

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEGAGALAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS WARU  
SIDOARJO**

**PROPOSAL PENELITIAN**



OLEH :

**SHEILLA RAHMA AULIA**

NIM : 201520100010

**PROGAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO  
2023/2024**

## **KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan kami kemudahan sehingga kami dapat menyelesaikan Proposal Penelitian dengan tepat waktu. Tanpa pertolongan-Nya tentunya kami tidak akan sanggup untuk menyelesaikan makalah ini dengan baik. Shalawat serta salam semoga terlimpah curahkan kepada baginda tercinta kita yaitu Nabi Muhammad SAW yang kita nanti-nantikan syafa'atnya di akhirat nanti.

Kami mengucapkan syukur kepada Allah SWT atas limpahan nikmat sehat-Nya, baik itu berupa sehat fisik maupun akal pikiran, sehingga kami mampu untuk menyelesaikan pembuatan Proposal Penelitian dengan judul “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Waru Sidoarjo”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Sarjana Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

Pada kesempatan ini kami menyampaikan terimakasih dan penghargaan kepada Nurul Azizah, S.Keb., Bd., M.Sc selaku dosen pembimbing penelitian yang telah memberi petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya proposal penelitian ini.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Sidoarjo, 12 Januari 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	i
<b>DAFTAR ISI.....</b>	ii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	3
1.3 Pembatasan Masalah .....	5
1.4 Perumusan Masalah .....	5
1.5 Tujuan Penelitian.....	5
1.6 Manfaat Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	7
2.1 Tinjauan Umum Tentang ASI Eksklusif .....	7
2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif.....	7
2.1.2 Komposisi ASI .....	9
2.1.3 Manfaat ASI Eksklusif.....	11
2.1.4 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif bagi Bayi.....	12
2.1.5 Manfaat ASI Eksklusif bagi Ibu .....	13
2.1.6 Hal-hal yang Mempengaruhi Produk ASI.....	14
2.1.7 Peraturan Tentang Pemberian ASI Eksklusif.....	15
2.2 Tinjauan Umum Tentang Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif .....	16
2.2.1 Pengetahuan Ibu.....	16
2.2.2 Pendidikan Ibu .....	22
2.2.3 Pekerjaan Ibu .....	23
2.2.4 Sikap Ibu .....	25
2.3 Kerangka Teori.....	27
2.4 Kerangka Konsep.....	29
2.5 Hipotesis.....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	31
3.1. Desain Penelitian.....	31
3.2. <i>Sampling Design</i> .....	32
3.2.1 Populasi .....	32
3.2.2 Sampel .....	32
3.3 Identifikasi Variabel.....	33
3.4 Definisi Operasional.....	33
3.5 Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	36
3.5.1 Data Primer.....	36
3.5.2 Instrumen Penelitian.....	36

<b>3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas .....</b>	<b>39</b>
<b>3.6.1 Uji Validitas .....</b>	<b>39</b>
<b>3.6.2 Uji Reliabilitas .....</b>	<b>39</b>
<b>3.7 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data .....</b>	<b>40</b>
<b>3.8 Cara Analisisa Data .....</b>	<b>42</b>
<b>3.9 Etika Penelitian .....</b>	<b>44</b>
<b>3.10 Kerangka Operasional/ Kerja .....</b>	<b>45</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>47</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>54</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) menyatakan, sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahunnya bisa dicegah melalui pemberian Asi (Air Susu Ibu) secara eksklusif selama enam bulan sejak kelahiran, tanpa harus memberikan makanan atau minuman tambahan pada bayi. Meskipun manfaat memberikan Asi Eksklusif dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan anak telah diketahui secara luas, namun kesadaran ibu untuk memberikan Asi Eksklusif di Indonesia baru sebesar 52,5% itupun diberikan hanya sampai bayi berusia kurang dari enam bulan. (UNICEF, 2018).

Salah satu Langkah penting untuk peningkatan gizi bayi adalah pemberian gizi bayi adalah pemberian makanan pertama yang berkualitas dan optimal. Makanan pertama dan berkualitas yang dimaksud adalah pemberian air susu ibu secara eksklusif yang merupakan faktor penting pada bayi terutama pemberian ASI awal (kolostrum). Pemberian ASI eksklusif di negara berkembang telah berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi per tahun. (Herman et al., 2018).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan paling sempurna dengan kandungan gizi yang sesuai untuk tubuh dan protein pengikat B12 Asam amino esensial sangat penting untuk meningkatkan jumlah sel otak bayi yang berkaitan dengan kecerdasan bayi. Pemberian ASI eksklusif berpengaruh pada kualitas kesehatan bayi, Semakin sedikit jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif, maka kualitas kesehatan bayi dan balita akan semakin buruk. Hal itu dikarenakan pemberian makanan pendamping ASI yang tidak benar dapat menyebabkan gangguan pencernaan yang berakibat gangguan pertumbuhan dan meningkatkan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2018)

ASI eksklusif adalah upaya memberikan bayi ASI selama enam bulan penuh dengan tidak memberikan tambahan lainnya termasuk air putih (terkecuali mineral tetes atau obat-obatan). Pemberian ASI eksklusif telah direkomendasikan oleh UNICEF dan WHO untuk bayi yang baru lahir sampai dengan berusia enam bulan. Pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dinilai memberikan hasil

yang lebih baik. Keputusan Menteri Kesehatan No. 450/2003, juga merekomendasikan tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan (Septyasrini, 2016).

Pada tahun 2022, di Indonesia persentase bayi dengan usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sekitar 72,04%. Cakupan ASI eksklusif tersebut masih di bawah target yang diharapkan yaitu sebesar 80% sehingga pencapaian tersebut perlu ditingkatkan lagi agar bisa tercapai target nasional. (BPS, 2022).

Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022 menunjukkan jumlah ibu di Jawa Timur yang memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan sebesar 69,72% (SDKI, 2022). Cakupan ASI eksklusif tersebut masih di bawah target yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Sedangkan menurut data Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo tahun 2022 cakupan ASI eksklusif pada bayi kurang dari 6 bulan masih di bawah target, pada tahun 2022 sebesar 71,14%. Rendahnya cakupan ASI eksklusif, merupakan tantangan bagi para bidan puskesmas dan pengelola KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, untuk lebih giat melakukan promosi kesehatan tentang pentingnya ASI eksklusif bagi pertumbuhan bayi (Data Profil Kesehatan, 2022).

Cakupan ASI eksklusif di Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo didasarkan pada data dari Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo tahun 2022 diketahui bahwa cakupan ASI eksklusif pada bayi < 6 bulan di kabupaten Sidoarjo telah mencapai 71.14% sedangkan di Kecamatan Waru baru mencapai 56.07%. Berdasarkan data tersebut, Kecamatan Waru menduduki nomor urut dua terendah dalam pemenuhan cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah Sidoarjo, Jawa Timur (Data Profil Kesehatan, 2022).

Berbagai studi menunjukkan pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari usia ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, dan pengalaman menyusui. Faktor eksternal terdiri dari dukungan petugas kesehatan, dukungan suami, faktor psikologis ibu, faktor gencarnya promosi susu formula, dan penghasilan ibu.

Menurunnya angka pemberian ASI ini disebabkan rendahnya pengetahuan para ibu mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kurangnya

pelayanan konseling laktasi, kurangnya dukungan dari petugas tenaga kesehatan, persepsi sosial budaya yang menentang pemberian ASI, ibu bekerja dan pemasaran susu formula mempengaruhi pemikiran ibu dan para petugas kesehatan

Pada beberapa ibu yang bekerja, terkadang terpaksa harus memberikan susu formula dan juga berhenti memberikan ASI dikarenakan peraturan di tempat kerjanya yang hanya memberikan cuti tiga bulan sejak kehamilan sampai dengan melahirkan. Selain faktor pekerjaan, pendidikan ibu memberikan pengaruh juga terhadap pemberian ASI eksklusif. Hal tersebut dikarenakan pendidikan dapat mendorong ibu untuk memperoleh pengetahuan yang dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan, termasuk pada saat memutuskan akan memberikan ASI eksklusif atau tidak. Faktor lainnya yang juga mempengaruhi adalah sikap ibu. Pada ibu yang memiliki sikap mendukung, akan mau untuk memberikan ASI secara eksklusif. Akan tetapi berbeda pada ibu yang tidak memiliki sikap mendukung, ibu tersebut memiliki kemungkinan tidak memberikan ASI secara eksklusif. (Fika, Nina & Tasya, 2022).

