

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU DENGAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KUALA
KECAMATAN KUALA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2013**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat Pada Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh



OLEH :

T. SYAHLIDIN
NPM :1016010276

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH**

Nama : T. SYAHLIDIN
NPM : 1016010276

ABSTRAK

Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013

xi + 42 halaman + 7 tabel + 5 lampiran

Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Faktor keberhasilan dalam menyusukan adalah komitmen ibu untuk menyusukan, dilaksanakan secara dini (*early initiation*), posisi menyusukan yang benar baik untuk ibu bayi, menyusukan atas permintaan bayi (*on demand*), dan diberikan secara Eksklusif (Roesli, 2005). Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini ibu yang mempunyai bayi 0 – 6 bulan sebanyak 31 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara dengan menggunakan kuesioner dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan melalui uji statistik menggunakan Chi Square. Dari hasil analisis hubungan antara variabel independen (Bebas) dengan variabel dependen (Terikat) dan uji Chi - Square dengan level of significance (α) = 0,05 didapatkan hasil yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif dimana $P = 0,034$ ($P < 0,05$). terdapat hubungan antara sikap ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif dimana $P = 0,01$ ($P < 0,05$). terdapat hubungan antara tindakan ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif dimana $P = 0,004$ ($P < 0,05$). Kepada petugas kesehatan (kecamatan/Kabupaten), hendaknya memperbanyak penyuluhan kepada keluarga yang memiliki bayi tentang manfaat dan tujuan ASI Eksklusif bagi bayi dan ibu sehingga keluarga terutama ayah dapat mendorong ibu agar mau memberikan ASI Eksklusif kepada bayi mereka. sehingga pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif meningkat.

Kata Kunci : Pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam pemberian asi eksklusif

Daftar bacaan : 22 buah (2005 – 2009)

Name: T. SYAHLIDIN
NPM: 1016010276

ABSTRACT

Relations Knowledge, Attitudes and Actions Mom With Exclusive Breastfeeding in Kuala subdistrict health center Kuala bireuen District in 2013

xi + 42 pages + 7 table + 6 appendix table

Breastfeeding is essential for optimal growth and development both physically and mentally and infant intelligence. Factor in the success of breast-feeding is a commitment to breast-feeding mothers, carried out early (early initiation), nursed a really good position for the baby's mother, the baby nursed on demand (on demand), and administered Exclusive (Roesli, 2005). The purpose of this study to determine the relationship of knowledge, attitude and practice of exclusive breastfeeding by mothers in Kuala subdistrict health center Kuala bireuen District in 2013. This study is a cross sectional analytic approach. The sample in this study mothers with babies 0-6 months as many as 31 people. Data was collected through interviews using a questionnaire and presented in tables and frequency distributions through statistical tests using Chi Square. From the analysis of the relationship between the independent variables (free) with the dependent variable (Bound) and Chi - Square with a level of significance (α) = 0.05 showed that there is a relationship between the level of knowledge mother and Exclusive Breastfeeding in which $P = 0.034$ ($P < 0,05$). there is a relationship between maternal attitudes with Exclusive Breastfeeding in which $P = 0.01$ ($P < 0,05$). there is a relationship between the mother's actions with Exclusive Breastfeeding in which $P = 0.004$ ($P < 0,05$). To health workers (district / county), should expand counseling to families who have a baby on the benefits and goals for exclusive breastfeeding of infants and mothers so that families, especially fathers can encourage mothers to want to give exclusive breastfeeding to their babies. so knowledge about breastfeeding Exclusive breastfeeding increased.

Keywords: Knowledge, attitudes and actions in breast-feeding mothers ekskslif
Reading list: 22 pieces (2005-2009)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU DENGAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KUALA
KECAMATAN KUALA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2013**

OLEH :

T.SYAHLIDIN
NPM :1016010276

Skripsi Ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan Penguji
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Meekah
Banda Aceh, Juni 2013
Pembimbing

(YUSNIDARYANI, SKM.Kes)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN**

(H. SAID USMAN,S.Pd,M.Kes)

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU DENGAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KUALA
KECAMATAN KUALA KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2013**

OLEH :

T.SY AHLIDIN
NPM :1016010276

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Meekah

Banda Aceh, Juni 2013

TANDA TANGGAN

Penguji I : Jalaluddin, SKM, M.Kes (_____)

Penguji II : Said Taufiq, M.Kes (_____)

Penguji III : Yusnidaryani,SKM, M.Kes (_____)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN

(H. Said Usman, S.Pd, M.Kes)

BIODATA

Nama : T.Syahlidin

Tempat Tgl.Lahir : Meureudu, 5 Desember 1977

Agama : Islam

Pekerjaan : PNS

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Jl. Tgk Nyak Abi Desa Pulo Kiton Kecamatan
Kota Juang Kabupaten Bireuen

Nama Orang Tua/ Suami-Istri : T. M. Nur / Cut Asma

Pekerjaan Orang Tua : Wiraswasta

Alamat Orang Tua : Meureudu

Pendidikan yang di tempuh

SD : Negeri 5 Meureudu Tahun 1989

SMP : Negeri 1 Meureudu Tahun 1992

SMA : Negeri 1 Meureudu Tahun 1995

Akademik : Kesehatan Lingkungan Jabal Ghafur Sigli 1999

Sarjana : Kesehatan Masyarakat Universitas
Serambi Mekkah Banda Aceh Tahun 2013

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu
Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Kuala
Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013

Tertanda

T. Syahlidin

KATAPENGANTAR

Segala Puji dan syukur hanya bagi Allah SWT dengan berkat rahmat dan kasih sayang penulis telah diberikan kesehatan, kekuatan dan kesabaran sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini.

Skripsi ini membahas tentang "**Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tidakan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013**".

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan sarjana pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekah Banda Aceh.

Selama penulisan skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak baik berupa moril maupun materil pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
2. Bapak Said Usman,S.pd.M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Serambi Mekkah Banda Aceh.
3. Ibu Yusnidaryani , SKM.M.Kes selaku dosen pembimbing Skripsi
4. Para dosen dan staf Akademik yang telah memberi bimbingan selama perkuliahan.
5. Bapak Kepala Puskesmas Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen.
6. Teristimewa kepada kedua Orang tua, istri tercinta serta keluargaku yang telah memberikan kasih sayang perhatian, serta restu sehingga dapat menyelesaikan

tugas akhir ini.

7. Rekan dan teman-teman seperjuangan yang telah membantu dan memberikan dorongan dalam menyusun skripsi ini.

Dan penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu selama pendidikan sampai selesai skripsi ini, dan hanya kepada Allah penulis selalu memohon pertolongan, Amin ya Rabbal A'lamin.

Akhirnya dengan satu harapan, semoga penulisan skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi kita semua, Amin.

Banda Aceh, Juni 2013

Penulis

T. Syahlidin

KATA MUTIARA

“Ilmu pengetahuan adalah kawan diwaktu sendirian, sahabat diwaktu sunyi,
Petunjuk jalan kepada agama, pendorong katabahan disaat dalam
Kekurangan dan kesusahan “.

Ya Allah Ya Rabbi
Ayahanda yang mulia,
Ibunda yang tercinta titisan doa ,
Air mata dan penuh perjuanganmu
Telah membawaku mamasuki gerbang kesuksesan
Dari rasa khawatir hingga rasa yakin
Aku mencoba bertahan atas nama ceritaku
Aku selalu yakin Dengan dukunganmu
Selalu...dan selalu ingin kuceritakan semua
Tapi aku selalu kehabisan kata-kata
Mungkin hanya inilah yang mampu kubuktikan kepadamu
Bahwa aku tak pernah lupa pengorbananmu
Bahwa aku tak pernah lupa nasihat dan dukunganmu
Bahwa aku tak pernah lupa segalanya.....dan selamanya.

Keberhasilan ini ku persembahkan seiklasnya kepada : Ayahanda
Ibunda dan istriku yang tercinta serta anak-anakku yang kusanyangi
dan atas waktu dan pengorbananmu dalam membantuku
menyelesaikan Skripsi ini, perhatianmu
selalu menjadi motivasi bagiku.

Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh Dosen Fakultas Kesehatan
Masyarakat yang telah membuka cakrawala berfikir hingga aku
menjadi orang yang berpendidikan dan berguna bagi orang lain.
Serta teman-teman seperjuanganku bantuan kalian g' sia-sia.
Semoga kesuksesan selalu menyertai kalian.
Amin.....

Penulis

T. Syahlidin

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iv
BIODATA PENULIS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
KATA MUTIARA.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Pengertian ASI.....	7
2.2. Pengetahuan Pemberian Asi Eksklusif	14
2.3. Sikap Ibu dalam Pemberian Asi Eksklusif.....	16
2.4. Tindakan dalam Pemberian Asi Eksklusif.....	18
2.5. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif.....	19
2.6. Kerangka Tioritis	21
BAB III KERANGKA KONSEP	22
3.1. Kerangka Konsep.....	22
3.2. Variabel Penelitian.....	22
3.3. Definisi Operasional	23
3.4. Cara Pengukuran Variabel	23
3.5. Hipotesa	24
BAB IV. METODE PENELITIAN	25
4.1 Jenis Penelitian	25
4.2 Populasi dan Sampel	25
4.3. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25

4.4.	Tehnik Pengumpulan Data.....	26
4.5.	Pengolahan Data	26
4.5.	Analisis Data.....	26
4.6.	Penyajian Data	28
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....		29
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	29
5.1.1	Letak Geografis.....	29
5.1.2	Program Kerja Puskesmas	29
5.1.3	Tenaga Kesehatan	30
5.1.4	Sarana dan Prasarana	30
5.2.	Hasil Penelitian	31
5.2.1	Analisa Univariat	31
5.2.2	Analisa Bivariat	33
5.3.	Pembahasan	36
5.3.1	Pengetahuan	36
5.3.2	Sikap Ibu	37
5.3.3	Tindakan	37
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....		39
6.1	Kesimpulan	39
6.2	Saran	39

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1.	Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Asi Eksklusif di Pusekesmas Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013.....	31
Tabel 5.2.	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Pusekesmas Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013.....	32
Tabel 5.3.	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Ibu di Pusekesmas Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013.....	32
Tabel 5.4.	Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Ibu di Pusekesmas Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013.....	33
Tabel 5.5.	Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Pusekesmas Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013.....	33
Tabel 5.6.	Hubungan Antara Sikap Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Pusekesmas Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013.....	34
Tabel 5.7.	Hubungan Antara Tindakan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Pusekesmas Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013.....	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Bagian Struktur Pemberian ASI Eksklusif.....	22
Gambar 1.2 Tiga Langkah Pemberian ASI Eksklusif.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN	1	Kuesioner Penelitian
LAMPIRAN	2	Surat Izin Penelitian
LAMPIRAN	3	Master Tabel
LAMPIRAN	4	Analisa Bivariat
LAMPIRAN	5	Surat Telah Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Faktor keberhasilan dalam menyusukan adalah komitmen ibu untuk menyusukan, dilaksanakan secara dini (*early initiation*), posisi menyusukan yang benar baik untuk ibu bayi, menyusukan atas permintaan bayi (*on demand*), dan diberikan secara Eksklusif (Roesli, 2005)

Berdasarkan riset yang sudah dibuktikan diseluruh dunia, ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi hingga enam bulan dan disempurnakan hingga umur 2 tahun. *The World Alliance for Breastfeeding Action* (WABA) memperkirakan satu juta bayi dapat diselamatkan tiap tahunnya bila diberikan ASI 1 jam pertama setelah kelahiran, kemudian dilanjutkan dengan ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan (Menegp, 2008).

Pemberian air susu ibu (ASI) secara Eksklusif pada bayi di Indonesia berlandaskan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 450/Men.Kes/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 yang juga mengacu kepada Resolusi *World Health Assembly* (WHA.2001). Di situ dikatakan bahwa untuk mencapai pertumbuhan perkembangan dan kesehatan optimal, bayi harus diberi ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama (Baskoro, 2008).

Sayangnya tidak semua ibu dapat memberikan ASI secara Eksklusif dengan alasan beragam. Di Indonesia sendiri, menurut Wulandari (2009), hanya 17% ibu yang memberi ASI Eksklusif kepada bayinya sampai 6 bulan. Masih sangat jauh

dari standar nasional yaitu 80%, rata-rata bayi di Indonesia menerima ASI Eksklusif kurang dari 2 bulan, dan sebagai akibat dari pemberian ASI dan pemberian makanan tambahan yang salah, sekitar 6,7 juta balita atau 27,3 persen dari seluruh balita di Indonesia menderita kurang gizi dan sebanyak 1,5 juta diantaranya menderita gizi buruk.

Nutrition and Health Surveillance System (NSS) bekerja sama dengan Balitbangkes dan *Hellen Keller International* pada tahun 2002 telah mengadakan survey tentang ASI eksklusif. Survey ini dilakukan di 4 kota (Jakarta, Surabaya, Semarang, Makassar) dan 8 pedesaan (Sumatera Barat, Lampung, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, NTB, Sulawesi Selatan). Hasil survey ini menunjukkan bahwa cakupan ASI Eksklusif pada bayi usia 4-5 bulan di daerah perkotaan mencapai 4-12%. Sedangkan pencapaian ASI Eksklusif di daerah pedesaan pada bayi usia 4-5 bulan lebih tinggi, yaitu sekitar 4-25%. Untuk bayi usia 5-6 bulan di daerah perkotaan berkisar 1-13%, hampir sebanding dengan pencapaian di daerah pedesaan yaitu 2-13% (Depkes RI, 2004).

ASI selain mengandung gizi yang cukup lengkap, juga mengandung imun untuk kekebalan tubuh bayi. Komposisi ASI disesuaikan dengan system pencernaan bayi sehingga zat gizi cepat terserap. Komposisi zat dalam air susu ibu antara lain 88.1% air, 3.8% Lemak, 0.9% Protein, 7.0% Laktosa, dan 0.2% lain-lain. Lain-lain tersebut dapat berupa DHA, DAA, Shpynogelin, dan zat gizi lainnya. Sehingga pemberian asi secara eksklusif sangat penting untuk pertumbuhan bayi. Berbeda dengan susu formula atau makanan tambahan yang diberikan sejak dini pada bayi yang sangat susah diserap usus bayi sehingga bayi

sulit buang air besar. Apabila pembuatan susu formula tidak steril, bayipun rawan diare. Kandungan gizinyapun tidak sama dengan kandungan gizi pada ASI, (Arafat, 2008).

Saat ini berbagai jenis zat gizi oleh produsen susu formula ditambahkan untuk menyamai komposisi ASI seperti omega-3, DHA, Arachidonic acid, kolostrum dan sebagainya, yang sebenarnya zat tersebut sudah ada pada ASI. Pada susu formula (susu sapi) tidak mengandung DHA seperti halnya pada ASI sehingga tidak bisa membantu meningkatkan kecerdasan anak. Terdapat lebih dari 100 jenis zat gizi dalam ASI antara lain AA, DHA, Taurin dan Spingomyelin yang tidak terdapat dalam susu sapi. Meskipun produsen susu formula mencoba menambahkan zat gizi tersebut, tetapi hasilnya tetap tidak bisa menyamai kandungan gizi yang terdapat dalam ASI, (Briawan 2004)

Meskipun sudah sangat jelas bahwa ASI Eksklusif sangat bermanfaat, tidak sedikit bayi yang baru berumur 2 bulan sudah diberi makanan pendamping ASI karena ketidaktahuan ibu terhadap manfaat ASI. Ibu yang mempunyai pengetahuan yang cukup maupun kurang sangatlah mempengaruhi pemberian ASI pada bayi. Pada kenyataannya, pengetahuan masyarakat tentang ASI Eksklusif masih sangat kurang, misalnya pada masyarakat desa. Ibu sering kali memberikan makanan padat kepada bayi yang baru berumur beberapa hari atau beberapa minggu seperti memberikan nasi yang dihaluskan atau pisang (Wahyuningrum, 2007).

