ini menggambarkan jumlah dan presentasi dari variabel yang ada. Variabel yang disajikan meliputi pengetahuan ,status pekerjaan,status ekonomi, usia ibu, paritas, promosi iklan, dukungan tenaga kesehatan mengenai pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui.

2. Analisis Data Bivariat

Analisis bivariat adalah statistik yang dapat digunakan untuk menerangkan keeratan hubungan antara dua variabel. Analisis data bivariat ini digunakan untuk mengetahui bagaimana hubungan karakteristik ibu mengenai pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui dengan menggunakan uji statistik Chi square ($\alpha=0,05$). Hasil statistik yang uji Chi square ($\alpha=0,05$) di bandingkan nilai p pada tingkat signifikan tertentu sesuai dengan derajat kebebasan yang diperoleh. Apabila nilai $p < \alpha=0,05$ maka ada hubungan atau perbedaan antara dua variabel tersebut. Apabila nilai $p > \alpha=0,05$ maka tidak ada hubungan atau perbedaan antara dua variabel tersebut.

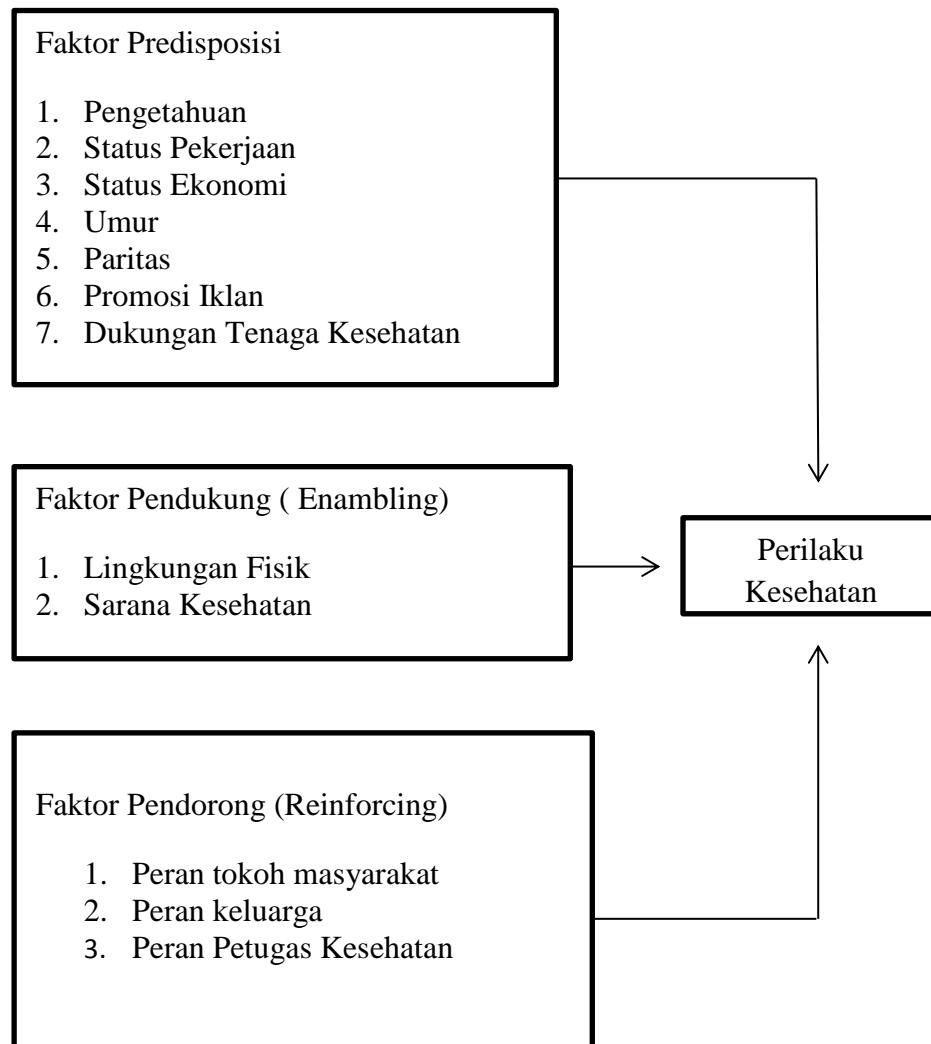
3.10 Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Etika dalam penelitian akan merujuk pada prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian, dari proposal penelitian sampai dengan publikasi hasil penelitian (Notoatmodjo, 2016). Penelitian ini adalah penelitian yang akan menggunakan manusia sebagai responden yang akan diteliti serta menimbulkan hubungan timbal balik yang lebih intensif antara peneliti dan orang yang diteliti karena akan terlibat dalam waktu yang relatif lama.

Sebelum melakukan pengambilan data kepada responden maka peneliti wajib memberikan informasi mengenai penelitian yang dilakukan dan meminta persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Dalam penelitian ini akan tercipta hak dan kewajiban yang harus diakui dan dihargai oleh masing-masing pihak. Hak dan kewajiban responden yaitu hak untuk dihargai privasinya, hak untuk merahasiakan informasi yang diberikan, hak memperoleh jaminan keamanan dan keselamatan serta berhak mendapatkan kompensasi yang diiringi dengan kewajiban responden untuk memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti selama responden telah mendapatkan lembar penjelasan sebagai calon subjek penelitian dan menandatangani informed consent. Peneliti memiliki hak memperoleh informasi yang diperlukan sejujurnya dan selengkap-lengkapnyanya dari responden serta kewajiban menjaga privasi responden dan menjaga kerahasiaan yang telah diberitahukan oleh responden

3.10 Kerangka Teori

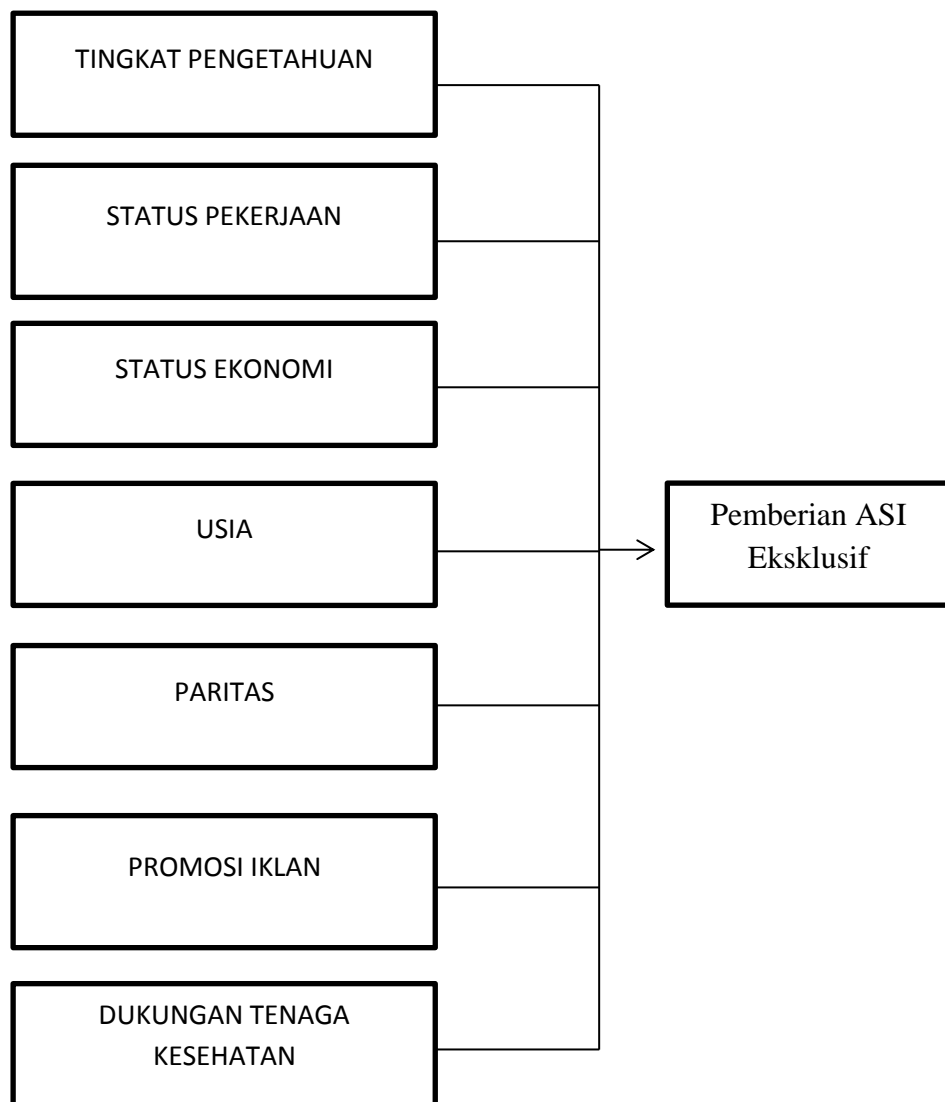
Notoadmodjo (2010), menguraikan teori perilaku kesehatan menurut Lowrence Green (1980) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu :



Bagan 3.1 Kerangka Teori

3.11 Kerangka Konsep

Adapun yang menjadi kerangka konsep pada penelitaian ini adalah pengetahuan, status pekerjaan, promosi iklan, dukungan tenaga kesehatan, penghasilan sebagai variabel independent dan pemberian ASI Eksklusif sebagai variabel dependent.



Bagan 3.2 Kerangka Konsep

3.12 Hipotesis

- a. Adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021.
- b. Adanya hubungan antara Status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021.
- c. Adanya hubungan antara Status Ekonomi ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021.
- d. Adanya hubungan antara Usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021.
- e. Adanya hubungan antara Paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021.
- f. Adanya hubungan antara Promosi Iklan (susu formula) dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021.
- g. Adanya hubungan antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021.