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif, yaitu:

### **1.2.1 Pengetahuan Ibu**

Tingkat pengetahuan ibu menentukan mudah tidaknya ibu untuk memahami dan menyerap informasi tentang ASI eksklusif yang dapat membantu keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Terbentuknya pengetahuan seorang ibu juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. (Fatimah & Oktavianis, 2019).

### **1.2.2 Pekerjaan Ibu**

Lingkungan kerja merupakan lingkungan sosial yang berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif bagi ibu bekerja. Ibu yang bekerja menjadi penyebab kegagalan untuk memberikan ASI eksklusif. (Rizki & Lailatul, 2018).

### **1.2.3 Dukungan Keluarga**

Dukungan dari orang-orang terdekat sangatlah penting bagi ibu dalam membentuk suatu tindakan yang dapat mendorong terjadinya perubahan perilaku yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Dengan adanya dukungan

dapat menjadi salah satu pendukung keberhasilan ASI eksklusif karena menjadi pihak yang mudah diperhatikan dan didengar (Fika, Nina & Tasya, 2022).

#### 1.2.4 Paritas

Paritas sangat mempengaruhi pengalaman ibu nifas dalam keterampilan pemberian AS, pengalaman seorang ibu dalam memberikan ASI pada bayi dipengaruhi oleh jumlah persalinan yang pernah dialami ibu. Prevalensi menyusui eksklusif meningkat dengan bertambahnya jumlah anak dimana prevalensi anak ketiga atau lebih, lebih banyak disusui eksklusif dibandingkan anak kedua dan pertama (Fika, Nina & Tasya, 2022).

#### 1.2.5 Pendidikan

Pendidikan merupakan komponen penting yang berperan dalam pemberian makanan keluarga termasuk pemberian ASI eksklusif (Fika, Nina & Tasya, 2022).

#### 1.2.6 Sikap Ibu

Pengetahuan yang baik terkait ASI eksklusif dapat menciptakan sikap positif ibu terhadap ASI eksklusif. Sikap ibu terbentuk dari pengetahuan dan akhirnya perilaku ibu terbentuk. Sikap yang baik akan terbentuk dari pengetahuan yang baik juga dan pada akhirnya bermuara pada pemberian ASI eksklusif, begitu pula sebaliknya. (Herman et al., 2018)

#### 1.2.7 Gencarnya Promosi Susu Formula

Widodo (2021) dalam tesisnya menyatakan pergeseran perilaku pemberian ASI eksklusif ke susu formula terjadi karena susu formula dianggap lebih bergengsi. Peneliti mengemukakan hal ini dapat disebabkan oleh pengaruh media yang didominasi oleh televisi. Banyaknya iklan susu formula di televisi yang bersaing dalam memberikan nutrisi unggulan untuk bayi, memberikan dampak negatif pada bagi pemberian ASI eksklusif.

#### 1.2.8 Persepsi Sosial Budaya

Kebudayaan yang berlaku di suatu masyarakat akan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI. Adanya budaya memberikan makanan atau minuman tertentu kepada bayi akan menggagalkan pemberian ASI Eksklusif (Fika, Nina & Tasya, 2022).



#### 1.2.9 Kondisi Kesehatan Ibu

Hasil penelitian MacLaen (2013) dalam William (2018) menunjukkan masalah kesehatan dalam memberikan ASI merupakan faktor utama ibu berhenti atau tidak memberikan ASI pada bayi berusia tiga sampai empat bulan. Masalah kesehatan atau penyakit yang diderita ibu dapat menyebabkan pemberian ASI menjadi kontraindikasi bagi ibu.

### 1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif. agar pembahasan lebih fokus maka penelitian dibatasi pada faktor pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dan sikap ibu terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif di puskesmas Waru Sidoarjo .

### 1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah, perumusan masalah penelitian sebagai berikut:

1.3.1 Bagaimana gambaran pemberian ASI eksklusif?

1.3.2 Bagaimana gambaran pengetahuan ibu, pendidikan, pekerjaan ibu, dan sikap ibu dalam pemberian Asi?

1.3.3 Bagaimana hubungan pengetahuan ibu, pendidikan, pekerjaan ibu, dan sikap ibu terhadap kegagalan pemberian ASI?

### 1.5 Tujuan Penelitian

#### 1.5.1 Tujuan Umum

Diketahuinya berhubungan pengetahuan ibu, pendidikan pekerjaan ibu, dan sikap ibu dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif di puskesmas Waru Sidoarjo

#### 1.5.2 Tujuan Khusus

1.5.1.1 Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Waru Sidoarjo

1.5.1.2 Mengidentifikasi pengetahuan ibu, pendidikan, pekerjaan ibu, dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di puskesmas Waru Sidoarjo.

Menganalisis hubungan pengetahuan ibu, pendidikan, pekerjaan ibu, dan sikap ibu yang terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif di puskesmas Waru Sidoarjo.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini digunakan dalam peningkatan pemahaman dan memberikan masukan bagi perkembangan ilmu, khususnya yang berhubungan dengan bagaimana hubungan pengetahuan ibu, pendidikan, pekerjaan ibu, dan sikap ibu terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif serta sebagai bahan bacaan dan kepustakaan untuk penelitian selanjutnya.

### **1.6.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi masyarakat khususnya ibu menyusui tentang faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dan juga sebagai masukan dalam rangka meningkatkan jumlah praktik keberhasilan cakupan pemberian ASI eksklusif khususnya di puskesmas Waru Sidoarjo.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Umum Tentang ASI Eksklusif**

##### **2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif**

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan hanya menyusui anak yang berusia minimal enam bulan (Kemenkes RI, 2014). Pemberian ASI lengkap hanyalah pemberian ASI, termasuk kolostrum, dan tidak ada ASI yang ditambahkan sejak lahir. Dengan kata lain tidak masuk akal memberikan bayi baru lahir dengan susu formula, air gula dan madu (Saleha, 2009).

ASI merupakan makanan yang terbaik dan yang paling ideal untuk bayi. Disebut makanan yang terbaik untuk bayi karena ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan dalam jumlah dan perimbangan yang tepat. Di samping itu ASI mengandung zat kekebalan atau antibodi yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai kuman penyakit. Dengan begitu melalui ASI bayi akan mendapatkan imunitas yang berasal dari ibunya. Selain penting bagi bayi pemberian ASI juga bermanfaat buat ibu, menyusui dapat membantu ibu untuk mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula. Hal yang terpenting dari menyusui adalah meningkatkan kedekatan hubungan batiniah dan kasih sayang antara ibu dan bayinya (Widuri, 2013 dalam Fitriani et al., 2018)

Pemberian ASI eksklusif diperlukan pada enam bulan pertama kehidupan yang mengandung banyak gizi serta tidak terkontaminasi oleh zat apapun. Pengenalan makanan secara dini yang disiapkan tidak higienis dan memiliki kandungan gizi serta energi yang rendah dapat menyebabkan anak mengalami kekurangan gizi dan terinfeksi oleh hal-hal yang lain, sehingga anak tersebut mempunyai daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit (Kemenkes RI, 2014 dalam Kemenkes RI, 2017).

Menurut Peraturan Pemerintahan Nomor 33 Tahun 2012, ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi dalam waktu 6 bulan setelah lahir, tetapi tidak ditambahkan dan/atau diganti dengan makanan atau minuman lain, kecuali; obat-obatan, vitamin, dan mineral (Kementerian Kesehatan Indonesia (2016).