Rendahnya pengetahuan ibu ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial

budaya yaitu dukungan keluarga, pekerjaan dan status kesehatan ibu. Ibu yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang cukup diharapkan dapat memiliki sikap yang positif terhadap pemberian ASI eksklusif sehingga akan menimbulkan perilaku ibu menyusukan secara Eksklusif, (Baskoro 2008),

Di Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala di peroleh data 116 sasaran bayi dari bulan Juli - Desember 2012 dan yang memberikan ASI Eksklusif hanya 61 ibu, masih banyak terdapat para ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif karena sebagian besar para ibu – ibu di wilayah kerja Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen banyak yang bekerja baik ibu rumah tangga juga sebagian kesawah, keladang dan sebagian juga berrjualan di pasar para ibu di sibukkan dengan pekerjaan mereka masing – masing sehingga pemberian ASI Eksklusif pada bayi mereka jadi terbengkalai (Dinkes Bireuen, 2012).

Para Ibu juga terpengaruh dengan lingkungan dan meniru pola hidup orang lain sebagian para ibu mengganti ASI dengan susu formula karena beralasan agar tidak ketinggalan zaman dan sebagian para Ibu juga terpengaruh dengan semaraknya promosi susu formula sehingga para Ibu menggantikan ASI dengan susu formula.

Sebagian kecil para ibu juga masih sangat mengikuti tradisi para orang tua mereka berpendapat bahwa bayi yang baru lahir harus di berikan pisang dan nasi agar bayi tidak rewel, tidak mudah sakit dan untuk menyambut kelahiran bayi para ibu juga memberikan madu dan air untuk acara penyambutan bayi yang baru lahir.

Dari pertimbangan diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013.

1.2. Perumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013.

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian Asi Eksklusif.
- b. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan pemberian Asi Eksklusif.
- c. Untuk mengetahui hubungan tindakan ibu dengan pemberian Asi Eksklusif.

1.4. Manfaat Penelitian

1.1.1. Manfaat Teoritis

1. Dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan penulis untuk mengembangkan diri dalam disiplin ilmu Kesehatan khususnya ilmu Kesehatan Masyarakat.
2. Sebagai bahan bacaan bagi perpustakaan yang dapat di manfaatkan oleh mahasiswa khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Sebagai media pengembangan ilmu dan bahan informasi dalam kesehatan Masyarakat.

1.1.2. Manfaat praktis

1. Bagi puskesmas dapat di pakai sebagai bahan masukan/informasi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Khususnya mengenai Pemberian ASI eksklusif.
2. Dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan dalam rangka mempromosikan dan meningkatkan penggunaan ASI eksklusif.
3. Dapat menjadi bahan perbandingan dalam rangka penelitian dan pengembangan lebih lanjut bagi pengkajian dalam hal pemberian ASI eksklusif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian

2.1.1. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, airt teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Pemberian ASI secara Eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya selama 6 bulan, dan setelah 6 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan padat. Sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun, Roesli (2005).

ASI Eksklusif didefinisikan sebagai konsumsi dan asupan makanan bagi bayi, asupan makanan tersebut adalah air susu ibu tanpa suplemen jenis apapun baik itu air, juice, makanan dalam bentuk apapun kecuali untuk vitamin, mineral, dan pengobatan (Baskoro, 2008).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah lahir sampai bayi berumur 6 bulan tanpa pemberian makanan lain. Tindakan ini akan terus merangsang produksi ASI sehingga pengeluaran ASI dapat mencukupi kebutuhan bayi dan bayi akan terhindar dari diare, (Purwanti, 2004).

ASI Eksklusif adalah pemberian Asi saja kepada bayi berumur 0-6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lain, menurut ahli kesehatan, bayi pada usia tersebut sudah terpenuhi gizinya hanya dengan ASI saja. Manfaat ASI

Eksklusif yaitu agar bayi kebal terhadap beragam penyakit pada usia selanjutnya (Depkes,2006).

Dalam masyarakat kita, masih banyak kepercayaan bahwa, mereka tidak memberikan ASI saja pada bayi mereka dengan alasan bayi sering menangis, ini juga di sebabkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan masih kurang. Selain itu dukungan suami atau orang terdekat yang masih kurang yang membuat program pemberian ASI Eksklusif tidak berhasil, selain itu alasan karena ASI tidak cukup juga sangat banyak di jumpai, padahal bila persiapan menyusui, perawatan payudara, inisiasi menyusui dini, dan cara menyusui yang benar, kesehatan dan mental ibu menyusui sangat mempengaruhi keberhasilan menyusui. (Pendahuluan Laporan Tahunan Puskesmas Kuala Kabupaten Kuala Kecamatan Bireuen Tahun 2012).

Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama di dasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan dan perkembangannya. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang di butuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran (Lingkages, 2002).

2.1.2. ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu,

yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama (Baskoro, 2008).

Menyusukan dianggap sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi selama satu tahun pertama kehidupan. Air susu ibu memberi keuntungan dalam hal kesehatan bagi ibu dan bayi (Pillitteri, 2002)

2.1.2.1 ASI menurut stadium laktasi

Jenis air susu yang dikeluarkan oleh ibu ternyata memiliki 3 stadium dan memiliki kandungan yang berbeda (Saleha, 2009) membagi stadium laktasi sebagai berikut:

1. Kolostrum

Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang paling tinggi dari pada ASI sebenarnya, khususnya kandungan immunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki tubuh bayi. IgA ini juga membantu dalam mencegah bayi mengalami alergi makanan.

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara. Kolostrum mengandung jaringan debris dan material residual yang terdapat dalam alveoli serta duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium.

2. Air susu peralihan

Ciri dari air susu masa peralihan adalah sebagai berikut:

- a. Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur.
 - b. Disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi, tetapi ada pula pendapat yang mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5.
 - c. Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi.
 - d. Volumennya juga akan semakin meningkat.
3. Air susu matur
- a. Merupakan ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, komposisi relatif konstan (ada pula yang mengatakan bahwa komposisi ASI relatif konstan baru dimulai pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5).
 - b. Pada ibu yang sehat, maka produksi ASI untuk bayi akan tercukupi, ASI ini merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai usia 6 bulan.
 - c. Merupakan suatu cairan berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan warna dari garam kalsium caseinat, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya.

2.1.2.2 Komposisi ASI

Kandungan zat gizi dalam kolostrum dan ASI mempunyai komposisi yang berbeda. Kandungan protein dalam kolostrum jauh lebih tinggi dari pada ASI. Hal ini menguntungkan bayi baru lahir karena dengan mendapatkan sedikit kolostrum

bayi sudah cukup protein yang dapat memenuhi kebutuhan bayi pada minggu pertama. Baskoro (2008) memaparkan beberapa kandungan ASI sebagai berikut:

1. **Laktosa (Karbohidrat)**

Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa yang jumlahnya berubah-ubah setiap hari menurut kebutuhan tumbuh kembang bayi. Hidrat arang dalam ASI merupakan nutrisi yang penting untuk pertumbuhan sel saraf otak dan pemberi energi untuk kerja sel-sel syaraf. jenis karbohidrat utama dalam kandungan ASI. Berkontribusi sebagai sumber energi, dan jika diolah menjadi glukosa dan galaktosa berguna bagi perkembangan system syaraf, juga untuk penyerapan kalsium dan magnesium.

2. **Protein**

Protein dalam ASI sangat cocok untuk bayi, karena unsur di dalam ASI hampir seluruhnya terserap oleh pencernaan bayi. komponen dasar protein adalah asam amino, berfungsi untuk membentuk struktur otak. Sedangkan jenis amino lainnya yaitu taurin, triptofan, dan fenilalanin adalah senyawa yang berperan dalam proses ingatan.

3. **Lemak**

Kadar lemak dalam ASI pada mulanya rendah kemudian meningkat jumlahnya. Lemak dalam ASI berubah kadarnya setiap kali diisap oleh bayi dan hal ini terjadi secara otomatis. zat gizi terbesar kedua di ASI. Sumber energi utama bayi juga untuk pengaturan suhu tubuh bayi. Mengandung komponen asam lemak esensial yaitu: asam linoleat dan asam alfa linolenat yang akan diolah menjadi AA dan DHA yang berguna untuk perkembangan otaknya.

4. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relative rendah. Tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. merupakan komponen kandungan ASI yang berfungsi sebagai prebiotik. Mempunyai manfaat untuk: memperkuat system kekebalan tubuh bayi yang baru lahir dan memiliki efek anti infeksi dengan melapisi dinding usus dan menekan pertumbuhan bakteri pathogen. Kandungan ASI berupa oligosakarida ini membuat feses bayi bertekstur lembut sehingga menghindari buah hati dari keluhan konstipasi atau sembelit.