3.13 Definisi Operasional

3.1 Tabel Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasioanl	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian ASI Pada bayi usia 0-6 bulan pertama tanpamakanan pendamping ASI	Kuisisioner	Wawancara	1=Tidak : jika bayi sudah diberikan Makanan tambahan Sebelum umur 6 Bulan 2=Ya : jika pemberian ASI saja tidak diberikan makanan tambahan selain ASI sebelum usia 6bulan (proverawati,2010)	Ordinal
Tingkat Pengetahan	Hal – hal yang diketahui atau yang tidak diketahui ibu mengenai pemberian ASI dan ASI Eksklusif	Kuisisioner	Wawancara	1=Rendah < 76 % 2=Tinggi 76 – 100 % (Arikunto,2006)	Ordinal
Status Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan oleh responden untuk mendapatkan penghasilan dalam memenuhi kebutuhan hidup keluarga yang ditekuni responden saat penelitian berlangsung.	Kuisisioner	Wawancara	1= Bekerja 2=Tidak Bekerja	Ordinal
Status Ekonomi	Tingkat Pendapatan Keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif	Kuesisioner	Wawancara	1= Sedang $\geq 2.484.041/$ Bulan 2= >Tinggi $2.484.041/$	Ordinal

				bulan (UMP,2021)	
Usia Ibu	Rentan waktu ibu dari Lahir hingga pada saat persalinan terakhir yang diperoleh dari buku KIA dan di crosscek pada ibu melalui wawancara.	Kuesioner	Wawancara	1=Usia Reproduksi berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) 2=Usia Reproduksi sehat (20-35 tahun)	Ordinal
Paritas	jumlah anak yang pernah dilahirkan baik lahir hidup maupun mati.	Kuesioner	Wawancara	1=Paritas Tinggi (lebih dari 3) Atau sama dengan 3) 2=Paritas Rendah (kurang dari 3)	Ordinal
Promosi iklan	Merupakan bentuk komunikasi penjualan, penggunaan produk susu formula yang diperoleh ibu melalui iklan, sampel yang diberikan kepada bayi, gambar atau komunikasi verbal yang diterima ibu ditempat ibu melahirkan	Kuesioner	Wawancara	1=ada promosi susu formula 2=Tidak ada promosi iklan (Shimp,T.A,2003)	Ordinal
Dukungan tenaga kesehatan	Pemberian Bantuan informasi mengenai pemberian ASI eksklusif kepada ibu menyusui.	Kuesioner	Wawancara	1=Peran kurang, jika < 50% 2=Peran lengkap, jika \geq 50% (Arikunto, suharsimi 2010)	Ordinal

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

Pengumpulan data penelitian dilaksanakan di kelurahan koto tengah padang. Penelitian dilaksanakan pada bulan juni 2021. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu semua ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

Pengambilan sampel juga mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dijadikan sampel. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 47 orang ibu menyusui. Ibu menyusui yang bersedia menjadi responden mengisi kuesioner yang telah disediakan. Peneliti juga mengumpulkan data umum responden yang dapat menggambarkan karakteristik responden yang terdiri dari pengetahuan, status pekerjaan, status ekonomi, usia, paritas, promosi iklan dan dukungan tenaga kesehatan.

Puskesmas Lubuk Buaya Terletak Di Kecamatan Koto Tengah Kota Padang dengan luas daerah 232,25 Km² , batas wilayah utara berbatasan dengan Kab. Padang Pariaman, wilayah selatan berbatasan dengan Kec. Padang Utara dan Kec.Nanggalo, wilayah timur berbatasan dengan Kab.Solok dan Kec.Pauh, dan wilayah barat berbatasan dengan Samudera Indonesia. Berdasarkan data sekunder jumlah angka kelahiran tertinggi terletak di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya. Puskesmas Lubuk Buaya terbagi dalam empat wilayah kerja yaitu : Kelurahan

Lubuk Buaya, Kelurahan Batang Kabung Gantiang, Kelurahan Pasie Nan Tigo, Kelurahan Parupuak Tabing. Dari keempat kelurahan tersebut.

4.2 Hasil Univariat

4.2.1 Gambaran Pemberian ASI eksklusif

Perilaku pemberian ASI eksklusif terbagi menjadi dua yaitu pemberian ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif. Distribusi responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 4.2 di bawah ini.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi
Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Pemberian ASI Eksklusif	n	%
Tidak ASI Eksklusif	30	63,8
ASI Eksklusif	17	36,2
Total	47	100

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 4.1 dapat dilihat bahwa separuh responden (63,8%) tidak memberikan ASI Eksklusif.

4.2.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan ibu dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu ibu dengan pengetahuan rendah (<76%) dan ibu dengan pengetahuan tinggi (>76-100). Adapun gambaran tingkat pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang dapat dilihat tabel 4.2

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Diwilayah
Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Pengetahuan	N	%
Rendah	29	61,7
Tinggi	18	38,3
Total	47	100

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 4.2 dapat dilihat lebih dari separuh responden (61,7%) memiliki Pengetahuan rendah di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

4.2.3 Gambaran Status Pekerjaan

Status pekerjaan dibedakan menjadi 2 kategori yaitu tidak bekerja dan bekerja. Adapun gambaran status pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang dapat dilihat tabel 4.3

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Diwilayah
Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Status Pekerjaan	N	%
Tidak bekerja	20	42,6
Bekerja	27	57,4
Total	47	100

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 4.3 dapat dilihat lebih dari separuh responden (57,4%) bekerja di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

4.2.4 Gambaran Status Ekonomi

Status Ekonomi dapat dibedakan menjadi 2 kategori yaitu rendah dan tinggi. Adapun gambaran status pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang dapat dilihat tabel 4.4

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Diwilayah
Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Status Ekonomi	N	%
Rendah	19	40,4
Tinggi	28	59,6
Total	47	100

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 4.4 dapat dilihat lebih dari separuh responden(59,6%) memiliki status ekonomi tinggi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

4.2.5 Gambaran Usia Ibu

Umur ibu dibedakan menjadi 2 kategori yaitu usia 20 sampai 35 tahun dan kelompok umur <20th atau >35th. Distribusi responden berdasarkan karakteristik umur ibu dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini.

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Menurut Usia Diwilayah
Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Usia	N	%
Reproduksi beresiko<20/>35	1	2,12
Reproduksi sehat 20-35	46	97,88
Total	47	100

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 4.2 dapat dilihat hampir semua responden (97,88%) berusia 20-35 tahun (Reproduksi sehat) bekerja di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

4.2.6 Gambaran Paritas

Paritas ibu dibedakan menjadi 2 kategori yaitu paritas rendah <3 dan paritas tinggi >3. Distribusi responden berdasarkan paritas ibu dapat dilihat pada tabel 4.6 di bawah ini.

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Paritas Diwilayah
Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Paritas	N	%
Paritas Rendah	26	55,3
Paritas Tinggi	21	44,7
Total	47	100

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (55,3%) memiliki paritas rendah bekerja di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

4.2.7 Gambaran Promosi Iklan

Promosi iklan dibedakan menjadi 2 kategori yaitu adanya promosi iklan dan tidak adanya promosi iklan. Distribusi responden berdasarkan promosi iklan dapat dilihat tabel 4.7 dibawah ini.

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Promosi Iklan Diwilayah
Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Promosi iklan	N	%
Tidak ada promosi	14	29,8
Ada promosi	33	70,2
Total	47	100

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (70,2%) mendapatkan promosi iklan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

4.2.8 Gambaran Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan menjadi 2 kategori yaitu kurang dukungan tenaga kesehatan dan lengkap dukungan tenaga kesehatan. Distribusi responden berdasarkan dukungan tenaga kesehatan dapat dilihat 4.8 dibawah ini.

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan Diwilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Dukungan tenaga kesehatan	n	%
Kurang	31	66,0
Lengkap	16	34,0
Total	47	100

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (66,0%) kurang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

4.3 Analisis Bivariat

4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan ibu di kategorikan menjadi berpengetahuan rendah dan tinggi . tabel 4.9 menggambarkan hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.9
Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		P-Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	N	%			
Rendah	29	96,7	0	0	29	100	0,000
Tinggi	1	5,6	17	94,4	18	100	
Total	30	63,8	17	36,2	47	100	

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa ibu yang tingkat pengetahuan rendah ada (96,7%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu tingkat pengetahuan tinggi ada (5,6%) Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh *p vakue* =0,000 (<0,05) maka terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

4.3.2 Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.10
Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Status pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		P-Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	N	%			
Tidak Bekerja	5	25,0	15	75,0	20	100	0,000
Bekerja	25	92,6	2	7,4	27	100	
total	30	63,8	17	36,2	47	100	

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa status pekerjaan ibu, bekerja ada(92,6%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan status pekerjaan ibu yang tidak bekerja ada (25,0%) . Berdasarkan uji statistik *chi-square* diperoleh *pvakue* =0,000 (<0,05) maka terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif .

4.3.3 Hubungan Status Ekonomi Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.11
Hubungan Status Ekonomi Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Status Ekonomi	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		P-Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	N	%			
Rendah	3	10,0	16	84,2	19	100	0,000
Tinggi	27	96,4	1	3,6	28	100	
Total	30	63,8	17	36,2	47	100	

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa ibu yang status ekonomi tinggi ada (96,4%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif, dibandingkan dengan ibu status ekonomi rendah (10,0%). Berdasarkan uji statistic chi-square diperoleh *pvalue* =0,000 (<0,05) maka terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

4.3.4 Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.12

Hubungan Usia Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Usia Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		P-Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	N	%			
Reproduksi berisiko(<20/>35)	0	0	1	100	1	100	0,362
Reproduksi sehat (20-35)	30	65,2	16	34,8	46	100	
Total	30	63,8	17	36,2	47	100	

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui bahwa ibu yang usia reproduksi sehat(20-35) ada (65,2%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan usia ibu reproduksi berisiko (<20/>35) (0%). Berdasarkan hasil uji statitic *chi-square* diperoleh *Pvalue*= 0362 (>0,05) maka tidak adanya hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

4.3.5 Hubungan Paritas Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.13
Hubungan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Paritas	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		P-Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	N	%			
Paritas tinggi >3	21	47,7	0	0	21	100	0,000
Paritas rendah <3	9	16,1	17	65,4	17	100	
Total	30	63,8	17	36,2	47	100	

Berdasarkan tabel 4.13 diketahui bahwa ibu paritas tinggi >3 ada (47,7%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu paritas rendah <3 (16,1%). Berdasarkan uji tatistik statistic *chi-square* diperoleh *P*vakue =0,000 (<0,05) maka terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

4.3.6 Hubungan Promosi Iklan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.14
Hubungan Promosi Iklan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Promosi Iklan	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		P-Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	N	%			
Tidak Ada Promosi	0	0	14	100	14	100	0,000
Ada Promosi	30	90,9	3	9,1	33	100	
Total	30	63,8	17	36,2	47	100	

Berdasarkan tabel 4.14 diketahui bahwa ibu yang mendapatkan promosi iklan ada (90,9%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak ada promosi iklan (0%). Berdasarkan hasil uji statstic *chi-square*

diperoleh $Pvalue = 0,000 (> 0,05)$ maka terdapat hubungan yang bermakna antara promosi iklan dengan pemberian ASI Eksklusif.

4.3.7 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.15
Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		P-Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	N	%			
Kurang	24	77,4	7	22,6	31	100	0,017
Lengkap	6	37,5	10	62,5	16	100	
Total	30	63,8	17	36,2	47	100	

Berdasarkan tabel 4.15 diketahui bahwa ibu yang kurang dukungan tenaga kesehatan ada (77%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu lengkap dukungan tenaga kesehatan (37,3%). Berdasarkan hasil *uji statistik chi-square* diperoleh $Pvalue = 0,017 (> 0,05)$ maka terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi penelitian, yaitu :

- a. Dalam proses penelitian dengan melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner terkadang proses wawancara terganggu kondisi lingkungan sekitar yang ikut mempengaruhi jawaban responden. Selain itu jawaban yang diberikan oleh responden terkadang tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya. Sehingga dalam hal ini kemungkinan bisa terjadi karena ketidak jujuran responden dalam memberikan jawaban.
- b. Karena keterbatasan waktu yang dimiliki peneliti, dengan kondisi di masa pandemi Covid-19 banyak responden yang takut dan tidak mau ke puskesmas dengan alasan tersebut peneliti harus langsung membagikan lembar kuesioner langsung ke rumah responden dengan di temani kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Lubuh Buaya Padang.

5.2 Hasil Univariat

5.2.1 Gambaran pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan , minuman lainnya seperti air putih, susu formula, madu, air teh, jeruk, pisang, bubur susu, biskuit nasi tim kecuali vitamin, mineral, obat, kepada bayi dan ASI yang diperah yang diberikan selama 6 bulan (Depkes RI, 2009).

Memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensial kecerdasan anak secara optimal.

Selain sebagai nutrient yang ideal komposisi yang tepat serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi, ASI juga mengandung nutrient-nutrient khusus yang diperlukan otak bayi agar tumbuh optimal (Roesli, 2009).

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 4.1, terlihat bahwa dari 47 responden yang diteliti, reponden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 63,8%. Dan responden yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sebanyak 36,2%. Keadaan ini menggambarkan bahwa perilaku ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya cenderung masih relatif rendah dibandingkan dengan target perbaikan gizi masyarakat dalam renstra Kemenkes RI tahun 2015-2019 yakni 50% bayi usia kurang dari 6 bulan harus diberikan ASI Eksklusif.

5.2.2 Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 47 orang responden terdapat lebih dari separoh responden yaitu sebesar 29 orang (61,7%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Hal diatas didukung oleh teori yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan menjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian terbesar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo,2009).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edy Marjuang, dkk tentang “ Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo Tahun

2019” didapatkan hasil bahwa frekuensi tertinggi pada kategori rendah yaitu 54 orang (65%) dari 89 total responden dan sebanyak 34 orang (34,1%) responden memiliki pengetahuan tinggi.

Hasil penelitian lainnya dilakukan oleh Nila Eza Fitria tentang “ Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Yang Mempunya Bayi Usia 7-12 Bulan Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kelurahan Aia Pacah Kota Padang Tahun (2018) “ menyatakan bahwa dari 68 orang responden, sebanyak 36 orang (52,9%) ibu berpengetahuan rendah dan 32 orang (47,0%) yang berpengetahuan tinggi.

Peneliti berasumsi bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah kurangnya informasi yang didapatkan serta kurangnya keinginan ibu untuk mencari informasi mengenai ASI Eksklusif baik melalui media masa atau media elektronik. Semakin banyak seseorang atau individu mendapatkan informasi maka akan semakin tinggi pengetahuan begitupun sebaliknya semakin rendah seseorang mendapatkan informasi maka akan semakin rendah pengetahuannya, seperti dilihat dari hasil penelitian semakin rendah pengetahuan ibu maka semakin kurang informasi yang didapat. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah akan memiliki wawasan yang sempit dalam berbagai hal, sehingga ibu tidak banyak mengetahui tentang ASI Eksklusif untuk diberikan kepada bayinya.

5.2.3 Status Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 47 orang responden terdapat lebih dari saparoh responden yaitu sebesar 27 orang (57,4%) responden yang status pekerjaannya bekerja.

Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa ASI Eksklusif sangat sulit untuk dicapai penyebab masih rendahnya cakupan ASI Eksklusif adalah pada ibu yang aktif bekerja, upaya pemberian ASI Eksklusif seringkali mengalami hambatan, meski itu bukan satu-satunya faktor penyebab kegagalan serta gencarnya promosi produk susu formula dikalangan masyarakat (Djitowiyono, 2010). Ibu yang aktif bekerja, upaya pemberian ASI Eksklusif seringkali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI Eksklusif mereka sudah harus kembali bekerja (Azzisya, 2010).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggania G.A, dkk tentang “ hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas kawangkoan “ didapatkan hasil responden yang bekerja sebesar 45 (62,5%) sedangkan responden tidak bekerja 27 (37,5%).

Peneliti berasumsi bahwa, apabila status pekerjaan ibu bekerja sehingga besar kemungkinan ibu bekerja sehingga besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, dan apabila status pekerjaan ibu tidak bekerja maka besar kemungkinan ibu dapat memberikan ASI Eksklusifnya. Karena kebanyakan ibu bekerja, waktu merawat bayinya lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

5.2.4 Status Ekonomi

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 47 orang responden terdapat lebih dari separoh responden yaitu sebesar 28 orang (59,6%) responden yang memiliki status ekonomi tinggi.

Hal diatas didukung oleh teori yang menyatakan bahwa pendapatan menyangkut besar kecilnya penghasilan yang diterima, ibu yang mempunyai perekonomian baik biasayanya kemampuan untuk membeli makanan tambahan menjadi lebih susah (Maulida et al 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mirawati , dkk tentang “ Hubungan Status Sosial Ekonomi Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan “ menyatakan bahwa dari 107 responden terdapat sebanyak 60 responden (56,1%) memiliki pendapatan tinggi (> RP. 2.868 jt) .

Hasil penelitian lainnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh tentang Sri Nurjannah “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Perkembangan Gerak Monotorik Bayi Usia 9-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu II“ menyatakan bahwa dari 102 responden, 55 responden (53,9%) status ekonomi rendah

5.2.5 Usia Ibu

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 47 orang responden terdapat hampir seluruh responden yaitu (97,9%) responden yang memiliki usia reproduksi sehat.

Hal diatas didukung oleh teori yang menyatakan usia Wanita tidak semua sama dalam menyusui. Sebagian mempunyai kemampuan yang lebih besar dari pada yang lain. Usia dapat mempengaruhi cara berfikir, bertindak, dan emosi seseorang. Usia yang lebih dewasa umumnya memiliki emosi yang lebih stabil dibandingkan usia yang muda. Usia ibu akan mempengaruhi kesiapan emosi ibu.

Semakin dewasa usia ibu akan menambah kematangan dalam bersikap dan bertindak (Siswotono, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasna Assriyah, dkk tentang “ Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologiz, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Sudiang” menyatakan bahwa dari 48 responden yang memiliki usia <20/ >35 sebanyak 11 responden (35,4%) dan usia 20-35 sebanyak 37 responden (77,1%) .

Penelitian ini lainnya yaitu dilakukan Areni Gustia tentang “Faktor –Faktor Yang Berhungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kab. Kerinci Provinsi Jambi tahun 2019” menyatakan bahwa dari 85 orang responden terdapat 32 orang responden usia <20/>35 (37,6%) dengan 53 orang responden usia 20-35 (62%).

Peneliti berasumsi bahwa, Umur ibu salah satu yang menenrukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan masa nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan menyusui bayi yang dilahirkan. Sedangkan pada usia 35 tahun ke atas di mana produksi hormon relatif berkurang, mengakibatkan proses lakatasi menurun, sedangkan pada usia remaja 20 tahun kebawah perkembangan fisik, psikologi, maupun sosial belum siap sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan memperngaruhi dalam produksi ASI

5.2.6 Paritas

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 47 orang responden terdapat hampir seluruh responden yaitu 26 orang responden (55,3%) responden yang memiliki paritas rendah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mestika Lumbantoraun tentang “ hubungan karakteristik ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di desa bangun rejo dusun 1 kecamatan tanjung morawa tahun 2018” menyatakan bahwa dari 47 responden yang memiliki paritas rendah.