Selain pemberian ASI (kecuali obat-obatan, vitamin, mineral) tidak dapat memberikan bayi makanan atau minuman lain (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

World Health Organization (WHO) didalam Kementerian Kesehatan RI (2017) mengatakan bahwa ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan pada bayi dari pertama lahir sampai dengan umur 6 bulan, dan tidak menambahkan makanan ataupun minuman lain (WHO dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Paritas ibu merupakan kondisi seorang perempuan yang telah melahirkan anak dengan jumlah tertentu (Yumni & Wahyuni, 2018) Promosi susu formula merupakan kegiatan yang dilakukan oleh produsen suatu produk susu tertentu untuk mempromosikan keunggulan dari produk yang mereka buat sebagai pengganti ASI yang bertujuan agar konsumen membeli produk yang mereka produksi (WHO, 2017)

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) menyatakan bahwa ASI dapat menyelamatkan jiwa bayi terutama di negara-negara berkembang, di negara berkembang pemberian ASI eksklusif dapat mencegah kematian balita sebesar 90% akibat diare dan infeksi saluran pernapasan akut (WHO, 2005). UNICEF dan World Health Organization (WHO) menegaskan tentang ASI ini dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. ASI diberikan selama paling sedikit enam bulan, selama enam bulan tersebut anak tidak diberikan apa pun selain Air Susu Ibu saja. Setelah anak berusia 6 bulan baru diberikan makanan saring dengan tekstur lembut sebagai pendamping ASI dan pemberian ASI tetap lanjut diberikan sampai anak berusia dua tahun. Risiko stunting, obesitas dan penyakit kronis dapat diturunkan dengan memberikan ASI eksklusif, pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan angka kematian bayi akibat infeksi menurun sebesar 88% (WHO, 2005).

Banyak persoalan yang dialami oleh para ibu yang bekerja, seperti bagaimana mengatur waktu dengan suami dan anak hingga mengurus tugas-tugas rumah tangga dengan baik. Beberapa faktor yang menjadi sumber permasalahan bagi para ibu bekerja antara lain : faktor internal yaitu persoalan yang timbul dalam diri pribadi sang ibu tersebut misalnya seperti ibu lebih senang menjadi ibu rumah tangga yang sehari-hari berkulat di rumah dan mengatur rumah tangga. Namun keadaan menuntutnya untuk bekerja, ibu yang mengalami masalah

demikian, cenderung merasa sangat lelah karena seharian memaksakan diri untuk bertahan di tempat kerja (Fitriani et al., 2018)

Kemudian faktor eksternal yaitu seperti dukungan suami seperti sikap pengertian yang ditunjukkan dalam bentuk kerja sama yang positif, ikut membantu menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, dan membantu dukungan moral dan emosional terhadap karir atau pekerjaan istrinya. lalu masalah dalam mengasuh anak, semakin kecil usia anak, maka semakin besar tingkat stres yang dirasakan. Rasa bersalah karena meninggalkan anak untuk seharian bekerja ( Jacinta F. Rini, 2009 dalam Fitriani et al., 2018).

Menurut Prasetyono (2009) Bagi ibu yang bekerja, upaya pemberian ASI Eksklusif sering kali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. sebelum pemberian ASI Eksklusif berakhir secara sempurna, dia harus kembali bekerja. Kegiatan atau pekerjaan ibu sering kali dijadikan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif terutama yang tinggal di perkotaan ( Prasetyono, 2009 dalam Fitriani et al., 2018).

### **2.1.2 Komposisi ASI**

#### **1. Komposisi Nutrisional**

Nutrisi ASI adalah karbohidrat, lemak, protein, nitrogen non-protein, mineral dan elemen jejak, vitamin dan enzim. Karbohidrat yang utama dalam ASI adalah laktosa. Di usus kecil, laktase memecah laktosa menjadi glukosa dan galaktosa. Produksi laktosa laktase di usus kecil bayi terkadang tidak mencukupi. Sebagian laktosa akan masuk ke usus besar, dimana laktosa ini akan difermentasi oleh flora usus (bakteri di usus) yaitu bakteri asam laktat. Bakteri tersebut akan menghasilkan keadaan asam di usus sehingga menghambat pertumbuhan bakteri patogen (bakteri penyebab penyakit) di dalam usus dan meningkatnya penyerapan (absorpsi) kalsium dan fosfor (IDAI, 2013).

Lemak adalah bahan yang paling beragam, menyediakan 50% energi yang disediakan oleh ASI. Linoleat dan asam linoleat diubah menjadi asam lemak tak jenuh ganda rantai panjang. Ini penting untuk perkembangan sistem saraf (Medforth et al., 2011).

Protein dalam bentuk whey protein dibutuhkan untuk pertumbuhan dan energi yang terdiri dari faktor anti energi. Termasuk susu tanah, immunoglobulin,

laktoferin, lisozim dan enzim lainnya, hormon dan faktor pertumbuhan (Medforth et al, 2011), protein whey tahan terhadap kondisi asam dan lebih mudah diserap, sehingga akan mempercepat pengosongan lambung (IDAI, 2013).

Taurin, nukleotida, dan karnitin adalah tiga nitrogen non-protein terpenting. Taurin mengikat asam empedu dan paling penting untuk perkembangan otak dan retina. Nukleotida penting untuk fungsi membran sel dan perkembangan otak normal. Karnitin memainkan peran yang sangat penting dalam metabolisme lemak dan diyakini memainkan peran penting dalam pembentukan triad dan metabolisme nitrogen (Medforth et al, 2011)

ASI mengandung mineral lengkap. Meskipun tingkat ini cukup rendah, namun cukup untuk bayi di bawah 6 bulan. Kandungan kalsium, natrium, kalium, fosfor dan klorida lebih rendah dibandingkan dengan susu, tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi (Haryono dan Setianingsi, 2014). Mineral utama dan elemen jejak adalah natrium, kalsium, fosfor, magnesium, seng, tembaga, dan besi. Jumlah dan proporsi unsur-unsur ini bergantung pada spesifitas spesies, ASI dan susu sangat berbeda (Medforth et al, 2011).

ASI mengandung semua vitamin yang dibutuhkan bayi baru lahir, kecuali vitamin D dan K. ASI mengandung setidaknya 70 enzim. Enzim berperan dalam pencernaan dan perkembangan. Mungkin dua enzim terpenting adalah amilase dan lipase. Kehadiran enzim ini dalam ASI mengkompensasi aktivitas terbatas amilase dan pancrelipase pada bayi baru lahir, sehingga membantu pencernaan (Medforth et al, 2011).

## 2. Kandungan Imunologis

ASI juga memiliki efek perlindungan non-gizi pada bayi dan juga dapat melindungi payudara dari infeksi (Medforth et al, 2011). Bahan utamanya adalah imunoglobulin. (IgA, IgG, IgM, dan IgE, mereka aktif melawan organisme tertentu, seperti Salmonella, dan spesies poliovirus). Sel (Limfosit B, Limfosit T, Makrofag dan Neutrofil. Cara kerja sel tersebut antara lain: memproduksi antibodi terhadap organisme tertentu, membunuh sel yang terinfeksi, memproduksi lisozim dan mengaktifkan sistem imun, serta bakteri Fagositosis). Bifidobacterium lactis (meningkatkan lingkungan asam yang cocok untuk pertumbuhan bifidobacteria dan

menghambat pertumbuhan organisme patogen). Laktoferin (mengurangi zat besi yang digunakan untuk pertumbuhan bakteri dengan mengikat zat besi. Laktoferin juga bertindak sebagai agen bakteriostatik). Mengikat protein (meningkatkan penyerapan nutrisi, sehingga mengurangi nutrisi yang tersedia untuk bakteri). Serta perlengkapan lipid, fibronektin, gamma-interferon, musin, oligosakarida, lipase yang distimulasi garam empedu, faktor pertumbuhan epidermal dll.

Rendahnya proporsi ASI eksklusif akan berdampak terhadap rendahnya imunitas yang dimiliki bayi. Diare dan pneumonia merupakan penyebab utama angka kematian bayi dan balita yaitu lebih dari 50% disebabkan karena rendahnya asupan gizi pada bayi yang disebabkan tidak terlaksananya pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu intervensi efektif untuk mengurangi angka kesakitan/kematian bayi. Permasalahan yang utama tidak terlaksananya pemberian ASI eksklusif ini adalah faktor kesadaran pentingnya ASI, sosial budaya, pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung PP-ASI, dan ibu bekerja (Sulistiowati, 2014).