5. Vitamin

ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K.

2.1.2.3 Keuntungan Pemberian ASI

1. Memberi ASI sesuai dengan tugas seorang ibu, sehingga dapat meningkatkan martabat wanita dan sekaligus meningkatkan sumber daya manusia (SDM).
2. ASI sudah di siapkan sejak mulai kehamilan sehingga sesuai dengan kebutuhan bayi.
3. ASI punya kelebihan dalam susunan kimia, komposisi biologi dan mempunyai substansi spesifik untuk bayi.
4. ASI cukup setiap saat untuk di berikan pada bayi dengan sterilisasi yang terjamin.

5. ASI dapat di simpan selama 8 jam tanpa ada perubahan apapun sedangkan susu botol hanya 4 jam.
6. Karena bersifat spesifik, maka pertumbuhan bayi naik dan terhindar dari beberapa penyakit.
7. ASI dapat menjamin hubungan batin yang erat antara ibu dengan anak.

2.1.2.4 Kerugian Memberikan ASI (*www.ratnasurfitasari.com*)

1. Waktu pemberian ASI tidak terjadwal tergantung pada bayinya.
2. Kesiapan untuk pemberian ASI setiap saat.
3. Terdapat kesulitan bagi ibu yang bekerja di luar rumah

2.1.7. Keunggulan ASI dengan Susu Sapi

(*<http://konteza.wordpress.com/2010/08/03/keunggulan-asi-dibandingkan-dengan-susu-formula>*)

1. ASI mengandung hampir semua zat gizi yang di perlukan oleh bayi dengan konsentrasi yang sesuai dengan ketentuan bayi.
2. ASI mengandung laktosa yang sangat tinggi, di mana laktosa dalam usus ini akan mengalami peragian hingga membentuk asam laktat yang bermanfaat dalam usus bayi:
 1. Menghambat pertumbuhan bakteri yang patologis, dapat menghasilkan berbagai asam organik dan sintesa beberapa jenis vitamin dalam usus.
 2. Merangsang pertumbuhan mikro organik yang dapat menghasilkan berbagai asam organik dan sintesa jenis vitamin dalam usus.
 3. Memudahkan pengendapan *Calcium Casenat* (Protein susu).
 4. Memudahkan penyebaran berbagai jenis mineral.

3. ASI mengandung berbagai zat penolak yang dapat melindungi bayi dan berbagai penyakit infeksi.
4. ASI lebih aman dan kontaminasi karena di berikan langsung, maka kemungkinann zat berbahaya lebih kecil dan citra rasa ASI bervariasi sesuai dengan jenis senyawa atau zat yang terkandung di dalam makanan ibu.
5. ASI dapat menjadi perantara untuk menjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.
6. Temperatur ASI sesuai dengan temperatur tubuh bayi.
7. ASI mengandung pertumbuhan gigi dengan baik.
8. Kemungkinan bayi tersedak ASI lebih kecil sekali karena payudara ibu telah di ciptakan sedemikian rupa.
9. ASI ekonomis, praktis tersedia setiap waktu pada suhu yang ideal dalam keadaan segar.
10. Dengan memberikan ASI kepada bayi berfungsi menjarangkan kehamilan.

2.2 Pengetahuan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan adalah pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimikinya (Mata, Hidung, Telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intesitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang

terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2005).

Dalam pengertian lain, pengetahuan adalah berbagai gejala yang diperoleh dan ditemui manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Wales, 2009).

Akibat kehilangan kesempatan memperoleh ASI Eksklusif, lebih dari 5 juta balita menderita kurang gizi serta 1,7 juta balita menderita gizi buruk. Hal ini disebabkan karena rendahnya pengetahuan para ibu tentang ASI (Ayu, 2008).

Pengetahuan sangat penting perannya dalam memberikan wawasan terhadap terbentuknya sikap dan akan diikuti dengan tindakan dalam hal pelaksanaan pemberian ASI. Jika ibu sudah mengetahui stimulus atau obyek kesehatan tentang pengertian ASI, manfaat ASI, manajemen laktasi, dan keuntungan ASI, kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahuinya maka akan timbul perilaku pemberian ASI Eksklusif (Ayu, 2008).

Ada hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI Eksklusif. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningrum (2007) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif, (Rahayuningsih 2005).

2.3 Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya), (Notoatmodjo 2005).

Sikap adalah predisposisi atau kecenderungan yang dipelajari dari seorang individu untuk merespon secara positif atau negatif dengan intensitas yang moderat dan atau memadai terhadap objek, situasi, konsep, atau orang lain, (Yuliarti, 2009).

Sikap adalah perasaan seseorang tentang obyek, aktivitas, peristiwa dan orang lain. Perasaan ini menjadi konsep yang merepresentasikan suka atau tidak sukanya (positif, negatif, atau netral) seseorang pada sesuatu. Sikap muncul dari berbagai bentuk penilaian. Sikap dikembangkan dalam tiga model, yaitu *afeksi*, kecenderungan perilaku, dan *kognisi*. Respon afektif adalah respon fisiologis yang mengekspresikan kesukaan individu pada sesuatu. Kecenderungan perilaku adalah indikasi verbal dari maksud seorang individu. Respon kognitif adalah pengevaluasian secara kognitif terhadap suatu objek sikap. Kebanyakan sikap individu adalah hasil belajar sosial dari lingkungannya. (Wales, 2009).

Menurut Widyatun (2000), sikap mempunyai komponen dan fungsi sebagai berikut:

2.3.1 Komponen pokok sikap

1. Afeksi

Merupakan komponen emosional atau perasaan, pernyataan tentang hal yang disenangi. Sebuah sikap yang terdiri dari persepsi, opini, dan keyakinan-keyakinan seseorang.

2. Kognisi

Adalah keyakinan evaluatif seseorang. Keyakinan-keyakinan evaluatif, dimanifestasi dalam bentuk impresi atau kesan baik atau buruk yang dimiliki seseorang terhadap objek atau orang tertentu.

3. Perilaku

Sebuah sikap yang berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap seseorang atau hal tertentu dengan cara tertentu. Seseorang misalnya dapat bertindak terhadap orang lain, atau hal lain dengan cara bersahabat, hangat, agresif, bermusuhan atau apatis, ataupun dengan cara-cara lain.

2.3.2 Fungsi sikap

1. Fungsi instrumental, yaitu sikap yang dikaitkan dengan praktis atau manfaat dan menggambarkan keadaan keinginannya atau tujuan.
2. Fungsi pertahanan ego, yaitu sikap yang diambil untuk melindungi diri dari kecemasan atau ancaman harga dirinya.
3. Fungsi nilai ekspresi, yaitu sikap yang menunjukkan nilai yang diambil individu bersangkutan.
4. Fungsi pengetahuan, setiap individu memiliki motif untuk ingin tahu, ingin mengerti, ingin banyak mendapat pengalaman dan pengetahuan, yang diwujudkan dalam kehidupan sehari-hari.

5. Fungsi penyesuaian sosial, yaitu sikap yang diambil sebagai bentuk adaptasi dengan lingkungannya.

Sikap ibu mempunyai peran penting terhadap pelaksanaan pemberian ASI, Secara teori dikatakan bahwa ibu yang mempunyai sikap positif terhadap pemberian ASI maka pelaksanaan pemberian ASI meningkat.

Sikap ibu terhadap pemberian ASI dapat dipengaruhi oleh berbagai informasi yang diperoleh tentang kekurangan pemberian ASI dan keunggulan susu formula. Dari kenyataan yang dilihat bahwa bayi yang diberi susu formula lebih gemuk dari bayi yang hanya diberikan ASI.

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit). Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut (Notoatmojo, 2003).

2.4 Tindakan dalam Pemberi Asi Eksklusif

Tindakan Pemberian ASI Teori tindakan akan terjadi setelah seseorang mengetahui stimulus, kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahui dan proses selanjutnya diharapkan akan melaksanakan apa yang diketahui. Suatu sikap belum terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan

sikap pada suatu tindakan yang konsisten diperlukan faktor pendukung yaitu suatu kondisi yang memungkinkan (Notoatmodjo, 2003).