Hal penelitian lainnya yaitu dilakukan oleh Areni Gustia tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kab. Kerinci Provinsi Jambi tahun 2019” menyatakan bahwa dari 85 orang responden terdapat paritas rendah 52 orang responden (61,2%) dan paritas tinggi 33 orang responden(38,8%).

Peneliti berasumsi bahwa, salah satu faktor yang mempengaruhi paritas adalah dengan banyaknya anak yang dimiliki seorang ibu, diharapkan agar tetap memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. Karena hal ini berkaitan dengan pengalaman ibu dalam pemberian ASI. Ibu yang memiliki pengalaman yang baik dalam menyusui pada anak pertama maka akan menyusui secara benar pada anak selanjutnya. Namun jika anak pertama ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dan ternyata anaknya tetap sehat maka pada anak selanjutnya ibu merasa bahwa anak tidak harus diberi ASI Eksklusif.

5.2.7 Promosi Iklan

Berdasarkan tabel 4.dapat dilihat bahwa dari 4.7 orang responden terdapat hampir separoh responden yaitu 33 (70%) responden yang mendapatkan promosi iklan. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa promosi ASI tidak cukup kuat untuk menadingi promosi susu formula. Promosi susu formula tidak saja ditemukan di kota, bahwa tersedianya berbagai media elektronik maupun cetk tentang informasi mengenai makanan berpegang pada peraturan lama yaitu batasan ASI Eksklusif sampai empat bulan sehingga makanan pengganti ASI misalnya bubur susu, biskuit masih mencantumkan label untuk usia empat bulan ke atas (Soetjiningsih, 1997).

Penelitian ini sejalan dengan penelitisn yang dilakukan oleh Indarwati, dkk “Hubungan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan”. Didapatkan hasil bahwa frekuensi tertinggi pada mendapat promosi iklan sebesar 41 responden (59,4%) dari 69 responden dan sebanyak 28 responden (40,6%) yang tidak mendapat promosi iklan.

Hasil penelitian lainnya yaitu dillakukan oleh Puspitasari tentang “ Hubungan Sikap Ibu Dan Promosi Iklan Susu Formula Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Baitussalan Aceh Besar Tahun 2015” menyatakan bahwa dari 80 responden yang mendapatkan promosi iklan sebesar (68,75%) sedangkan (35,0%) yang tidak mendapatkan promosi iklan.

Peneliti berasumsi bahwa, salah satu faktor yang mempengaruhi promosi iklan susu formula ialah, teknik cara berdagang / marceting sehingga ibu-ibu yang melihat iklan tertarik untuk membelinya, dengan ditawarkan berbagai macam

manfaat yang akan di terima oleh bayi jika ibu memberikan susu formula sebagai pengganti ASI kepada bayinya.

5.2.8 Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 47 orang responden terdapat lebih dari separoh responden yaitu 31 orang (66,0%) responden yang kurang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan.

Hasil diatas didukung oleh teori yang menyatakan bahwa petugas kesehatan adalah seseorang yang dihargai dan dihormati oleh masyarakat karena mereka berstatus sesuai dengan tingkat pendidikannya. Petugas kesehatan merupakan sumber informasi yang paling diandalkan oleh orang tua saat pertama kali melahirkan anak. Petugas kesehatan sangat memiliki peran pertama kali dalam pelayanan kesehatan dasar, diantaranya mengurangi resiko kematian bayi saat lahir, paska persalinan (Hidayah, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indarwati, dkk “Hubungan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan”. Didapatkan hasil bahwa frekuensi tertinggi terdapat pada kategori kurang dukungan tenaga kesehatan yaitu sebesar 39 orang responden (56,6%) dari total 69 orang responden dan sebanyak 30 orang responden (43,4%) mendapatkan dukungan tenaga kesehatan .

Hasil penelitian lainnya yaitu dilakukan oleh Areni Gustia “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kab. Kerinci Provinsi Jambi tahun 2019” menyatakan bahwa dari 85 orang responden terdapat 43 orang

responden (50,6%) yang kurang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan dan 42 orang responde (49,4%) yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan.

Peneliti berasumsi bahwa, salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan petugas kesehatan yang dapat diberikan adalah dukungan moril dan motivasi serta pemberian pengetahuan yang benar tentang menyusui agar ibu memberikan ASI secara eksklusif agar ibu dapat memberikan ASI secara Eksklusif dukungan tersebut diberikan karena ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi.

5.3 Hasil Bivariat

5.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 47 orang responden terdapat lebih dari saparoh responden yaitu sebesar 29 orang (61,7%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia yakni : penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo,2007).

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang ibu ketahui tentang ASI Eksklusif , manfaat ASI Eksklusif, keunggulan ASI Eksklusif , dan cara pemberian ASI Eksklusif yang mampu menunjang ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayinya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang ASI Eksklusif sebanyak 38,3% (18 responden), sedangkan responden dengan pengetahuan rendah tentang ASI Eksklusif sebesar 61,7% (29 responden). Adapun proporsi ibu dengan pengetahuan tinggi lebih banyak yang melakukan pemberian ASI Eksklusif (94,4%) dibandingkan dengan ibu yang tidak

memberikan ASI Eksklusif (5,6%). Sedangkan pada ibu berpengatahuan rendah hampir semuanya tidak memberikan ASI Eksklusif (100%) kepada bayinya.

Analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* dalam penelitian ini diperoleh hasil *P value* = 0,000 (<0,05). Hasil tersebut berarti bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anis Syafaat Nurmaya Dewi (2014) di Desa Lolong Kecamatan Karanganyar Kabupaten Pekalongan menyatakan ada hubungan yang pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anis Syafaat Nurmaya Dewi tentang “ Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Lolong Kecamatan Karanganyar Kabupaten Pekalongan Tahun 2014 “ menyatakan bahwa dari hasil uji statistic didapatkan nilai *p value* = 0,023 < 0,05, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian lainnya dilakukan oleh Refi Lindawati tentang “ Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif” menyatakan bahwa dari hasil uji statistic didapatkan nilai *p value*=0,028 < 0,05, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riza Ramli tentang “ Hubungan Pengetahuan Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Sidotopo ” menyatakan bahwa dari hasil uji statistic didapatkan nilai *p value* = 0,535 > 0,05, artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa mayoritas ibu di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang mampu memahami pengertian dan maksud tujuan dari program ASI eksklusif. Sehingga pengetahuan ibu berpengaruh terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Responden yang memberikan ASI Eksklusif telah memiliki pengetahuan yang tinggi tentang ASI, sehingga responden memutuskan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang ASI dapat memberikan pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.

Faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif. Sebagian besar ibu beranggapan bahwa hanya memberikan ASI saja tidak cukup untuk bayinya, maka hal inilah yang menjadi faktor bayi di berikan MPASI di bawah 6 bulan (Prasetyono, 2009)

Menurut peneliti, pengetahuan mempunyai kontribusi dalam merubah perilaku seseorang untuk berbuat sesuatu. Pengetahuan yang baik yang dimiliki ibu di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang terhadap ASI Eksklusif akan mempengaruhi terhadap keberhasilan menyusui. Adapun responden dengan pengetahuan rendah yang tidak memberikan ASI Eksklusif ke pada bayinya kemungkinan disebabkan oleh buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang merupakan salah satu sumber pengetahuan mereka tidak dikembalikan oleh kader posyandu. Sehingga ibu tidak dapat membaca dan memahami apa yang ada di buku KIA, terutama tentang menyusui ASI Eksklusif.

Namun, dalam penelitian ini hanya sekedar tahu saja tidak menjamin perilaku terhadap pemberian ASI Eksklusif bisa berhasil, walaupun variabel lain sudah mendukung. Dukungan dari petugas kesehatan baik itu bidan desa dan kader posyandu melalui penyuluhan terhadap pemberian ASI Eksklusif sangat dibutuhkan oleh ibu menyusui, sehingga manfaat ASI dapat tersampaikan kepada ibu menyusui. Sehingga ibu termotivasi melakukan pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya,

5.3.2 Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 47 orang responden terdapat lebih dari separoh responden yaitu sebesar 27 orang (57,4%) responden yang status pekerjaan bekerja.

Pekerjaan terkadang mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif. Secara sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005). Aktivitas ibu selama menyusui tentunya berpengaruh terhadap intensitas pertemuan antara ibu dan anak. Ibu yang bekerja lebih cenderung memiliki waktu yang sedikit untuk menyusui anaknya akibat kesibukan bekerja. Sedangkan ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk menyusui anaknya.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa presentase ibu bekerja yaitu sebesar 57,4%, lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja yaitu sebesar 42,6%. Adapun proporsi ibu tidak bekerja yang memberikan ASI Eksklusif yaitu sebesar 7,4%, lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja yaitu 75,0%. Adapun proporsi ibu tidak bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu sebesar 75,0% lebih besar dibandingkan dengan ibu tidak bekerja yang tidak

memberikan ASI Eksklusif yaitu sebesar 25,0% , sedangkan untuk proporsi ibu bekerja hanya 92,6% yang memberikan ASI Eksklusif lebih besar proporsinya dibandingkan dengan ibu bekerja yang tidak ASI Eksklusif yaitu sebesar 7,4%.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh *P value* =0,000 (<0,05) Yang menunjukkan bahwa ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil tersebut terlihat bahwa responden yang tidak bekerja sebesar 75,0% memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Sehingga dalam hal ini Status Pekerja berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anis Syafaat Nurmaya Dewi tentang “ Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Lolong Kecamatan Karanganyar Kabupaten Pekalongan Tahun 2014 “ menyatakan bahwa dari hasil uji statistic didapatkan nilai *p value* $0,011 < 0,05$, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Namun hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riza Ramli tentang “ Hubungan Pengetahuan Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Sidotopo ” menyatakan bahwa dari hasil uji statistic didapatkan nilai *p value* $0,638 < 0,05$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian lainnya yaitu dilakukan oleh Riza Ramli tentang “ hubungan pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di kelurahan sidotopo tahun 2020” menyatakan bahwa dari hasil uji statistic

didapatkan nilai $p \text{ value}=0,638 < 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Peneliti berasumsi bahwa, salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah status pekerjaan mayoritas ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya ialah ibu yang tidak bekerja, sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusifnya ialah ibu yang bekerja, dengan alasan ibu yang bekerja hanya mendapatkan masa cuti selama 3 bulan, jadi ibu tidak bisa memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