### **2.1.3 Manfaat ASI Eksklusif**

WHO (2014) menunjukkan bahwa ASI memiliki potensi terbesar untuk menurunkan angka kematian anak. ASI mengandung nutrisi yang tidak bisa digantikan oleh bahan makanan lain. ASI 9 dapat memperkuat daya tahan tubuh anak dan mencegah berbagai penyakit, seperti; infeksi saluran pernafasan, penyakit saluran pencernaan, obesitas dan penyakit berbahaya lainnya. ASI dapat mencegah malnutrisi dan melindungi bayi dari infeksi, karena

ASI mengandung nutrisi yang tepat yang dibutuhkan bayi (IDAI, 2009). Menurut Saleha (2009), manfaat ASI adalah sebagai berikut:

#### **1. Manfaat bagi ibu**

ASI bermanfaat bagi ibu untuk mencegah postpartum, mempercepat pemulihan Rahim ke bentuk semula, mencegah anemia defisiensi besi, mempercepat ibu ke berat badan sebelum hamil, menunda kesuburan, menimbulkan rasa membutuhkan dan mengurangi kemungkinan kanker kolorektal, kanker payudara dan kanker ovarium.

## 2. Manfaat bagi keluarga

Pemberian ASI baik untuk keluarga mudah untuk disusui, dan karena bayi yang disusui jarang sakit, dapat menekan biaya keluarga sehingga dapat menghemat biaya pengobatan.

## 3. Manfaat bagi bayi

ASI baik untuk bayi karena mengandung bahan yang sesuai dengan kebutuhan, kalori dalam ASI yang mencukupi kebutuhan bayi usia 6 bulan, dan mengandung zat pelindung. ASI dapat mempercepat perkembangan psikomotorik, mendukung perkembangan kognitif, mendukung perkembangan penglihatan, memperkuat ikatan antar ibu, dan mendukung kepribadian percaya diri.

## 4. Manfaat bagi Negara

ASI memiliki manfaat bagi Negara, yaitu: menghemat subsidi untuk anak sakit dan pemakaian obat-obatan, menghemat biaya departemen penyediaan susu formula dan alat menyusui, mengurangi polusi, dan memperoleh sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas.

### **2.1.4 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif bagi Bayi**

Roesli (2018) menyebutkan ada 4 manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi yaitu:

#### 1. Sumber nutrisi bagi bayi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan (Roesli, 2009).

#### 2. Meningkatkan daya tahan tubuh

Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare. ASI juga akan menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi. Bayi ASI eksklusif ternyata akan lebih sehat dan lebih jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif (Roesli, 2009).



### 3. Meningkatkan kecerdasan

Memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. Mengingat bahwa kecerdasan anak berkaitan dengan pertumbuhan otak dan pertumbuhan otak berkaitan dengan nutrisi yang didapatkan (Roesli, 2009).

### 4. Meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasakan aman dan tentram, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik (Roesli, 2009).

## **2.1.5 Manfaat ASI Eksklusif bagi Ibu**

### 1. Kesehatan Ibu

Isapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin dari hipofisis. Oksitosin akan membantu involusi uterus dan mencegah perdarahan pasca persalinan, mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Mengurangi risiko kanker payudara, kanker ovarium dan kanker endometrium. Penelitian membuktikan bahwa ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki risiko kanker 25% lebih kecil dibandingkan ibu yang menyusui tidak secara eksklusif (Kristiansari, 2009).

### 2. Metode KB Alami

Hisapan bayi pada puting merangsang ujung syaraf sensorik sehingga post anterior hipofisis mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen dan mengakibatkan tidak adanya ovulasi. Pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan tanpa tambahan apapun dan juga belum mengalami menstruasi mempunyai efektifitas 98% sebagai metode kontrasepsi alami (Kristiansari, 2009).

### 3. Mengurangi Stres dan Gelisah

Ibu yang menyusui mempunyai banyak perasaan positif karena kontak langsung dengan bayi akan menimbulkan kenyamanan, kejadian stres pada ibu menyusui lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang menggunakan susu formula (Roesli, 2008).

#### 4. Berat Badan Cepat Kembali Normal

Ibu hamil memiliki cadangan lemak yang disimpan dalam tubuh sebagai sumber tenaga yang disiapkan untuk proses menyusui. Proses menyusui memerlukan tenaga untuk produksi ASI, lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Timbunan lemak akan menyusut, dan berat badan ibu akan cepat kembali seperti sebelum hamil (Kristiansari, 2009).

#### 5. Bagi Keluarga

ASI tidak perlu membeli, sehingga dana dapat dipergunakan untuk keperluan lain. Bayi yang mengkonsumsi ASI juga tidak mudah sakit dan akan menghemat biaya untuk pengobatan (Kristiansari, 2009). Kedekatan antara ibu dan bayinya selama proses menyusui akan terjalin. Ibu dan bayi akan mempunyai hubungan yang lebih erat dan penuh kasih sayang (Arif, 2009). ASI sangat praktis, dapat diberikan kapan saja dan dimana saja tanpa memerlukan air masak, botol, dan dot untuk mempersiapkan minuman bayi (Kristiansari, 2009).

#### **2.1.6 Hal-hal yang Mempengaruhi Produk ASI**

Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI Menurut Jitowiyono (2010), pada ibu yang normal dapat menghasilkan ASI kira-kira 550- 1000 ml setiap hari, jumlah produksi ASI tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut :

##### 1. Makanan ibu

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh asupan makanan ibu, apabila jumlah makanan ibu cukup mengandung unsur gizi yang diperlukan baik jumlah kalori, protein, lemak, vitamin serta mineral maka produksi ASI juga cukup, selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kira-kira 8-12 gelas sehari.

##### 2. Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, bila ibu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional dapat menurunkan produksi ASI bahkan akan tidak terjadi produksi ASI, sehingga ibu yang sedang menyusui sebaiknya jangan terlalu dibebani oleh urusan pekerjaan rumah tangga, urusan kantor dan lainnya. Ada 2 refleks yang sangat dipengaruhi oleh keadaan jiwa ibu yaitu:

##### a. Refleks prolaktin

Pada waktu bayi menghisap payudara ibu, ibu menerima rangsangan neurohormonal pada puting dan areola. rangsangan diteruskan melalui nervus vagus ke hipofisis lobus anterior, kemudian lobus anterior akan mengeluarkan hormon prolaktin dan masuk melalui peredaran darah sampai pada kelenjar- kelenjar pembuat ASI terangsang untuk memproduksi ASI.

b. Refleks let down

Reflek ini mengakibatkan memancarnya ASI keluar, isapan bayi akan merangsang puting susu dan areola yang dikirim lobus posterior melalui nervus vagus. Dari kelenjar hipofise posterior dikeluarkan hormon oksitosin ke dalam peredaran darah yang menyebabkan adanya kontraksi otot-otot myopitel dari saluran air susu, karena adanya kontraksi ini maka ASI akan terpancar keluar ke arah ampula.

3. Penggunaan alat kontrasepsi Pada ibu yang menyusui bayinya, penggunaan alat kontrasepsi hendaknya diperhatikan. Pemakaian alat kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi produksi ASI.

### **2.1.7 Peraturan Tentang Pemberian ASI Eksklusif**

Tahun 1990, WHO-Unicef mengeluarkan Deklarasi Innocenti (Innocenti Declaration), di Italia yang bertujuan untuk melindungi, mempromosikan, dan memberi dukungan pemberian ASI. Deklarasi tersebut menjelaskan bahwa anjuran untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi lahir sampai umur 4 bulan dan setelahnya diberi makanan pendamping ASI. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ataupun mutu makanan pada bayi. Sedangkan pada tahun 1999, ditemukan bahwa pemberian makanan terlalu dini pada bayi menyebabkan efek negatif. Maka sejak saat itu UNICEF dan World Health Assembly (WHA) menetapkan jangka pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan yang diikuti oleh berbagai negara. Di Indonesia sendiri terdapat beberapa peraturan yang mengatur mengenai pemberian ASI eksklusif. Berikut beberapa peraturan tentang ASI eksklusif yang berlaku di Indonesia berdasarkan jurnal infodatin :

1. UU Nomor 36/2009 tentang Kesehatan

- a. Pasal 128 ayat 2 dan 3 disebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara

penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum (Kemenkes RI, 2014).

- b. Pasal 200 sanksi pidana dikenakan bagi setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2). Ancaman pidana yang diberikan adalah pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling sebanyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah) (Kemenkes RI, 2014).
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Pasal 6 berbunyi “ Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya”.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia.
  - a. Menetapkan ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai dengan anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.
  - b. Tenaga kesehatan agar menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif.