Teori tindakan menyatakan bahwa sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang diteliti dan beralasan, dan dampaknya hanya pada tiga hal. Pertama, perilaku tidak banyak ditentukan oleh sikap yang spesifik terhadap sesuatu. Kedua, perilaku dipengaruhi tidak hanya oleh sikap tetapi juga oleh norma-norma subjektif yaitu keyakinan mengenai apa yang orang lain inginkan agar diperbuat. Ketiga, sikap terhadap suatu perilaku bersama norma-norma subjektif membentuk suatu intensi atau niat untuk berperilaku tertentu (Azwar, 1998).

2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif

Menurut Baskoro (2008), ada beberap faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu tingkat pengetahuan ibu, faktor sosial budaya yaitu dukungan keluarga, gencarnya promosi susu formula, pekerjaan ibu dan status kesehatan ibu. Selain itu, Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan menambahkan dukungan petugas dan fasilitas kesehatan juga turut mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif (Menegpp, 2009).

2.5.1 Tingkat pengetahuan

Jika ibu sudah mengetahui stimulus atau obyek kesehatan tentang pengertian ASI, manfaat ASI, manajemen laktasi, dan keuntungan ASI, kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahuinya maka akan timbul perilaku pemberian ASI Eksklusif (Ayu, 2008).

2.5.2 Dukungan keluarga

Kunci keberhasilan menyusukan yang utama adalah niat yang kuat seorang ibu untuk menyusukan bayinya. Secara psikologis ibu dengan dukungan keluarga terutama suami punya pengaruh yang cukup besar dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif (Baskoro, 2008).

2.5.3 Promosi susu formula

Menurut Baskoro (2008), kemajuan teknologi dan canggihnya komunikasi serta gencarnya promosi susu formula pengganti ASI membuat masyarakat kurang percaya akan kemampuan ASI dan tergiur untuk memilih susu formula.

2.5.4 Pekerjaan ibu

Khusus pada ibu-ibu yang bekerja, dengan singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan bahkan sebelum pemberian ASI Eksklusif berakhir, ibu sudah harus kembali bekerja meninggalkan bayinya. Keadaan ini juga mengganggu pemberian ASI Eksklusif (Baskoro, 2008).

2.5.5 Status kesehatan ibu

Selama menyusukan ibu harus menjaga kesehatan dan kebugaran tubuh. Ibu yang sakit dan tidak bugar tidak akan menghasilkan ASI yang berkualitas. Produksi ASI menurun atau kurang hingga akhirnya ASI tidak terproduksi lagi. Yang lebih memprihatinkan, jika karena penyakit ibu tidak diperbolehkan memberikan ASI karena membahayakan bayinya (Kasdu, 2006).

2.5.6 Dukungan petugas kesehatan

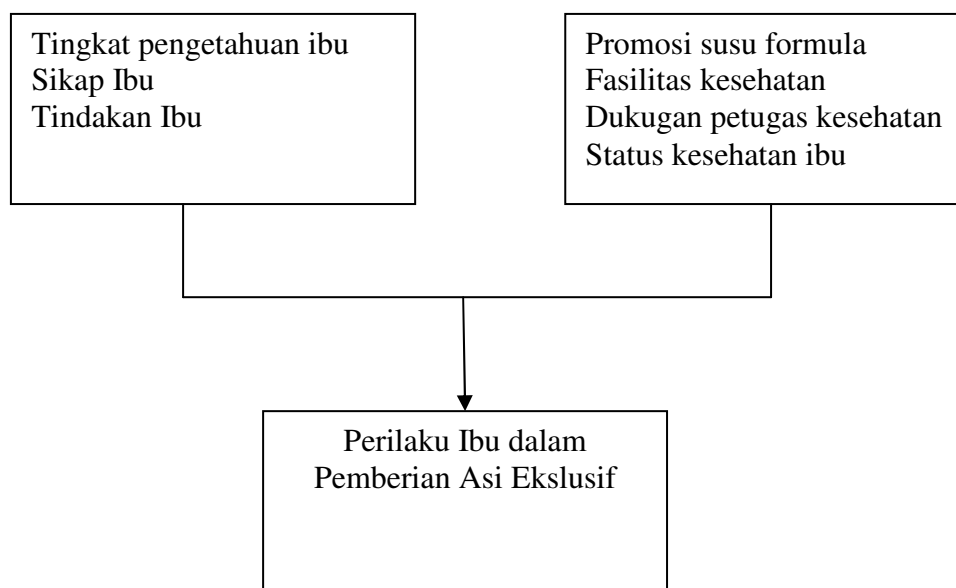
Peranan petugas kesehatan sangat penting dalam melindungi, meningkatkan, dan mendukung usaha menyusukan harus dapat dilihat dalam segi

keterlibatannya yang luas dalam aspek sosial. Sebagai individu yang bertanggung jawab dalam gizi bayi dan perawatan kesehatan, petugas kesehatan mempunyai posisi unik yang dapat mempengaruhi organisasi dan fungsi pelayanan kesehatan ibu, baik sebelum, selama maupun setelah kehamilan dan persalinan (Afifah, 2007).

2.5.7 Fasilitas kesehatan

Fasilitas RB/RS sebenarnya sangat mendukung pelaksanaan ASI Eksklusif karena sebagian besar telah memiliki fasilitas rawat gabung. Bahkan ada BPS yang merawat ibu dan anak dalam satu tempat tidur. Namun karena biasanya subjek berada di tempat bersalin hanya 1 hingga 2 hari maka penjelasan tentang menyusukan dan perawatan payudara kurang dapat disampaikan dengan baik. Banyak Rumah Sakit, puskesmas, klinik dan rumah bersalin yang belum merawat bayi baru lahir berdekatan dengan ibunya (Afifah, 2007).

2.3 Kerangka Teoritis



Sumber : Baskoro 2008, Afifah 2007, Kasdu 2006, Notoadmojo 2006

BAB III

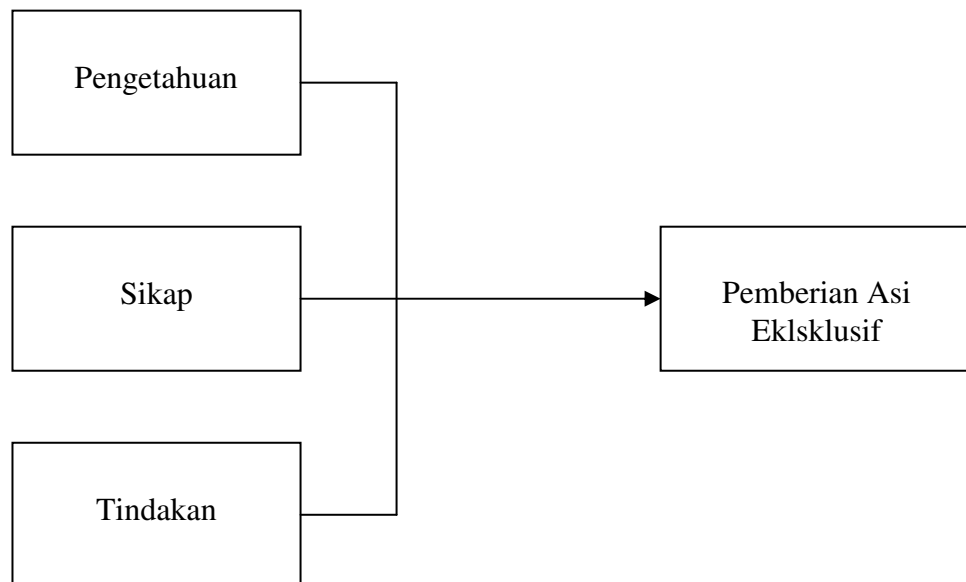
KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep

Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya tindakan atau perilaku kesehatan diantaranya adalah pengetahuan dan sikap (Notoatmojo, 2003).