5.3.3 Hubungan Status Ekonomi Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 47 orang responden terdapat lebih dari separoh responden yaitu sebesar 28 orang (59,6%) responden yang memiliki status ekonomi tinggi, sedangkan sebanyak 19 responden (40,0%) yang status ekonomi rendah.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p \text{ value}=0,000$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini disebabkan oleh status ekonomi responden tinggi, jadi ibu lebih memilih membeli susu formula dibandingkan dengan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan (Kartono,2006). Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok. Pendapatan tersebut apabila dikaitkan dengan status ekonomi orangtua adalah bahwa status ekonomi orangtua yang rendah mendorong ibu untuk bekerja diluar rumah guna membantu memenuhi kebutuhan keluarga,

sehingga ibu cenderung tidak mempunyai waktu yang cukup untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Luh Mertasari tentang “ Hubungan Status Pekerjaan Dan Pendapatn Orang Tua Di Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif ”. menyatakan bahwa dari hasil uji statistic didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,041 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hal ini sesuai dengan peneltian yang dilakukan oleh Anita Putri tentang “ Hubungan Status Ekonomi Orang Tua Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Baki Sukoharjo ”. menyatakan bahwa dari hasil uji statistic didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,041 > 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif.

Namun hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suci,dkk tentang “ Hubungan Kondisi Sosial Enomoni Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya “. menyatakan bahwa dari hasil uji statistic didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,706 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif.

Peneliti berasumsi bahwa, salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di pengaruhi oleh status ekonomi karena pada kelompok yang memiliki ekonomi rendah mempunyai peluang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif karena susu formula yang mahal menyebabkan hampir sebagian pendapatan keluarga hanya untuk membeli susu sehingga tidak mencukupi kebutuhan keluarga, dibandingkan dengan ibu ekonomi yang tinggi. Karena

bertambahnya pendapatan keluarga atau status sosial ekonomi yang tinggi atau lapangan pekerjaan bagi perempuan, membuat orangtua berfikir untuk mengganti ASI ibu dengan susu formula.

5.3.4 Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 47 orang responden terdapat hampir seluruh responden yaitu (97,9%) responden yang memiliki usia reproduksi sehat. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,179 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Umur reproduksi sehat dan matang berkisaran dari usia 20-35 tahun sehingga dapat mendukung untuk pemberian ASI eksklusif, sedangkan usia 35 tahun meskipun memiliki bayi dengan status gizi baik namun pada usia tersebut dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun, selain itu bisa terjadi resiko bawaan pada bayinya dan juga pada meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan, dan nifas (Atabik A, 2013).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh SerlyRahayu,dkk “Hubungan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali Tahun 2019” didapatkan hasil dari uji statistik nilai p value = 0,025 > 0,05, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian lain dilakukan oleh Areni Gustia tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kab. Kerinci Provinsi Jambi

Tahun 2019 ” didapatkan hasil dari uji statistic nilai p value = 0,170 >0,0, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Namun hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasna Assriyah tentang “Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas ASI Eksklusif Di Puskesmas Sudiang” dapat dilihat dari uji statistik didapatkan nilai p value =0,325 ($p < 0,05$) maka disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif

Peneliti berasumsi bahwa, salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di pengaruhi oleh usia Selain itu ketidak mampuan faktor usia dalam penelitian ini dikarenakan faktor usia bukan menjadi satu-satunya variabel yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif, sehingga meskipun menurut usianya seorang ibu sudah siap jaringan payudaranya untuk menyusui, tetapi tidak didukung oleh faktor lain seperti pengetahuan yang baik dari responden terhadap ASI Eksklusif maka pemberian ASI tetap diberikan.

5.3.5 Hubungan paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 47 orang responden terdapat hampir seluruh responden yaitu 26 orang responden (55,3%) responden yang memiliki paritas rendah <3 . Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,000 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan teori paritas ibu mempengaruhi dan kesehatan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif ibu yang memiliki pengalaman baik dalam menyusui pada anak pertama pada anak selanjutnya. Namun jika pada pertama ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dan ternyata anaknya tetap sehat maka pada anak selanjutnya ibu merasa bahwa naka tidak harus diberi ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Edy Marjuang Purba tentang “ Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo Tahun 2019” dapat dilihat hasil uji statistic didapatkan nilai p value = 0,0001 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian lain dilakukan oleh Nurma Hi,dkk “ Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado “ dapat dilihat uji statistic didapatkan nilai p value = 0,004 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.

Namun hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Areni Gustia tentang “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku

Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kab. Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2019” didapatkan hasil dari uji statistic nilai p value = 0,043 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukung paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.

Peneliti beransumsi bahwa paritas sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan pengetahuan akan semakin mudah. Dimana sesuatu yang dialami seseorang akan menambah pengetahuan yang di dapat. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah salah satu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu.

5.3.6 Hubungan Promosi iklan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.dapat dilihat bahwa dari 4.7 orang responden terdapat hampir separoh responden yaitu 33 (70%) responden yang mendapatkan promosi iklan. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value= 0,000 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Promosi Iklan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan teori promosi susu formula bertujuan membentuk persepsi bahwa bayi akan sehat dan cerdas apabila diberi susu formula. Berbagai jenis zat gizi oleh produsen susu formula pun ditambahkan, seperti omega-3, DHA, prebiotic, dan lain sebagainya. Dengan penambahan zat gizi tersebut, dibuat kesan seolah-olah ASI bernilai lebih rendah dibandingkan susu formula sehingga ibu-ibu menajdi ragu untuk menyusui bayinya (Fahma, 2013).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Indra, dkk tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan”. dapat dilihat hasil uji statistik didapatkan nilai p value =0,020 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara promosi iklan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian lain dilakukan oleh fathiya luthfil yumni, dkk tentang “ Hubungan Promosi Iklan Susu Formula Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pandanarum Kecamatan Matan Pacet Kabupaten Mojokerto “ didapatkan hasil uji statistik didapatkan nilai p value= 0,012 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara promosi iklan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Peneliti berasumsi bahwa, upaya yang dapat dilakukan agar ibu memahami kandungan dan manfaat ASI eksklusif dan dampak pemberian susu formula terhadap kesehatan bayinya melalui penyuluhan, sehingga sikap ibu atau keinginan ibu untuk memberikan susu formula kepada bayinya sebelum usia 6 bulan dapat dicegah.

5.3.7 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 47 orang responden terdapat lebih dari separoh responden yaitu 31 orang (66,0%) responden yang kurang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value= 0,007 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan teori hubungan tenaga kesehatan keberhasilan ibu menyusui memerlukan peran petugas kesehatan terutama petugas pelayanan perinatal seperti bidan yang terlatih dan mengerti akan seluk beluk proses menyusui merkalah orang pertama yang membantu ibu bersalin untuk memberikan ASI kepada bayi. Peran tenaga kesehatan merupakan awal dari keberhasilan atau kegagalan ibu dalam memberikan ASI secara Eksklusid. Pengetahuan, sikap dan tindakan petugas kesehatan seperti bidan adalah faktor penentu kesiapan petugas dalam mengelola ibu menyusui dengan tata laksana laktasi (manajemen laktasi) sehigga pelaksanaan ASI Eksklusif meningkat (Sotjningsih,1997).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh febby ivana rinta “ Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Sosial Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraya Pancur Batu Tahun 2018 ” didapatkan hasil dari uji statistic nilai p value= 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kessehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian lain dilakukan oleh Era Nurisa Windari,dkk tentang “ Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sisir Kelurahan Sisir Kota Baru”didapatkan hasil dari uji statistic (*chi-sqaure*) nilai p value= 0,000($p < 0,05$) makadapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Namun hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Areni Gustia tentanng “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-24

Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kab. Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2019” didapatkan hasil dari uji statistik (*chi-square*) nilai p value = 0,023 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif

Peneliti berasumsi bahwa, responden yang mendapat informasi tentang ASI Eksklusif dari petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk buaya kota padang akan terdorong untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan yang tidak pernah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan yang akan berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Menurut penelitian, peran petugas kesehatan dalam pemberian ASI Eksklusif sangat berperan dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan memberikan konseling sejak pemeriksaan kehamilan sampai pada pasca melahirkan. Karena tenaga kesehatan adalah orang yang pertama membantu persalinan ibu. Sehingga petugas kesehatan memegang peranan penting dalam mendorong ibu di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya kota Padang.