## **2.2 Tinjauan Umum Tentang Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif**

Beberapa faktor yang mempengaruhi, antara lain:

### **2.2.1 Pengetahuan Ibu**

Pengetahuan adalah hasil tahu dan hal ini terjadi apabila seseorang telah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan akan suatu obyek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba dengan sendiri pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap suatu obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia dapat diperoleh melalui mata serta telinga. Hal ini mengingatkan bahwa peningkatan pengetahuan seseorang tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat juga diperoleh melalui pendidikan non formal (Elliana, 2018).

Menurut Pohan (2020) rendahnya pengetahuan dan beberapa mitos yang ada di lingkungan masyarakat dapat mempengaruhi suksesnya dalam pemberian ASI secara eksklusif. Terbentuknya pengetahuan seorang ibu juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin banyak informasi yang didapat oleh ibu maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan karena informasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan suatu domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Semakin baik pengetahuan seorang Ibu mengenai ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan seorang ibu mengenai ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Pengetahuan merupakan perilaku paling sederhana dalam urutan perilaku kognitif. Seseorang dapat mendapatkan pengetahuan dari fakta atau informasi baru dan dapat diingat kembali. Selain itu pengetahuan juga diperoleh dari pengalaman hidup yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mempelajari informasi yang penting (Potter & Perry, 2019).

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Yang berbeda sekali dengan kepercayaan (beliefs), takhayul (superstition) dan penerangan- penerangan yang keliru (miss information). Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mubarak, Chayatin, Rozikin, Supriadi, 2018).

Informasi maupun pengalaman yang didapat seseorang terkait pemberian ASI Eksklusif dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut dalam memberikan ASI Eksklusif. Hal ini telah dibuktikan oleh Asmijati (2001) dalam penelitiannya, yaitu ibu yang memiliki pengetahuan yang baik berpeluang 6,7941 kali lebih besar untuk menyusui secara Eksklusif. Yuliandrin (2019) juga mendapatkan hasil serupa pada penelitiannya. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik memiliki kemungkinan 5,47 kali lebih besar untuk menyusui secara Eksklusif dari ibu yang memiliki pengetahuan rendah (Pertiwi, 2020).

Ketidakpahaman ibu mengenai kolostrum yakni ASI yang keluar pada hari pertama hingga kelima atau ketujuh. Kolostrum merupakan cairan jernih kekuningan yang mengandung zat putih telur atau protein dengan kadar tinggi serta zat anti infeksi atau zat daya tahan tubuh (immunoglobulin) dalam kadar yang lebih tinggi ketimbang ASI matur yaitu ASI yang berumur lebih dari tiga hari. Kebiasaan membuang kolostrum karena ada anggapan bahwa kolostrum merupakan susu basi lalu menggantinya dengan susu formula atau makanan lainnya (Prasetyono, 2018).

1. Tingkat Pengetahuan didalam Domain Kognitif Menurut Bloom (1980) dalam Notoadmojo (2019), pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif ada 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (know)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tahu artinya dapat mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang itu tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (comprehension)

Memahami artinya kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi real (sebenarnya), menggunakan metode, prinsip, rumus dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisa (analysis)

Analisa artinya suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek yang telah dipelajari ke dalam komponen-komponen, tetapi masih

di dalam satu 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.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis yaitu suatu kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada. Ukuran kemampuan adalah ia dapat menyusun, meringkas, merencanakan, dan menyesuaikan suatu teori yang telah ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Bloom (1980) dalam Notoadmojo (2015) cara memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu:

a. Cara Tradisional

1) Cara coba-coba dan salah (trial and error)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan tersebut tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lama.

2) Cara kekuasaan (otoritas)

Dimana pengetahuan diperoleh berdasarkan pada kekuasaan, baik otoritas tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin maupun otoritas ahli ilmu pengetahuan.

3) Berdasarkan pengalaman

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

4) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan.

#### b. Cara Modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah, cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau lebih populer lagi metodologi penelitian. Metode ilmiah ini adalah suatu cara menerapkan prinsip-prinsip logis terhadap penemuan, pengesahan dan penjelasan kebenaran, kriteria metode ilmiah yaitu berdasarkan fakta, bebas dari prasangka, menggunakan prinsip analisis, menggunakan hipotesis, dan menggunakan ukuran objektif.

#### 3. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Menurut Arikunto (2013) pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

- a. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar 40-50% dari seluruh pertanyaan.

#### 4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2019), pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut :

##### a. Faktor Internal

###### 1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola



hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

## 2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Pada umumnya bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

## 3) Umur

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

## b. Faktor eksternal

### 1) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

### 2) Sosial Budaya

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

### 3) Sumber Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Sumber pengetahuan dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat

baik formal maupun informal ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2019)

#### 5. Manfaat pengetahuan ibu dalam pemberian ASI

Pengetahuan ibu tentang ASI merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses menyusui. Menurut Istiarti (2018), pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat. Penelitian terhadap 220 ibu di Porto Alegre, Brazil di identifikasikan faktor-faktor yang mempengaruhi penghentian pemberian ASI eksklusif lebih awal yaitu usia ibu yang masih muda, pengaruh nenek, pengetahuan teknik menyusui yang kurang, antenatal care kurang dari 6 kali dan adanya luka puting susu (Santo et al., 2018). Sedangkan, hasil penelitian Handayani (2019) di Puskesmas Sukawarna menunjukkan bahwa pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif sebagian besar kategori kurang dan ibu yang bekerja tingkat pengetahuannya lebih baik dari ibu yang tidak bekerja.

#### **2.2.2 Pendidikan Ibu**

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pengetahuannya. menjelaskan bahwa semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima hal-hal baru dan lebih mudah menyesuaikan diri dengan hal baru tersebut. Pendidikan dapat membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman dan untuk mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pendidikan yang tinggi akan membuat seorang ibu lebih dapat berpikir rasional tentang manfaat Asi eksklusif serta pendidikan tinggi lebih mudah untuk terpapar dengan informasi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan membentuk suatu keyakinan untuk perilaku tertentu. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan terbukanya akses ibu untuk bekerja. Ibu yang bekerja akan mempunyai tambahan pendapatan bagi keluarganya yang akhirnya dapat memenuhi kebutuhan keluarganya (Untari, 2018).

Ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi mempunyai kecenderungan untuk memiliki pemikiran yang bagus untuk peningkatan kesehatan dan tumbuh kembang anak. Akan tetapi ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi apabila mempunyai tingkat ekonomi yang cukup baik bisa saja akan cenderung untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Tingkatan pendidikan dimana secara umum, orang yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada orang yang berpendidikan lebih rendah serta dengan pendidikan dapat menambah wawasan atau pengetahuan seseorang. Ibu dengan pendidikan tinggi tiga kali lebih mungkin untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah (Octaviyani dan Irwan, 2020)

### **2.2.3 Pekerjaan Ibu**

Menurut Kurniawan (2013), ibu pekerja merupakan salah satu faktor yang menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif, tan (2011) menunjukkan bahwa dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, ibu yang bekerja lebih kecil kemungkinannya untuk memberikan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif merupakan perilaku yang sehat dan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor.

Menurut Koba, Rompas, Kalalo (2019) pekerjaan adalah kegiatan yang wajib dan merupakan tugas pokok dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Berdasarkan jenis pekerjaan Ibu Rumah Tangga lebih mempunyai waktu yang cukup dalam hal memberikan ASI secara Eksklusif. Sedangkan sebagian ibu yang mempunyai pekerjaan rata-rata tidak memberikan ASI dengan optimal, dikarenakan terkadang ibu yang sudah bekerja seharian akan merasa malas dengan kegiatan memerah ASI (Fitriyani, 2017).

Ibu yang tidak mempunyai kesibukan di luar rumah namun tidak memberikan ASI nya mengatakan bahwa susu formula lebih praktis, dan ini juga menambah pemberian susu ke bayi karena ASI tidak lancar. Ibu terlihat juga malas menyusukan bayinya dan lebih senang dengan menyusukan bayi menggunakan botol susu (Ramli et al., 2020).