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 3.1
Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen : - Pemberian Asi Eksklusif
2. Variabel Independen : - Pengetahuan
 - Sikap
 - Tindakan

3.3. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Dependen Pemberian Asi Eksklusif	Tindakan ibu dalam memberikan ASI saja tanpa penambahan makanan lain sampai bayi berumur 6 bulan	Penyebaran kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Ya Tidak
Independen Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang ASI Eksklusif.	Penyebaran kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Baik Cukup Kurang
Sikap	Merupakan reaksi ibu tentang pemberian ASI Eksklusif	Penyebaran kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Positif Negatif
Tindakan	Segala tindakan dan perbuatan yang dilakukan oleh ibu tentang pemberian ASI Eksklusif	Penyebaran kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Dilakukan Tidak dilakukan

3.4. Cara Pengukuran Variabel

Skala pengukuran yang digunakan pada pengetahuan, sikap dan tindakan adalah berdasarkan teori Likert yaitu : (Arikunto, 1998).

1. Untuk menilai ASI eksklusif berdasarkan jawaban yang di berikan dalam kuesioner, maka di peroleh ASI Eksklusif sebagai berikut:

Ya : Apabila jawaban 1

Tidak : Apabila jawaban 0 (tidak menjawab)

2. Pengetahuan

- Baik, jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 76 - 100 %
- Cukup, jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 56-75 %
- Kurang, jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar <55 %

3. Sikap

- Positif, jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar >50 %
- Negatif, jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar <50%

4. Tindakan

- Dilakukan, jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar >50 %
- Tidak dilakukan, jika responden menjawab pertanyaan dengan benar < 50 %

3.5 Hipotesa

1. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013.
2. Ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif di puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013.
3. Ada hubungan tindakan dengan pemberian ASI Eksklusif di puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013.

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana penulis mengobservasi pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2013.

4.2. Populasi dan sampel

4.2.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang kebetulan datang di puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen yang memiliki bayi.

4.2.2 Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini ibu yang mempunyai bayi 0 – 6 bulan sebanyak 31 orang, yang berkunjung di puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen.

4.3. Tempat dan Waktu

4.3.1 Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen

4.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan 15 februari – 15 maret 2013.

4.4. Teknik Pengumpulan Data

4.4.1 Data Primer

Data primer dikumpulkan dengan metode wawancara dan observasi menggunakan kuesioner dengan ibu – ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan di Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen

4.4.2 Data Sekunder

Data sekunder di peroleh melalui tinjauan kepustakaan, dari petugas kesehatan dan Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Bireuen.

4.5. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan langkah – langkah sebagai berikut :

- 4.5.1. *Editing*, yaitu untuk meneliti kembali apakah isian pada kuesioner sudah cukup baik dan dapat diproses lebih lanjut.
- 4.5.2. *Coding*, yaitu usaha mengklarifikasikan jawaban atau hasil - hasil yang ada menurut macamnya.
- 4.5.3. *Transferring* yaitu prosese pemindahan data dari suatu bentuk ke bentuk penyimpanan lainnya menurut aturan tertentu.
- 4.5.4. *Tabulating*, yaitu data yang diperoleh dikelompokkan sesuai dengan karakteristik dan ditampilkan dalam bentuk tabel.

4.6. Analisa Data

4.6.1. Analisa Univariat

Dilakukan untuk mengetahui distribusi frekwensi dari masing – masing variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

4.6.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dapat dilakukan secara analitik digunakan uji Chi Square untuk memperoleh hubungan yang bermakna pada variabel penelitian.

Dengan menggunakan rumus :

$$x^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = Chi – Square

O = Nilai pengamatan

E = Nilai yang diharapkan

Jika salah satu sel tabel terdapat nilai $E \leq 5$ maka dipakai rumus koreksi Yates :

$$X^2 = \sum \frac{\{(O - E) - 0,5\}^2}{E}$$

Dengan ketentuan ujin statistik adalah : Confidence Level (CL) atau tingkat kemaknaan = 95% dengan α 0,05 dan Derajat kebebasan (DK) = (d-1) (k-1)

Penilaian dilakukan sebagai berikut :

1. Ho diterima bila p-value > 0,05 (5%) = Tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.
2. Ho ditolak bila p-value < 0,05 (5%) = Ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.
3. *Confidance level (cl)* = 95 % dengan taraf signifikan atau batas kemaknaan (α) = 0,05.

4.7. Penyajian Data

Data yang telah dianalisa kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Wilayah kerja Puskesmas Kuala meliputi 20 desa. Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Kuala adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Malaka
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Juli
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Jeumpa
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Jangka

5.1.1. Letak Geografis.

Secara administrasi pemerintah luas wilayah kerja Puskesmas Kuala 22,2 Km dengan jumlah penduduk 18.162 Jiwa yang terdiri dari 9.068 jiwa laki-laki dan 9.094 jiwa perempuan dengan kelompok umur terbesar 19-45 tahun, sedangkan pekerjaan penduduk pada umumnya wiraswata dan mayoritas agama islam.

5.1.2. Program Kerja Puskesmas Kuala

Pelayanan kesehatan di puskesmas ini meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan melibatkan petugas kesehatan dipuskesmas tersebut melalui 13 kegiatan posko yang dilaksanakan secara terpadu yang diarahkan kepada keluarga sebagai satuan masyarakat kecil.

5.1.3. Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga yang bekerja di Puskesmas Kuala berdasarkan data tahun 2013 adalah 153 orang. Secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut :

**Distribusi Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kuala
Kabupaten Bireuen Tahun 2013**

No.	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1.	Dokter Umum	2
2.	Sarjana Kesehatan Masyarakat	8
3.	Sarjana Keperawatan	4
4.	D-III Keperawatan	25
5.	D-III Kebidanan	51
6.	D-III Kesehatan Lingkungan	1
7.	SPK	28
8.	SPRG	1
9.	AKG	2
10.	Bidan A	8
11.	Farmasi	6
12.	SMU	7
13.	SLTP	3
14.	SD	2
15.	Analisis Kesehatan	2
16.	Rekam Medis	2
17.	Komputer	1
Jumlah		153

Sumber: Data Puskesmas Kuala 2013

5.1.4 Sarana Pelayanan Kesehatan

Puskesmas Kuala terdapat sarana pelayanan kesehatan sebagai berikut:

**Distribusi Sarana Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas
Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara
Tahun 2013**

SARANA KESEHATAN	JUMLAH SARANA
<ul style="list-style-type: none"> • Puskesmas Induk • Pustu • Poskesdes • Pusling • Kendaraan Roda Dua • Rumah Dinas 	<p>1</p> <p>1</p> <p>9</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>3</p>
Jumlah	16

Sumber: Data Puskesmas Kuala 2013

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1 Analisa Univariat

5.2.1.1 Pemberian Asi Eksklusif

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian Asi Eksklusif
di Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen
Tahun 2013

No	Pemberian Asi Eksklusif	N	%
1	Ya	12	38,7
2	Tidak	19	61,3
Total		31	100,0

Sumber: Data Primer 2013

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 31 responden, lebih dari separuh 19 responden (61,3%) tidak memberikan Asi Eksklusif, dan responden terkecil sebanyak 12 responden (38,7%) yang memberikan Asi Eksklusif.

5.2.1.2 Pengetahuan Ibu

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu
di Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen
Tahun 2013

No	Tingkat Pengetahuan	N	%
1	Baik	19	61,3
2	Cukup	8	25,8
3	Kurang	4	12,9
Total		31	100,0

Sumber: Data Primer 2013

Tabel diatas menunjukkan Lebih dari separuh responden sudah memiliki pengetahuan yang baik (61,3%), cukup (25,8%) dan selebihnya masih dalam kategori tingkat pengetahuan kurang (12,9%).

5.2.1.3 Sikap Ibu

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Ibu
di Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen
Tahun 2013

No	Sikap	N	%
1	Positif	13	41,9
2	Negatif	18	58,1
Total		31	100,0

Sumber: Data Primer 2013

Dari hasil penelitian di atas menunjukkan dari 31 responden, lebih dari separuh responden (58,1%) memiliki sikap yang negatif terhadap ASI Eksklusif, dan selebihnya adalah responden dengan sikap yang positif (41,9%).

5.2.1.4 Tindakan Ibu

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Ibu
di Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen
Tahun 2013

No	Tindakan	N	%
1	Dilakukan	10	32,3
2	Tindakan dilakukan	21	67,7
Total		53	100,0

Sumber: Data Primer 2013

Tabel di atas menunjukkan dari 31 responden yang melakukan tindakan adalah (67,7%) dan tidak melakukan tindakan adalah (32,3).