BAB VI

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Lebih dari separuh responden tidak memberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021
- b. Lebih dari separuh responden memiliki Pengetahuan rendah di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021.
- c. Lebih dari separuh responden bekerja di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021
- d. Lebih dari separuh responden memiliki status ekonomi tinggi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021
- e. Hampir semua responden berusia 20-35 tahun (Reproduksi sehat) di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021
- f. Lebih dari separuh responden memiliki paritas rendah di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021
- g. Lebih dari separuh responden mendapatkan promosi iklan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021
- h. Lebih dari separuh responden kurang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2021
- i. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021 dengan $p\text{ value} = 0,000 (<0,05)$

- j. Terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuh Buaya Kota Padang tahun 2021 dengan $p\text{ value} = 0,000 (<0,05)$
- k. Terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuh Buaya Kota Padang tahun 2021 dengan $p\text{ value} = 0,000 (<0,05)$
- l. Tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuh Buaya Kota Padang tahun 2021 dengan $p\text{ value} = 0,362 (<0,05)$
- m. Terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuh Buaya Kota Padang tahun 2021 dengan $p\text{ value} = 0,000 (<0,05)$
- n. Terdapat hubungan yang bermakna antara promosi iklan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuh Buaya Kota Padang tahun 2021 dengan $p\text{ value} = 0,000 (<0,05)$
- o. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuh Buaya Kota Padang tahun 2021 dengan $p\text{ value} = 0,017 (<0,05)$

6.2 Saran

a. Bagi Puskesmas

Perlu adanya kebijakan dari puskesmas kepada setiap posyandu adar buku KIA yang selama ini disimpan bisa dimanfaatkan oleh ibu untuk memperoleh pengetahuan terkait menyusui. Serta menambahkan sesi penyuluhan dalam setiap kegiatan posyandu agar manfaat ASI dapat tersampaikan kepada ibu menyusui. Sehingga ibu lebih termotivasi untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya.

b. Bagi Ibu

Selama masa kehamilan, ibu perlu aktif melakukan konsultasi bidan yang melakukan pemeriksaan kehamilannya guna memperoleh informasi terkait menyusui dan mendapat motivasi dari tenaga kesehatan untuk terus melakukan pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya. Dan setelah melahirkan dari usia bayi 0-6 bulan bayi diwajibkan mendapatkan ASI Eksklusif, ibu lebih meningkatkan pengetahuan dengan cara membaca dan mendengarkan informasi dari berbagai media, bagi ibu yang bekerja lebih giat lagi menggunakan pamping untuk bayi yang ditingalkan bekerja.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Berdasarkan informasi yang didapatkan dalam hasil penelitian ini disarankan untuk penelitian selanjutnya menggunakan analisis multivariat untuk menemukan variabel yang paling dominan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi, S., & Yogi. (2017). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pendahuluan Air Susu Ibu (Asi) Adalah Cairan Hidup Yang Dapat Menyesuaikan Kandungan Zatnya Yang Dapat Memenuhi Kebutuhan Gizi Bayi (Maryunani 2012, ., 125–137.*
- Dewi, A. S. N. (2014). Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI pada Ibu Menyusui Di Desa Lolong Kecamatan Karanganyar Kabupaten Pekalongan. *FIKkeS*, 7(1).
- Dewi, A. S., Gustiwarni, A., & Wahyuni, R. S. (2019). Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dan Promosi Susu Formula Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru 2018. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 9(2), 65–74. <https://doi.org/10.37859/jp.v9i2.1097>
- Edy Marjuang Purba, H. R. M. (2020). *Kata Kunci : umur , paritas, pengetahuan, sikap, ASI Eksklusif*. 4(April).
- Effendi, N., & Widiastuti, H. (2014). *Jurnal Kesehatan*. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 353–360. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v7i2.54>
- Fatmawati, A. P., Kep, I. S., & Ns, M. (2013). *Hubungan Status Ekonomi Orangtua Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Baki Sukoharjo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Hakim, A. H. A. (2020). *HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF. JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 6(2), 767-788.
- Ivana Feby. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Sosial Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraya Pancur Batu Tahun 2018 Feby. *Jurnal Kesehatan*, 4. https://www.jstage.jst.go.jp/article/amr/1/5/1_010501x.
- Mabud, N. H., Mandang, J., & Mamuaya, T. (2014). *Hubungan pengetahuan, pendidikan, paritas dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado*. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 2(2), 51-56.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novita. (2015). *Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI*. 7(STIKes Aliyah Semarang), 1720–1730.

- Purba, E. M. (2020). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo Tahun 2019*. *CHMK Health Journal*, 4(2), 149-157.
- Rahayu, M. (2019). *hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas dadaj tunggul hitam kota padang tahun 2019*. 138–155.
- Ramli, R. (2020). *Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo*. *Jurnal Promkes: Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), 36-46.
- Roesli, Utami. 2009. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Soetjiningsih. 1997. *ASI - Seri Gizi Klinik*. EGC, Jakarta.
- Wati, M., & Asthiningsih, N. W. W. (2021). *Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda*. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(2), 887-894.
- Windari, E. N., Dewi, A. K., & Siswanto, S. (2017). *Pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas sisir kelurahan sisir kota batu*. *Journal of Issues in Midwifery*, 1(2), 19-24.
- Timporok, A. G., Wowor, P. M., & Rompas, S. (2018). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan*. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Kinasih, P. (2017). *Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017*.
- Yumni, F. L., & Wahyuni, C. T. (2018). *Hubungan Promosi Iklan Susu Formula Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v3i2.1779>
- Depkes RI. 2009. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibbu Dan Anak (PWS-KIA)*. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Soetjiningsih. 1997. *ASI Petunjuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.

- Timporok, A. G., Wowor, P. M., & Rompas, S. (2018). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Dewi, A. S. N. (2014). *Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI pada Ibu Menyusui Di Desa Lolong Kecamatan Karanganyar Kabupaten Pekalongan*. *FIKkeS*, 7(1).
- Mabud, N. H., Mandang, J., & Mamuaya, T. (2014). *Hubungan pengetahuan, pendidikan, paritas dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado*. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 2(2), 51-56.
- Windari, E. N., Dewi, A. K., & Siswanto, S. (2017). Pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas sisir kelurahan sisir kota batu. *Journal of Issues in Midwifery*, 1(2), 19-24.
- Wulansari, S., & Pramono, M. S. (2014). Correlation between Family Social Economy Status and Exclusive Breastfeeding in Tanah Kali Kedinding Public Health Centre, Surabaya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(1), 20876.
- Windari, E. N., Dewi, A. K., & Siswanto, S. (2017). Pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas sisir kelurahan sisir kota batu. *Journal of Issues in Midwifery*, 1(2), 19-24.
- Wowor, M. (2013). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahu Kota Manado*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Ratulangi Manado.
- Yumni, F. L., & Wahyuni, C. T. (2018). Hubungan Promosi Iklan Susu Formula Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(2).
- Indarwati, I., Prasetyowati, P., & Widiyanti, S. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 10(1), 28-34.
- Umami, W., & Margawati, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. *DIPONEGORO MEDICAL JOURNAL (JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO)*, 7(4), 1720-1730.

Lampiran 1

FORMAT PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Setelah membaca penjelasan lembaran pertama dan saya mengerti, bahwa penelitian ini tidak akan berakibat buruk pada saya beserta identitas dan informasi yang akan saya berikan dijaga kerahasiaannya dan betul-betul hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Maka saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Gizi Fakultas Kesehatan Universitas Perintis Indonesia yang bernama Arfun Nisa Mardhatillah dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2021”**.

Untuk bermanfaatnya penelitian ini, saya akan berjanji memberikan jawaban yang sebenarnya.

Padang , juni 2021

()

Lampiran 2

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Arfun Nisa Mardhatillah

NIM : 1713211003

Alamat : Korong Koto, Kasang Batang Anai

Akan melakukan penelitian dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2021”**. Untuk itu saya meminta kesedian ibu menjadi responden dalam penelitian ini.

Penelitian ini semata-mata bertujuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan sikap, tidak menimbulkan kerugian bagi responden dan semua kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya untuk kepentingan penelitian.

Apabila ibu menyetujui, maka dengan ini saya mohon ketersediaan untuk menanda tanganin lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang akan saya ajukan

Atas perhatian ibu sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Padang , juni 2021

(Arfun Nisa Mardhatillah)

Lampiran 3

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG TAHUN 2021

No. Responden : _____ (diisi oleh peneliti)

Tanggal pengisian : _____

Petunjuk Pengisian :

1. Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat Ibu dengan memberi tanda check (×)
2. Setelah selesai mengisi kuesioner, periksa dan baca sekali lagi serta yakinkan bahwa pernyataan telah terjawab semua.

I. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama : Ny. _____
2. Umur :
3. Alamat :
4. Jumlah Anak : <3 anak ≥3 anak
5. Pendidikan : Tidak sekolah/ SD/ SMP SMK/ SMK/ S1
6. Status Pekerjaan : Tidak bekerja Bekerja
7. Penghasilan keluarga : < Rp. 2.500.000,00 ≥ Rp. 2.500.000,00

II. PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

1. Apakah ibu memberikan ASI saja tanpa ada makanan pendamping apapun pada bayi ibu pada saat baru lahir sampai umurnya 6 bulan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

III. PENGETAHUAN

1. Apakah yang di maksud dengan ASI eksklusif ?
 - a. ASI saja tanpa makanan dan minuman sampai bayi berusia 6 bulan
 - b. ASI yang di tambah makanan lain
 - c. Tidak tahu

2. Menurut ibu kapan kah seorang bayi harus segera diberikan ASI pertamanya?
 - a. Segera setelah bayi lahir atau maksimal 1 jam setelah lahir
 - b. Menunggu ibu untuk benar-benar siap memberikan ASI
 - c. Setelah bayi diberikan susu formula untuk latihan menghisap, barulah diberikan ASI pertama
3. Taukah ibu pengertian dari *colostrum* ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah warna dari *colostrum*?
 - a. Putih
 - b. Kekuning-kuningan
 - c. jernih
5. Jika ibu tau apa itu *colostrum* , zat gizi apakah yang terkandung di dalam *colustrum* tersebut ?
 - a. Karoten, vitamin A
 - b. Air
 - c. Serat
6. Menurut ibu apa keunggulan bayi yang diberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif?
 - a. Bayi tidak asi Eksklusif lebih banyak memakan biaya dari pada bayi yg diberi Asi Eksklusif
 - b. Bayi yang diberikan ASI Eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dan terhindar dari kekurangan Gizi
 - c. Lebih cepat besar bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif
7. Menurut ibu Manfaat apa saja yang didapatkan ibu sepanjang ASI Eksklusif diberikan ?
 - a. Mencegah pendarahan pasca persalinan dan mempercepat kembali ke berat badan semula
 - b. Untuk pertumbuhan dan perkembangan anak
 - c. lebih disayang suami