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Ibu bekerja adalah ibu yang mencari nafkah untuk menambah pemasukan bagi keluarganya, banyak menghabiskan waktu dan terikat pekerjaan di luar rumah, serta menjalankan fungsinya sebagai

ibu rumah tangga (Nursalam, 2003). Ibu bekerja kemungkinan tidak memberikan ASI eksklusif karena kebanyakan ibu bekerja mempunyai waktu merawat bayi yang lebih sedikit, sedangkan ibu tidak bekerja besar kemungkinan memberikan ASI eksklusif, sehingga ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif (Dahlan dkk., 2013).

Faktor-faktor yang berkaitan dengan pekerjaan seperti jenis pekerjaan, pimpinan (pemerintah, swasta, atau wiraswasta), status pekerjaan (penuh atau paruh waktu), pengaturan kerja (tempat kerja tetap atau berpindah). Fasilitas ibu menyusui di tempat kerja seperti, ketersediaan ruang pompa ASI dan kulkas penyimpanan merupakan hal penting dalam mendukung pemberian ASI eksklusif (Amin dkk., 2011). Bekerja bukan merupakan alasan untuk seorang ibu tidak memberikan ASI eksklusif selama enam bulan kepada bayinya, meskipun cuti hamil hanya tiga bulan (Roesli, 2008).

Persiapan dapat dilakukan bila ibu bekerja dan meninggalkan bayinya di rumah. Mempunyai pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif (Roesli, 2008).

Masalah dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja adalah waktu kerja selama delapan jam, menyebabkan ibu tidak mempunyai cukup waktu untuk menyusui bayinya. Masalah lain adalah program cuti dari Pemerintah belum mendukung, masih kurangnya pengetahuan ibu bekerja dalam manajemen laktasi serta tidak tersedianya ruang laktasi di tempat kerja (Kemenkes RI, 2014).

Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 pasal 30 mengatur tentang penyediaan fasilitas khusus untuk menyusui dan atau memerah ASI. Pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum wajib menyediakan fasilitas menyusui (Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI, 2012). Cuti bagi wanita hamil dan melahirkan diatur dalam Undang-Undang Ketenagakerjaan Indonesia No. 13 Tahun 2003, disebutkan bahwa wanita bekerja berhak mendapat cuti 1,5 bulan sebelum dan 1,5 bulan setelah melahirkan, ibu bekerja yang sebelumnya memiliki pengalaman menyusui biasanya lebih berhasil (Kementerian Tenaga Kerja RI. 2003).

Ibu yang lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah, namun memiliki pengetahuan dan pemahaman yang tepat mengenai ASI, mengabaikan semua mitos yang beredar di masyarakat, dan ibu peduli dengan kesehatan serta tumbuh kembang bayinya tentu akan bersemangat dalam memberikan ASI secara eksklusif (Nasution, Liputo and Mahdawaty, 2016 dalam Ramli et al., 2020).

Ibu bekerja adalah seorang ibu yang bekerja di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan. Sebagian besar ibu bekerja merupakan usia reproduksi (15-45 tahun) dengan mempunyai beban kerja ganda yaitu, beban mengerjakan pekerjaan rumah tangga, mengurus anak-anak dan sebagai pekerja produktif dalam realitanya membawa berbagai persoalan tersendiri terkait dengan pemenuhan hak-hak reproduksi, khususnya dalam pemberian ASI pada bayi (Dahroni SS & Murtiningsih, 2013 dalam Septiasari, 2017).

Ibu yang bekerja menjadi penyebab kegagalan untuk memberikan ASI eksklusif. Beberapa kegagalan disebabkan oleh peraturan di tempat kerja dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu terpaksa menghentikan memberikan ASI eksklusif dan mengganti ke susu formula karena jarak tempat kerja yang jauh dari rumah dan tidak tersedia fasilitas untuk ibu menyusui bayinya seperti menyediakan pojok laktasi atau memberikan waktu istirahat untuk memerah ASI. Status gizi buruk atau gizi kurang yang terjadi pada balita dapat terjadi akibat berkurangnya durasi pemberian ASI oleh ibu karena bekerja. Selain itu, intensitas kerja yang menyebabkan Ibu lama pergi dari bayinya menjadi penyebab gagal pemberian ASI eksklusif (Ayubi, 2018).

#### **2.2.4 Sikap Ibu**

Perilaku manusia pada semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Skinner (1983) dalam Notoatmodjo (2012) merumuskan perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Stimulus merupakan faktor dari luar diri seseorang (faktor eksternal) dan respon merupakan faktor dalam diri orang yang bersangkutan (faktor internal). Skinner membagi perilaku menjadi dua kelompok yaitu:

1. Perilaku tertutup, dimana respon terhadap stimulus belum dapat diamati orang lain dari luar secara jelas. Respon seseorang masih terbatas pada bentuk

penelitian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan.

2. Perilaku terbuka, dimana respon terhadap stimulus sudah berupa tindakan atau praktik yang dapat dianut orang lain dari luar (Notoatmodjo, 2018).

Perilaku kesehatan merupakan suatu aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (observable) maupun yang tidak dapat diamati (unobservable) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan seseorang. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan bila terkena masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Faktor-faktor pemudah (predisposing factors), yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, persepsi, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018).

- a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor predisposisi atau faktor pemudah yang mempengaruhi perilaku seseorang. Pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan, sedangkan pendidikan kesehatan adalah aplikasi pendidikan dibidang kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar berbentuk sekolah dasar (SD) dan yang sederajat serta sekolah menengah pertama (SMP) atau yang sederajat. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan kejuruan. Sedangkan pendidikan tinggi mencakup pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003).

b. Pendidikan bertujuan mengubah pengetahuan, pendapat, konsep-konsep, sikap, persepsi, serta menanamkan kebiasaan baru kepada responden yang masih memakai adat istiadat kebiasaan lama (Notoatmodjo, 2018). Tingkat pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jenjang pendidikan sekolah formal yang ditamatkan oleh responden. Tingkat pendidikan seorang ibu yang rendah memungkinkan ia lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru khususnya hal-hal yang berhubungan dengan ASI eksklusif.