5.2.2 Analisa Bivariat

5.2.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 5.5
Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif
di Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen
Tahun 2013

No	Pengetahuan Ibu	Pemberian Asi Eksklusif				Total		α	ρ
		Ya		Tidak		F	%		
		F	%	F	%				
1.	Baik	4	21,1	15	78,9	19	100	0,05	0,034
2.	Cukup	5	62,5	3	37,5	8	100		
3.	Kurang	3	75,0	1	25,0	4	100		
Hasil		12	38,7	19	61,3	31	100		

Sumber : Data Olah Tahun 2013.

Dari tabel 5.5 diatas menunjukkan persentase bahwa ibu yang pengetahuannya baik terhadap pemberian ASI Eksklusif yaitu 4 (21,1%), cukup 5 (62,5%), sementara pada ibu yang pengetahuannya kurang yaitu 3 (75,0%).

Hasil uji dengan menggunakan Chi-Square test seperti diperlihatkan oleh tabel diperoleh nilai $\rho = 0,034$ lebih kecil dari nilai ρ standar (0,05), dengan demikian berarti hipotesis alternatif diterima. Artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.

5.2.2.2 Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 5.6
Hubungan Antara Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif
di Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen
Tahun 2013

No	Sikap Ibu	Pemberian Asi Eksklusif				Total		α	ρ
		Ya		Tidak		F	%		
		F	%	F	%				
1.	Positif	10	76,9	3	23,1	13	100	0,05	0,001
2.	Negatif	2	11,1	16	88,9	18	100		
Hasil		12	38,7	19	61,3	31	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2013.

Dari tabel 5.5 diatas menunjukkan persentase bahwa ibu yang memiliki sikap yang positif terhadap Pemberian ASI Eksklusif yaitu 10 responden (76,9%), sementara pada ibu yang memiliki sikap yang negatif terhadap Pemberian ASI Eksklusif yaitu 2 responden (11,1).

Hasil uji dengan menggunakan Chi-Square test seperti diperlihatkan oleh tabel diperoleh nilai $\rho = 0,001$ lebih kecil dari nilai ρ standar (0,05), dengan

demikian berarti hipotesis alternatif diterima. Artinya terdapat hubungan antara sikap ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.

5.2.2.3 Hubungan Tindakan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 5.7
Hubungan Antara Tindakan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif
di Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen
Tahun 2013

No	Tindakan Ibu	Pemberian Asi Eksklusif				Total		α	ρ
		Ya		Tidak		F	%		
		F	%	F	%				
1.	Dilakukan	8	80,0	2	20,0	10	100	0,05	0,004
2.	Tidak dilakukan	4	19,0	17	81,0	21	100		
Hasil		12	38,7	19	61,3	31	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2013.

Dari tabel 5.5 diatas menunjukkan sebaran persentase bahwa ibu yang melakukan tindakan terhadap Pemberian ASI Eksklusif yaitu 8 responden (80,0%), sementara pada ibu yang tidak yang melakukan tindakan terhadap Pemberian ASI Eksklusif yaitu 4 responden (19,0).

Hasil uji dengan menggunakan Chi-Square test seperti diperlihatkan oleh tabel diperoleh nilai $\rho = 0,004$ lebih kecil dari nilai ρ standar (0,05), dengan demikian berarti hipotesis alternatif diterima. Artinya terdapat hubungan antara sikap ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.

5.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dengan membandingkan teori yang ada maka dapat dikemukakan:

5.3.1 Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kuala P= 0,034 ($P < 0,05$). Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel pengetahuan ada hubungan secara signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen.

Pengetahuan sangatlah penting dalam terbentuknya suatu sikap, baik itu sikap positif atau negatif. Diharapkan dengan pengetahuan yang cukup maka akan tercipta sikap yang positif terhadap apa yang diketahui seseorang . Notoatmodjo (2009) menuliskan pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya), dan dengan pengetahuan akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahui itu dan akan diikuti dengan tindakan. Sama halnya dengan ASI Eksklusif, jika pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif sudah baik diharapkan dapat tercipta sikap yang positif tentang ASI Eksklusif yang akan diikuti dengan tindakan pemberian ASI Eksklusif.

Untuk itu promosi sosialisasi tentang ASI Eksklusif oleh petugas kesehatan perlu ditingkatkan, karena keberadaan petugas kesehatan mempunyai kedudukan yang sangat strategis dalam menyukseskan gerakan pemberian ASI Eksklusif. Petugas kesehatan yang berada pada tiap kelurahan menjadi ujung tombak dalam

aktivitas kesehatan ibu dan anak, dimana dalam kesehariannya harus banyak berinteraksi dengan masyarakat terutama ibu.

5.3.2 Sikap ibu

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kuala P= 0,001 ($P < 0,05$). Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel sikap ada hubungan secara signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu merupakan suatu kesiapan untuk bereaksi terhadap objek (Notoadmodjo, 2005).

Sikap adalah Bagaimana kita suka atau tidak suka terhadap sesuatu dan pada akhirnya menentukan perilaku kita. Dalam hubungannya dengan ASI eksklusif sikap ibu adalah bagaimana respon tertutup ibu menyusukan terhadap ASI Eksklusif, apakah positif atau negatif dan akhirnya akan menentukan perilaku ibu menyusui secara Eksklusif. Sikap yang positif seharusnya bisa menjadi predisposisi terciptanya perilaku pemberian ASI Eksklusif.

5.3.3 Tindakan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tindakan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kuala P= 0,004 ($P < 0,05$). Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel tindakan ada hubungan secara signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen.

Tindakan merupakan salah satu dari tiga perilaku berbentuk perbuatan (*action*) terhadap situasi atau rangsangan dari luar. Perbuatan atau praktik tidak sama dengan perilaku, melainkan hanya sebagaian dari perwujudan perilaku. Perwujudan dari perilaku yang lain dapat melalui pengetahuan dan sikap. Suatu sikap belum terwujud dalam suatu tindakan, untuk terwujudnya suatu sikap agar menjadi tindakan perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain seperti fasilitas dan dukungan dari pihak lain. Sebagai contoh disini adalah pemberian ASI oleh ibunya kepada bayinya, dalam hal ini perlu dorongan dari orang lain seperti suami, dan lain – lain (Notoadmodjo, 2003)

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang penulis lakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan secara signifikan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen, dengan $P = 0,014$ ($P > 0,05$)
2. Ada hubungan secara signifikan sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen, dengan $P = 0,001$ ($P < 0,05$)
3. Ada hubungan secara signifikan tindakan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen, dengan $P = 0,004$ ($P < 0,05$)

6.2 Saran

1. Kepada pihak Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen hendaknya lebih meningkatkan pelayanan terutama sosialisasi tentang ASI Eksklusif sehingga dapat menumbuhkan kesadaran ibu-ibu yang memiliki bayi untuk mau memberi ASI Eksklusif, bukan sekedar menumbuhkan sikap setuju saja terhadap pemberian ASI Eksklusif.
2. Bagi ibu pekerja, sikap yang positif harus diikuti dengan perilaku nyata yaitu pemberian ASI Eksklusif dan bukan hanya sebatas keinginan. meskipun ibu bekerja, ibu masih tetap bisa memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya yaitu dengan cara memeras ASI dan tidak memberikan dot atau empeng pada bayi.