8. Berapa kali sebaiknya bayi disusui ?
 - a. 3-4 kali
 - b. Setiap 1x/jam
 - c. Seberapa bayi menginginkanya
9. Bagaimanakah posisi pemberian ASI yang baik pada bayi ?
 - a. Mulut bayi terbuka sedikit
 - b. Mulut bayi dicegah terbuka
 - c. Mulut bayi terbuka lebar
10. Bagaimakah posisi bayi saat memberikan ASI ?
 - a. Dagunya menyentuh payudara ibu
 - b. Dagunya menyentuh perut ibu
 - c. Dagunya dijatuhkan dari payudara ibu

IV. IKLAN SUSU FORMULA

1. Apakah ibu pernah membaca atau mendengar informasi tentang Susu Formula ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Dari manakah ibu membaca atau mendengar informasi tentang Susu Formula ?
 - a. tv (Iklan)
 - b. Radio
 - c. koran
3. Apakah ibu tertarik dengan iklan tersebut ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah ibu memberikan Susu Formula karena melihat iklan tersebut ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah ibu pernah mendapatkan produk gratis dari iklan Susu Formula dan memberikannya kepada anak ibuk ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

6. apakah anak ibu menyukai susu formula yang ibu berikan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Setelah memberikan susu tambahan tersebut, pernahkah ibu mengganti susu tambahan tersebut dengan merek yang lain?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah menurut ibu susu formula lebih baik daripada ASI?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Apakah ibu pernah mendengar kandungan zat gizi yang terdapat di dalam Susu Formula?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Jika ibu pernah mendengarnya kandungan zat gizi seperti apakah yang terkandung di dalam susu formula?
 - a. AA, DHA, Omega 3, Laktoferin, dan Prebiotik
 - b. karoten, vitamin A

V. DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN

1. Apakah Ibu/Saudara mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang waktu pemberian ASI eksklusif ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah Ibu/ Saudara mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang manfaat ASI eksklusif bagi bayi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah Ibu/ Saudara mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang manfaat ASI eksklusif bagi Ibu?
 - a. Ya
 - b. Tidak

4. Apakah Ibu/ Saudara mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang kapan memberikan makanan pendamping ASI ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah Ibu /Saudara mendapatk penjelasan dari petugas kesehatan tentang kandungan ASI ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah Ibu /Saudara mendapat penjelasan dari petugas kesehatan mengenai keluhan atau efek samping yang ditimbulkan apabila bayi tidak diberi ASI eksklusif ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Setiap Ibu/Saudara pergi ke Puskesmas mencari pelayanan konsultasi pemberian ASI eksklusif, apakah dilayani dengan baik oleh petugas kesehatan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah Ibu/Saudara pernah diberikan informasi ASI eksklusif oleh petugas kesehatan selama kehamilan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Apakah Ibu/Saudara pernah mendapat brosur ASI eksklusif yang diberikan petugas kesehatan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Apakah Ibu/Saudara pernah diberi penyuluhan secara langsung mengenai ASI eksklusif?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Lampiran 4

HASIL PENGOLAHAN DATA

1. ANALISIS UNIVARIAT

1.1 Pemberian ASI Eksklusif

ASI EKSKLUSIF

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak ASI Eksklusif	30	63.8	63.8	63.8
ASI Eksklusif	17	36.2	36.2	100.0
Total	47	100.0	100.0	

1.2 pengetahuan

PENGETAHUAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah	30	63.8	63.8	63.8
tinggi	17	36.2	36.2	100.0
Total	47	100.0	100.0	

1.3 Status Pekerjaan

STATUS PEKERJAAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bekerja	27	57.4	57.4	57.4
tidak bekerja	20	42.6	42.6	100.0
Total	47	100.0	100.0	

1.4 Status Ekonomi

STATUS EKONOMI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	19	40.4	40.4	40.4
	tinggi	28	59.6	59.6	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

1.5 Usia Ibu

USIA IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	reproduksi beresiko(<20/>35)	1	2.1	2.1	2.1
	reproduksi sehat(20-35)	46	97.9	97.9	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

1.6 Paritas

PARITAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	paritas tinggi >3	21	44.7	44.7	44.7
	paritas rendah <3	26	55.3	55.3	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

1.7 Promosi Iklan

PROMOSI IKLAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak ada promosi iklan	33	70.2	70.2	70.2
ada promosi iklan	14	29.8	29.8	100.0
Total	47	100.0	100.0	

1.8 Dukungan Tenaga Kesehatan

DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	31	66.0	66.0	66.0
lengkap	16	34.0	34.0	100.0
Total	47	100.0	100.0	

2. Analisis bivariat

2.1 pengetahuan * ASI Eksklusif

PENGETAHUAN * ASI_EKSKLUSIF CROSSTABULATION

			ASI_Eksklusif		Total
			tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
pengetahuan	rendah	Count	30	0	30
		Expected Count	19.1	10.9	30.0
		% of Total	63.8%	.0%	63.8%
	tinggi	Count	0	17	17
		Expected Count	10.9	6.1	17.0
		% of Total	.0%	36.2%	36.2%
Total	Count	30	17	47	
	Expected Count	30.0	17.0	47.0	
	% of Total	63.8%	36.2%	100.0%	

CHI-SQUARE TESTS

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	47.000 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	42.768	1	.000		
Likelihood Ratio	61.513	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	46.000	1	.000		
N of Valid Cases ^b	47				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,15.

b. Computed only for a 2x2 table

2.2 status pekerjaan * ASI Eksklusif

STATUS_Pekerjaan * ASI_EKSKLUSIF CROSSTABULATION

			ASI_Eksklusif		Total
			tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
status_pekerjaan	Bekerja	Count	25	2	27
		Expected Count	17.2	9.8	27.0
		% of Total	53.2%	4.3%	57.4%
	tidak bekerja	Count	5	15	20
		Expected Count	12.8	7.2	20.0
		% of Total	10.6%	31.9%	42.6%
Total	Count	30	17	47	
	Expected Count	30.0	17.0	47.0	
	% of Total	63.8%	36.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	22.736 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	19.903	1	.000		
Likelihood Ratio	24.761	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.253	1	.000		
N of Valid Cases ^b	47				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,23.

b. Computed only for a 2x2 table

2.3 status ekonomi * ASI Eksklusif

STATUS_EKONOMI * ASI_EKSKLUSIF CROSSTABULATION

			ASI_Eksklusif		Total
			tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
status_ekonomi	rendah	Count	3	16	19
		Expected Count	12.1	6.9	19.0
		% of Total	6.4%	34.0%	40.4%
	tinggi	Count	27	1	28
		Expected Count	17.9	10.1	28.0
		% of Total	57.4%	2.1%	59.6%
Total	Count	30	17	47	
	Expected Count	30.0	17.0	47.0	
	% of Total	63.8%	36.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	31.881 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	28.484	1	.000		
Likelihood Ratio	36.310	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	31.203	1	.000		
N of Valid Cases ^b	47				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,87.

b. Computed only for a 2x2 table

2.4 usia ibu * ASI Eksklusif

USIAIBU * ASI_EKSKLUSIF CROSSTABULATION

			ASI_Eksklusif		Total
			tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
usiaibu	reproduksi beresiko(<20/>35)	Count	0	1	1
		Expected Count	.6	.4	1.0
		% of Total	.0%	2.1%	2.1%
	reproduksi sehat(20-35)	Count	30	16	46
		Expected Count	29.4	16.6	46.0
		% of Total	63.8%	34.0%	97.9%
Total		Count	30	17	47
		Expected Count	30.0	17.0	47.0
		% of Total	63.8%	36.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.803 ^a	1	.179		
Continuity Correction ^b	.085	1	.771		
Likelihood Ratio	2.072	1	.150		
Fisher's Exact Test				.362	.362
Linear-by-Linear Association	1.765	1	.184		
N of Valid Cases ^b	47				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,36.

b. Computed only for a 2x2 table

2.5 paritas * ASI Eksklusif

paritas * ASI_Eksklusif Crosstabulation

			ASI_Eksklusif		Total
			tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
paritas	paritas tinggi >3	Count	21	0	21
		Expected Count	13.4	7.6	21.0
		% of Total	44.7%	.0%	44.7%
	paritas rendah <3	Count	9	17	26
		Expected Count	16.6	9.4	26.0
		% of Total	19.1%	36.2%	55.3%
Total		Count	30	17	47
		Expected Count	30.0	17.0	47.0
		% of Total	63.8%	36.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	21.512 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	18.773	1	.000		
Likelihood Ratio	27.971	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	21.054	1	.000		
N of Valid Cases ^b	47				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,60.

b. Computed only for a 2x2 table

2.6 promosi iklan * ASI Eksklusif

promosiiklan * ASI_Eksklusif Crosstabulation

			ASI_Eksklusif		Total
			tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
promosiiklan	tidak ada promosi iklan	Count	30	3	33
		Expected Count	21.1	11.9	33.0
		% of Total	63.8%	6.4%	70.2%
	ada promosi iklan	Count	0	14	14
		Expected Count	8.9	5.1	14.0
		% of Total	.0%	29.8%	29.8%
Total	Count	30	17	47	
	Expected Count	30.0	17.0	47.0	
	% of Total	63.8%	36.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	35.187 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	31.360	1	.000		
Likelihood Ratio	41.407	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	34.439	1	.000		
N of Valid Cases ^b	47				