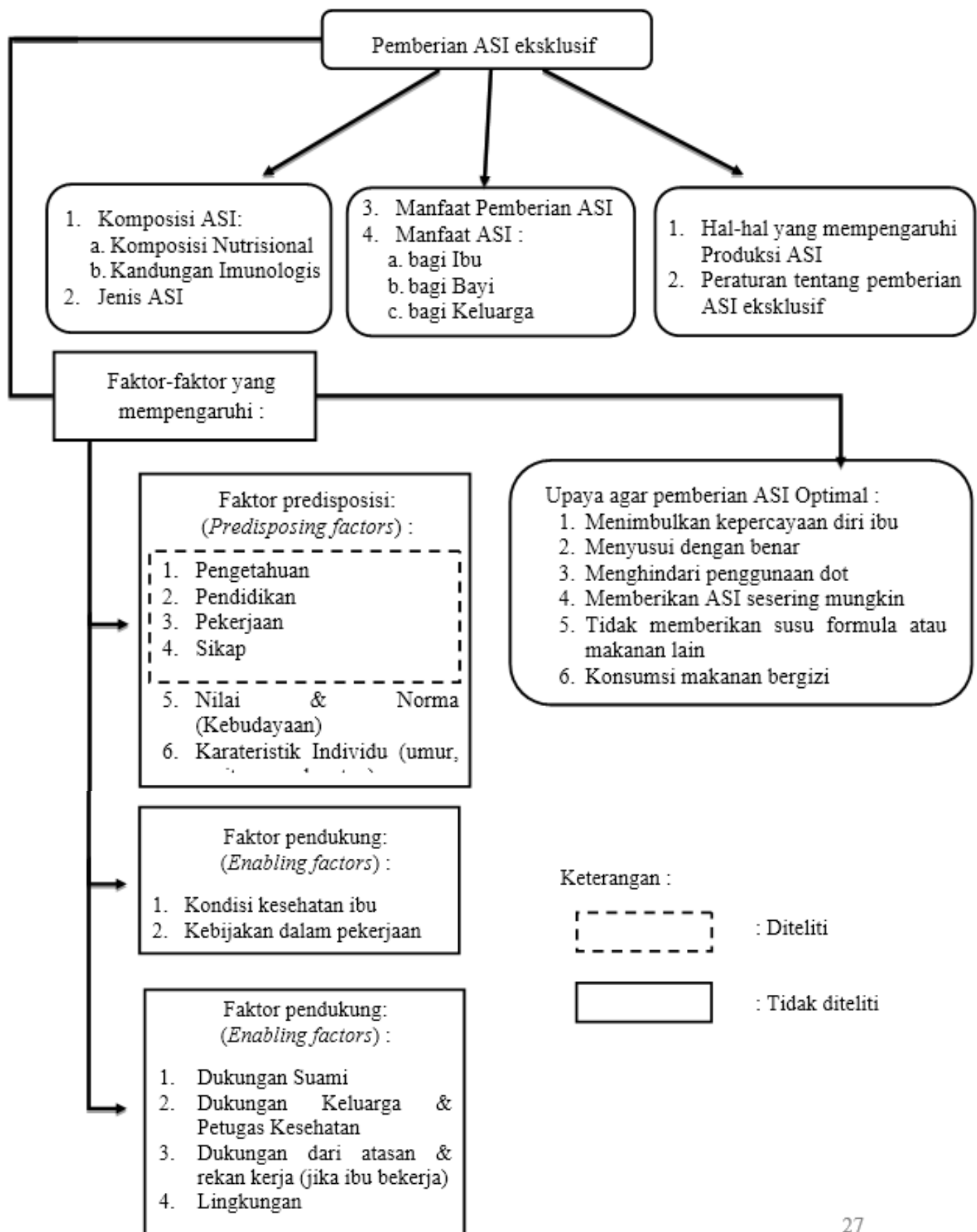
c. Status Pekerjaan

Bekerja adalah kegiatan ekonomi yang dilakukan oleh seseorang dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan atau keuntungan. Status pekerjaan adalah jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha/kegiatan (BPS, 2016). Jara et al (2018) menyatakan alasan terbanyak ibu usia remaja tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan pekerjaan. Ibu yang bekerja cenderung memiliki waktu yang lebih sedikit untuk merawat dan memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Oleh karena itu pekerjaan ibu sering menjadi alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif.

d. Status kehamilan

Status kehamilan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah status kehamilan ibu pada saat hamil waktu itu. Brown (1995) membagi status kehamilan menjadi dua yaitu kehamilan yang tidak diinginkan (*intended pregnancy*) dan kehamilan yang diinginkan (*unintended pregnancy*). Kehamilan yang diinginkan merupakan kehamilan yang diharapkan saat terjadi pembuahan (*conception*). Sedangkan kehamilan yang tidak diinginkan adalah kehamilan yang tidak diharapkan setelah terjadi pembuahan. (Berliana, 2019). Status kehamilan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan ibu yang menginginkan dan merencanakan kehamilan lebih siap untuk merawat bayi dan memberikan ASI eksklusif.

## 2.3 Kerangka Teori

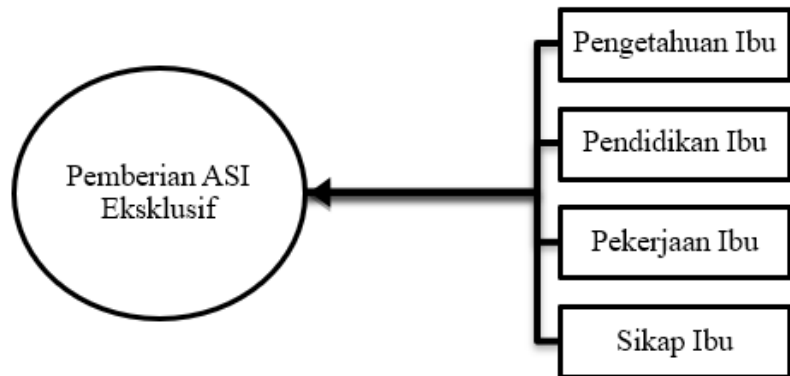


Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI






## 2.4 Kerangka Konsep

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif :



Keterangan :

Variabel yang diteliti :   
Variabel Independent :   
Variabel Dependen : 

Gambar 1. Kerangka Konsep Analisa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

## 2.5 Hipotesis

Menurut Yusuf (2018), suatu dugaan atau kesimpulan sementara terhadap masalah penelitian yang menjelaskan terdapat hubungan di antara dua variabel atau lebih adalah hipotesis. Penelitian ini mengambil hipotesis antara lain :

1. Ha : Ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif.  
H0 : Tidak ada antara hubungan pengetahuan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif.
2. Ha : Ada hubungan antara pendidikan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif.  
H0 : Tidak ada hubungan antara Pendidikan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif.
3. Ha : Ada hubungan antara pekerjaan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif.

H0 : Tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif.

4. Ha : Ada hubungan antara sikap ibu terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif.

H0 : Tidak ada hubungan antara sikap ibu terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif.

### **BAB III**

## **METODE PENELITIAN**

Bab ini akan membahas tentang metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian gambaran analisis faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif. Pokok bahasan yang akan disajikan mencakup desain penelitian, sampling design, identifikasi variabel, kerangka kerja, definisi operasional, instrumen penelitian, pengumpulan data dan analisis data, tempat dan waktu penelitian, etika penelitian serta keterbatasan.

### **3.1. Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan semua proses yang diperlukan dalam penelitian meliputi perencanaan penelitian, dan pelaksanaan penelitian atau proses operasional penelitian. Desain penelitian ini juga merupakan suatu kerangka acuan bagi pengkajian hubungan antar variabel. Dasar penelitian sangat erat hubungannya dengan bagaimana suatu penelitian sebagai petunjuk perencanaan pelaksanaan suatu penelitian (Nursalam, 2016). Rancangan penelitian ini yaitu *observasional* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Suatu penelitian yang dilakukan dengan observasi atau pengamatan data sekaligus pada satu saat yang menekankan pada waktu pengukuran tertentu serta pengukuran yang dilakukan terhadap variabel subjek. Artinya subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran yang dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan dalam waktu yang sama (Notoatmodjo, 2014). Dengan bagan sebagai berikut :

Faktor Pengaruh (+) Pemberian ASI eksklusif (+)	Faktor Pengaruh (-) Pemberian ASI eksklusif (+)
Faktor Pengaruh (+) Pemberian ASI eksklusif (-)	Faktor Pengaruh (-) Pemberian ASI eksklusif (-)

### **3.2. Sampling Design**

#### **3.2.1 Populasi**

Populasi merupakan seluruh objek atau subjek seperti manusia, binatang percobaan, data laboratorium dan sebagainya yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Riyanto, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Waru Sidoarjo.

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu menyusui yang tinggal di wilayah kerja puskesmas Waru Sidoarjo
2. Ibu yang menyusui bayi umur > 2 bulan secara eksklusif
3. Ibu dengan persalinan normal
4. Tidak memiliki penyakit yang menghambat pemberian ASI eksklusif misalnya HIV, TBC aktif dan tidak diobati, penyakit herpes di puting.
5. Tidak sedang mengkonsumsi obat atau bahan yang mengkontraindikasikan pemberian ASI eksklusif, misal obat terlarang dan alkohol

Kriteria Eksklusi dalam penelitian adalah:

1. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden
2. ASI tidak keluar
3. Pemberian ASI yang tidak eksklusif

#### **3.2.2 Sampel**

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau representatif populasi. Dalam pengambilan sampel digunakan beberapa cara atau teknik-teknik tertentu yang memungkinkan dapat mewakili populasinya, teknik tersebut disebut metode sampling atau teknik sampling (Notoatmodjo, 2018). Metode sampling atau teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. *Purposive sampling* bagian dari teknik *non-probability sampling*, yaitu sebuah metode pengambilan sampel dengan peluang objek dan subjek yang terintegrasi. Karena populasi dalam penelitian ini tidak diketahui jumlahnya, maka digunakan rumus *lemeshow* untuk mengetahui jumlah sampel. Berikut rumus *lemeshow* menurut Ridwan dan Akdon (2010).

$$n = \frac{Z\alpha^2 x P x Q}{L^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal yang diperlukan

Z $\alpha$  = Nilai standar dari distribusi sesuai nilai  $\alpha = 5\% = 1.96$

P = Prevalensi outcome, karena data belum didapat, maka dipakai 50%

Q = 1 – P

L = Tingkat ketelitian 10% (Riwan & Akdon, 2010)

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

$$n = \frac{1,96^2 x 0,5 x (0,5)}{0,01}$$

$$n = 96,04$$

Berdasar rumus di atas, maka diperoleh hasil jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 96 responden.