3. Sikap positif hendaknya diwujudkan dalam suatu perilaku nyata yaitu pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
4. Kepada petugas kesehatan (kecamatan/Kabupaten), hendaknya memperbanyak penyuluhan kepada keluarga yang memiliki bayi tentang manfaat dan tujuan ASI Eksklusif bagi bayi dan ibu sehingga keluarga terutama ayah dapat mendorong ibu agar mau memberikan ASI Eksklusif kepada bayi mereka. Dan diharapkan agar kader-kader yang ada lebih aktif mengajak para ibu menyusui untuk datang ke posyandu sehingga dapat memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif sehingga pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, Diana. (2007). Internet. "*Faktor yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*". Diakses 19 Desember 2009.
- Arafat. (2008). Internet. *Asi Eksklusif*. Diakses 01 Maret 2010.
- Ayu, Ela Widiati. (2008). Internet. "*Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang ASI dan Pemberian ASI Eksklusif*". Diakses 19 Desember 2009.
- Azwar, S. 1995. Sikap Manusia. Teori dan Pengukurannya. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Baskoro, Anto. (2008). *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyumedia.
- Briawan, Dodik. (2004). Internet. "*Pengaruh Promosi Susu Formula Terhadap Pergeseran Penggunaan ASI*". Diakses 23 Desember 2009. *Cairan Yang Dibutuhkan Bayi Usia Dini*" (dikutip tgl 28 oktober)
- Departemen Kesehatan RI. (2004). *Kebijakan Departemen Kesehatan tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pekerja Wanita*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Kasdu, Dini. (2006). *Panduan Perawatan Pasca Persalinan Edisi I*. Jakarta: Penerbit Batavia.
- Linkages. 2002. "*Pemberian ASI eksklusif Atau ASI saja: Satu-satunya Sumber*
- Menegpp, (2008). Internet. *86% Bayi di Indonesia Tidak Diberi ASI Eksklusif*. Diakses 17 Desember 2009
- Menegpp. (2009). Internet. *Pekan ASI Sedunia Tahun 2009 "Menyusui: Sebuah Respon yang Sangat Penting dalam Situasi Darurat"*. Diakses 01 Maret 2010.
- Notoadmojo, Soekidjo, (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoadmojo, Soekidjo, (2005). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta: Jakarta

- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Purwanti, Hubertin. (2004). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rahayuningsih, Tri. (2005). Internet. “*Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Dengan Pemberian Kolostrum Dan ASI Eksklusif Di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan*”. <http://digilib.unnes.ac.id>. Diakses 01 Maret 2010.
- Roesli, Utami. (2005). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Saleha, Sitti. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahyuningrum, Novi. (2007). Internet. “*Survey Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Sadang Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus*”. Diakses 19 Desember 2009.
- Wales, Jimmy. (2009). Internet. *Pengetahuan*. Diakses 19 Desember 2009.
- Wales, Jimmy. (2009). Internet. *Sikap*. Diakses 19 Desember 2009.
- Widayatun, Tri Rusmi. (2000). *Ilmu Perilaku M. A 104*, Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Wulandari, Esthetika. (2009). Internet. *18 persen ibu di Indonesia memberi asi eksklusif*. Diakses 01 Maret 2010.

KUENSIIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KUALA KECAMATAN KULA KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2013

IDENTITAS RESPONDEN

1. No responden :
2. Nama responden :
3. Alamat responden :
4. Umur responden :
 - a. < 18 tahun
 - b. 18-25 tahun
 - c. 26-30 tahun
 - d. > 30 tahun
5. Pendidikan terakhir :
 - a. Tidak tamat sekolah atau tidak tamat SD
 - b. SD
 - c. SLTP
 - d. SLTA
 - e. Perguruan tinggi
6. Pekerjaan responden :
 - a. Ibu rumah tangga
 - b. Wiraswasta
 - c. Buruh
 - d. Pegawai swasta
 - e. Pegawai negeri/TNI/POLRI
7. Jumlah anak :
 - a. 1-2
 - b. 3-4

60

c. >5

8. Berapa jumlah orang anak yang tergolong bayi

a. 1

b. 2

c. >2

9. Berapa bulan usia anak terakhir :

a. 0-6 bulan

b. 7 bulan-1 tahun

c. >1 tahun

A. PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

1. Apakah bayi ibu hanya diberi ASI saja selama 6 (enam) bulan tanpa makanan dan minuman tambahan ?

a. Ya

b. Tidak

B. PENGETAHUAN

1. Apakah Ibu tahu apa yang dimaksud dengan ASI eksklusif ?

a. Ya

b. Tidak

2. Bila jawaban ya, apa pengertian ASI eksklusif menurut ibu ?

a. Makanan alamiah bagi bayi sampai usia 2 tahun

b. Pemberian ASI ditambah susu formula sampai usia 6 bulan

c. Pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain atau makanan padat

- d. Pemberian ASI ditambah susu formula dan makanan padat sampai usia 2 tahun
3. 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
 - d. Menunggu bayi menangis terus karena kelaparan
4. Menurut ibu, apakah pemberian ASI penting bagi bayi ?
- a. Ya
 - b. Tidak
5. Bila jawaban ya, manfaat apa saja yang didapat dari pemberian ASI ?
- a. Memberi nutrisi
 - b. Untuk pertumbuhan dan perkembangan anak
 - c. Meningkatkan daya tahan tubuh bayi
 - d. Semua jawaban benar
6. Menurut ibu apa saja kandungan yang terdapat dalam ASI ?
- a. Kolostrum
 - b. Antibodi
 - c. Protein susu, taurin, karbohidrat ,lemak
 - d. Semua benar

7. Menurut ibu apa keunggulan bayi yang diberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif?
- ASI eksklusif bikin anak cerdas dan mandiri
 - ASI eksklusif menekan angka kematian bayi dan angka kesakitan bayi
 - A dan B benar
 - Semua salah
8. Apakah memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan memberikan manfaat bagi ibu ?
- Ya
 - Tidak
9. Bila jawaban ya, manfaat apa yang didapatkan oleh ibu ?
- Menambah panjang kembalinya kesuburan pasca melahirkan
 - Menunda kehamilan berikutnya
 - Lebih cepat langsing
 - Semua jawaban benar
10. Menurut ibu apakah ASI dapat diganti dengan makanan lain pengganti ASI (PASI)
- Ya
 - Tidak

B. SIKAP

1. Apakah ibu setuju bila bayi diberikan ASI eksklusif ?

- a. Setuju
 - b. Tidak setuju
2. Apakah ibu setuju bahwa susu formula yang ada sekarang sudah cukup baik untuk menggantikan ASI ?
- a. Setuju
 - b. Tidak setuju
3. Apakah ibu setuju bahwa pemberian ASI diperlukan keahlian atau perlakuan khusus dan benar dalam menyusui ?
- a. Setuju
 - b. Tidak setuju
4. Apakah ibu setuju dengan anjuran pemerintah untuk menyusui bayi sampai usia 2 tahun ?
- a. Setuju
 - b. Tidak setuju
5. Bila jawaban no. 4 setuju apakah alasan nya ?
- a. Sangat banyak manfaat nya untuk bayi
 - b. Tanggung jawab seorang ibu

C. TINDAKAN

1. Apakah ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi ibu selama 6 bulan ?
- a. Ya
 - b. Tidak

2. Apabila jawaban no. 1 tidak, apakah alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan ?
 - a. Karena bekerja
 - b. Produksi ASI sedikit atau tidak ada sama sekali
 - c. Gaya hidup
 - d. Lain-lain.....

3. Apakah semua anak ibu diberikan ASI eksklusif ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

4. Bila ibu bekerja, bagaimana cara ibu memberikan ASI ?
 - a. Sebelum dan sesudah kerja
 - b. Membawa bayi ke tempat kerjakan
 - c. Memompa ASI dan menyimpan nya dalam botol
 - d. Tidak memberikan ASI

5. Apakah setelah memberikan ASI eksklusif, ibu melanjutkan memberikan ASI sampai usia bayi 2 tahun ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

6. Apabila jawaban no. 5 tidak, apakah alasan ibu tidak melanjutkan memberikan ASI sampai usia bayi 2 tahun ?
 - a. Kurang waktu karena sibuk bekerja

- b. Produksi ASI sedikit atau tidak ada sama sekali
- c. Susu formula sudah dapat menggantikan ASI
- d. Lain-lain.....

7. Apakah produksi ASI ibu banyak atau sedikit ?

- a. Ya
- b. Tidak

8. Apakah ibu melakukan perawatan khusus pada payudara ibu untuk memperlancar ASI ?

- a. Ya
- b. Tidak

9. Bila jawaban no. 8 ya, dengan cara apa ibu melakukannya ?

- a. Pemijatan payudara
- b. Perawatan tradisional
- c. Obat-obatan, suplemen
- d. Teknik akupuntur

10. Darimana ibu mengetahui informasi mengenai ASI eksklusif ?

- a. Keluarga
- b. Televisi, surat kabar dan majalah
- c. Dokter, bidan atau tenaga kesehatan lain nya
- d. Penyuluhan