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

b. Computed only for a 2x2 table

2.7 dukungan tenaga kesehatan * ASI Eksklusif

DUKUNGAN_TENAGA_KESEHATAN * ASI_EKSKLUSIF CROSSTABULATION

			ASI_Eksklusif		Total
			tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
dukungan_tenaga_kesehata n	kurang	Count	24	7	31
		Expected Count	19.8	11.2	31.0
		% of Total	51.1%	14.9%	66.0%
	lengkap	Count	6	10	16
		Expected Count	10.2	5.8	16.0
		% of Total	12.8%	21.3%	34.0%
Total	Count	30	17	47	
	Expected Count	30.0	17.0	47.0	
	% of Total	63.8%	36.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.284 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	5.658	1	.017		
Likelihood Ratio	7.225	1	.007		
Fisher's Exact Test				.011	.009
Linear-by-Linear Association	7.129	1	.008		
N of Valid Cases ^b	47				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,79.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6

DOKUMENTASI PENELITIAN



Pengisian Kuesioner Pengetahuan



Pengisian Kuesioner Status
Pekerjaan



Pengisian Kuesioner Status Ekonomi



Pengisian Kuesioner Usia Ibu




Pengisian Kuesioner Paritas



Pengisian Promosi Iklan

Lampiran 7



Your Dream is Our Mission

Padang, 31 Mei 2021


Nomor : 1141/ FIKes-UPERTIS/V/2021
Perihal : Izin Penelitian


Kepada Yth,
Bapak / Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang
Di
Tempat

Dengan hormat,
Bersama surat ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa dalam menyelesaikan proses pembelajaran Prodi S-1 Gizi jalur A mahasiswa diwajibkan menyusun proposal skripsi dalam rangka memenuhi syarat mengikuti ujian skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan informasi data dari instansi Bapak/Ibu pimpinan. Adapun identitas mahasiswa kami yaitu :

Nama Mahasiswa : Arfun Nisa Mardhatillah
NIM : 1713211003
Judul Proposal : Faktor - Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12bulan di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya kota Padang tahun 2021
Jadwal Penelitian : Mei 2021 - Juli 2021

Demikianlah hal ini kami sampaikan, semoga dapat dimaklumi. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


A.n Dekan
Sekretaris Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Dra. Suraini, M.Si
NIK : 13353206116593013

Kampus I - Kota Padang Jl. Arinegoro KM4 Gunung Jambak Sungang Kidampung Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tanoah, Padang, Sumatera Barat - Indonesia Telp : (0751) 481992	Kampus II - Bukittinggi Jl. Susuma Bakoti Kamp. Pemuda II Gula, Bando Bukittinggi, Sumatera Barat - Indonesia Telp (0751) 34912	 Universitas Perintis Indonesia Jl. Arinegoro 4 0751-45557170 www.upertis.ac.id
--	--	--

Lampiran 8



PEMERINTAH KOTA PADANG DINAS KESEHATAN

Jl. Bagindo Aziz Chan By Pass Kec Koto tangah Padang
Email : dkkpadang@gmail.com, Website : dinkes.padang.go.id, SMS Center 08116680118

Telp (0751) 462619

Padang, 7 Juni 2021

Nomor : 891/4440 /SDMK & Jamkes/VI/2021
Lamp : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Upertis
di
Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara nomor: 1141/Fikes-UPERTIS/VI/2021, tanggal 31 Mei 2021 perihal yang sama pada pokok surat di atas pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin kepada Mahasiswa saudara melakukan Penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang

NAMA	NIM/NIP	Judul
Arfun Nisa Mardhatillah	1713211003	Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2021.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari kerangka acuan penelitian.
2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

a.n.Kepala
Kabid SDK

Dra. Hj Novita Latina, Apt
Nip. 19661105 199303 2 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1.Ka.Bid.....DKK Padang
2.Ka.Pusk.....Kota Padang
3.Arsip

Lampiran 9



PEMERINTAH KOTA PADANG DINAS KESEHATAN

Jl. Bagindo Aziz Chan By Pass Kec Koto tangah Padang
Email : dkkpadang@gmail.com, Website : dinkes.padang.go.id, SMS Center 08116680118

Telp (0751) 462619

Padang, 20 Mei 2021

Nomor : 891/ ~~4056~~ /SDMK & Jamkes/V/2021
Lamp : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Sekretaris Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Padang
di
Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara nomor: 1141/STIKES-YP/V/2021, tanggal 18 Mei 2021 perihal yang sama pada pokok surat di atas pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin kepada Mahasiswa Saudara melakukan izin penelitian dalam rangka penulisan skripsi di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang

NAMA	NIM/NIP	Judul
Arfun Nisa Mardhatillah	1713211003	Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2021.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari kerangka acuan penelitian.
2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

a.n.Kepala
Kabid SDK

Dra. Hj Novita Latina, Apt
Nip. 19661105 199303 2 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1.Ka.Bid.....DKK Padang
2.Ka.Pusk.....Kota Padang
3.Arsip

Lampiran 10

Your Dream is Our Mission



KARTU BIMBINGAN AKADEMIK DAFTAR HADIR TATAP MUKA KONSULTASI SEMESTER.....(GANJIL) TAHUN AKADEMIK 2020/2021

Nama/NIM : Arfun Nisa Mardhatillah
 Prodi/Semester : St. Guru / VI
 Dosen Pembimbing : Rahmi Yanti, M. Kes
 No. HP :

No	Hari, Tanggal, Jam Pertemuan	Kegiatan	Tanda Tangan	
			Mahasiswa	Dosen
1	31 - Desember - 2020	Latar Belakang Bab I		<i>pe</i>
2	04 - Januari - 2021	Bab I dan Bab II		<i>pe</i>
3	29 - Januari - 2021	Bab III dan Kuesioner		<i>pe</i>
4	10 - Sep - 2021	Bab IV, V, VI		<i>pe</i>
5	13 - Sep - 2021	Bab V		<i>pe</i>
6	20 - Sep - 2021	ABSTRAK		<i>pe</i>
7	27 - Sep - 2021	Acc Skripsi		<i>pe</i>

Minimal Bimbingan 6 x Pertemuan.

Kampus I - Kota Padang
 Jl. Adinegoro KM 17 Simp. Kalumpang Padang
 ±200m ke arah ByPass Kampung Jambak,
 Lubuk Buaya, Padang, Sumatera Barat - Indonesia
 Telp : (0751) 481992 | Fax : (0751) 481962

Kampus II - Bukittinggi
 Jl. Kusuma Bakhti
 Komp. Pemda II Gulai Bancah
 Bukittinggi, Sumatera Barat - Indonesia
 Telp/Fax : (0752) 34613

 [universitas_perintis_indonesia](https://www.facebook.com/universitas_perintis_indonesia)
 [universitas_perintis_indonesia](https://twitter.com/universitas_perintis_indonesia)
 upertis.ypp@gmail.com
 stikesperintis.ac.id
 stif-padang.ac.id

Lampiran 11

UNIVERSITAS PERINTIS PADANG
LEMBAR KONSULTASI DAN BIMBINGAN SKRIPSI








Nama mahasiswa : Arfun Nisa Mardhatillah

Nim : 1713211003

Prodi : S1 Gizi

Pembimbing 1 : Dezi Ilham, M.Biomed

Judul : **FAKTOR-FAKTOR HUBUNGAN DENGAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG
TAHUN2021**

Bimbingan ke	Hari/ Tgl	Materi	Tanda Tangan
1	5-Januari 2021	Penulisan	
2	1-Februari 2021	margin	
3	18-September 2021	Penulisan	
4	20 September 2021	Penulisan	
5	21 September 2021	Abstrak	
6	24 September 2021	Margin	
7	28 September 2021	Acc skripsi	
8			
9			
10			



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 22%

Date: Rabu, November 17, 2021

Statistics: 4355 words Plagiarized / 19515 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG TAHUN 2021 SKRIPSI diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi S1 Gizi Oleh : Arfun Nisa Mardhatillah 1713211003 PROGRAM STUDI S1 GIZI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA PADANG 2021 DAFTAR RIWAYAT HIDUP 1. DATA PRIBADI Nama : Arfun Nisa Mardhatillah NIM : 1713211003 Tempat/ Tanggal Lahir : Kasang/ 27 April 1999 Jenis Kelamin : Perempuan Email : arfunnisam@gmail.com Jumlah saudara : 2 (Dua) Anak ke : 1 (Satu) Nama orang tua Ayah : Musmulyadi Ibu : Elmawati RIWAYAT PENDIDIKAN TK ISLAM NURUL HAQ SIKUPANG BATAM : Tamat 2005 SDN 10 BATANG ANAI : Tamat 2011 SMP 3 BATANG ANAI : Tamat 2014 SMA 2 BATANG ANAI : Tamat 2017 PROGRAM STUDI GIZI UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA ARFUN NISA MARDHATILLAH FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA KOTA PADANG TAHUN 2021 ix + 80 + 16 Tabel + 11 Lampiran ABSTRAK Air Susu Ibu adalah sumber asupan nutrisi yang diberikan kepada bayi selama dua tahun. Sedangkan ASI eksklusif diberikan kepada bayi hingga usia enam bulan tanpa menambahkan makanan atau minuman lainnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya kota Padang Tahun 2021. Penelitian menggunakan rancangan Cross sectional. Metode pengambilan sampel adalah purposive sampling yaitu semua ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Analisis data yang digunakan adalah univariat yang meliputi tingkat pengetahuan, status pekerjaan, ekonomi, usia ibu, paritas, promosi iklan, dukungan