### 3.3 Identifikasi Variabel

#### 1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat, serta digunakan dalam penelitian korelasional (Hubungan). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu, Pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

#### 2. Variabel Dependen ( Variabel Terikat )

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel independen. Variabel terikatnya adalah Pemberian ASI eksklusif.

### 3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pemberian makna atau arti pada masing-masing variabel berdasarkan karakteristik masing-masing variabel yang diperlukan untuk kepentingan akurasi, komunikasi dan replikasi agar memberikan pemahaman

yang sama dengan orang yang mengenai variabel yang dirumuskan dalam penelitian (Nursalam, 2019).

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Dependen</b>					
Pemberian ASI eksklusif	Pemberian ASI saja selama enam bulan pertama kehidupan tanpa memberikan tambahan makanan lain kepada bayi.	Pemberian ASI dan makanan lain yang diberikan kepada bayi.	Kuesioner	Penilaian : 1. Tidak, jika bayi telah diberi makanan tambahan sebelum usia 6 bulan 2. Ya, jika bayi diberi ASI saja tanpa makanan tambahan selama 6 bulan kecuali obat dari vitamin	Ordinal
<b>Variabel Independen</b>					
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu terkait ASI eksklusif	Hal-hal yang diketahui oleh responden / ibu tentang pemberian ASI eksklusif yaitu: 1. Pengertian ASI, 2. Waktu 3. Pemberian kolostrium, 4. Manfaat ASI dan 5. pemberian	Kuesioner yang terdiri dari 15 item pertanyaan menggunakan skala <u>Guttman</u>	Penilaian : Benar = 1 Salah = 0  Kategori pengetahuan, 1. Skor 75-100% = Pengetahuan Baik 2. Skor 56-75% = Pengetahuan Cukup 3. Skor < 56% = <u>Pengetahuan</u>	Nominal

		makanan tambahan		Kurang	
Tingkat Pendidikan	Jenjang Pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki		Kuesioner	Penilaian : 0 = Pendidikan Dasar (Tidak sekolah, SD, dan SMP) 1 = Pendidikan Menengah (SMA) 2 = Pendidikan Tinggi (Perguruan Tinggi)	Ordinal
Pekerjaan Ibu	Kegiatan yang dilakukan oleh responden untuk mendapatkan penghasilan dalam memenuhi kebutuhan hidup keluarga yang ditekuni responden saat penelitian berlangsung.	Jenis pekerjaan yang dilakukan ibu dalam dan luar rumah untuk membantu penghasilan keluarga saat menyusui	Kuesioner menggunakan Skala <u>Guttman</u>	Penilaian : 0 = Tidak bekerja 1 = Bekerja di luar rumah 2 = Bekerja di dalam rumah	Ordinal
Sikap Ibu	Reaksi atau respon ibu yang tidak bekerja maupun tidak bekerja terhadap pemberian ASI eksklusif	Sikap terhadap pemberian ASI eksklusif : 1. Memberikan ASI saja pada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan 2. Kepuasan ibu dalam menyusui 3. Tindakan dalam pemberian ASI eksklusif	Kuesioner yang terdiri dari 15 item pertanyaan menggunakan Skala <u>Likert</u>	Pernyataan positif (+) : Sangat setuju = 4 Setuju = 3 Tidak setuju = 2 Sangat tidak setuju = 1  Pernyataan negatif (-) : Sangat setuju = 1 Setuju = 2 Tidak setuju = 3 Sangat tidak setuju = 4	Ordinal
				Kategori sikap, 1. Positif jika $T \geq T_{mean}$ 2. Negatif jika $T < T_{mean}$	

Tabel 4.1 Definisi Operasional

### **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 0-6 bulan. Kuesioner tersebut digunakan untuk memperoleh data-data mengenai tanggapan tentang variabel-variabel yang diteliti. Data-data yang diperoleh untuk mengetahui pengetahuan, tingkat pendidikan, pekerjaan, sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

Sebelum mengisi kuesioner responden diberi penjelasan tentang cara mengisi kuesioner dan selanjutnya memberikan *informed consent* yang diikuti penyerahan kuesioner. Setelah kuesioner diterima. Oleh responden, responden langsung mengisi kuesioner yang diberikan sesuai dengan ketentuan yang ada.

#### **3.5.2 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat atau cara yang diperlukan untuk mengumpulkan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, adalah (reliable), dan aktual. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah salah satu instrumen dalam penelitian dimana di dalamnya berisi kumpulan pertanyaan (Riyanto, 2019). Kuesioner yang dibagikan terdiri dari pemberian ASI eksklusif, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dan sikap ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang ada di wilayah kerja Waru Sidoarjo.

##### **1. Data Demografi**

Instrumen data demografi menggunakan lembar kuesioner dimana data demografi berupa 7 pertanyaan yaitu nama, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, usia anak terkecil, jumlah anak dan alamat.

##### **2. Kuesioner Pemberian ASI**

Lembar kuesioner variabel dependen berupa pengukuran pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan kuesioner berisi pertanyaan apakah ibu memberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan atau pemberian ASI



dengan dengan makanan dan minuman seperti pisang, bubur, dan susu formula. Jika responden menjawab ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan diberi kode 1 dan jika responden menjawab ASI eksklusif pemberian ASI dengan makanan dan minuman tambahan seperti pisang, bubur, dan susu formula diberi kode 0. Kuesioner berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementrian dan Kesehatan (2014).

### 3. Kuesioner Pengetahuan

Pada penelitian ini pengumpulan data pada variabel pengetahuan menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Kuesioner pengetahuan yang diambil dari penelitian (Ni Wiyani, 2022) dengan 15 pertanyaan berupa *Multiple choice*. Penilaian akan dilakukan dengan cara setiap jawaban benar akan diberi nilai 1, sedangkan jawaban salah akan diberi nilai 0. Aspek pengetahuan dalam pemberian ASI eksklusif dinilai dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentasi

F = Jumlah nilai yang diperoleh

N = Jumlah skor maksimal

Dari semua nilai pengukuran pengetahuan dalam pemberian ASI eksklusif ditetapkan kategori :

- a. Skor 75-100% = Pengetahuan Baik
- b. Skor 56-75% = Pengetahuan Cukup
- c. Skor < 56% = Pengetahuan Kurang

Kuesioner pengetahuan ASI eksklusif yang diberikan kepada responden yang dibuat oleh peneliti (Ni Wiyani, 2022) yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner tentang dukungan keluarga pada ibu menyusui terdapat beberapa kategori antara lain: pertanyaan tentang pengertian, lama bayi diberikan ASI, kolostrum keluar, pertanyaan tentang manfaat ASI, pertanyaan tentang kandungan ASI, pertanyaan tentang jenis ASI dan jadwal pemberian ASI.

#### 4. Kuesioner Pendidikan

Pada penelitian ini pengumpulan data pada variabel pendidikan menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Kuesioner pengetahuan yang diambil dari penelitian (Ni Wiyani, 2022). Pertanyaan terkait jenjang Pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki. Penilaian akan dilakukan dengan cara nilai 0 (Tidak sekolah, lulusan SD dan SMP), akan diberi nilai 1 (Lulusan SMA), sedangkan nilai 2 (Lulusan Perguruan Tinggi).

#### 5. Kuesioner Pekerjaan

Pada penelitian ini pengumpulan data pada variabel pekerjaan menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Kuesioner pekerjaan yang diambil dari penelitian (Ni Wiyani, 2022). Pertanyaan terkait jenis pekerjaan yang dilakukan ibu dalam dan luar rumah untuk membantu penghasilan keluarga saat menyusui. Penilaian akan dilakukan dengan cara nilai 0 (Tidak bekerja), akan diberi nilai 1 (Bekerja di luar rumah), sedangkan nilai 2 (Bekerja di dalam rumah).

#### 6. Kuesioner Sikap

Pada penelitian ini pengumpulan data pada variabel sikap menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Kuesioner yang diambil dari penelitian (Ni Wiyani, 2022). Panduan kuesioner menggunakan skala Likert, dengan pilihan jawaban yang terdiri dari sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Kuesioner sikap ini terdapat 15 pertanyaan, nomor 1,2,3,4,10,11,12,13 merupakan pertanyaan *favorable* (positif) dan nomer 5,6,7,8,9,14,15 merupakan pertanyaan *unfavorable* (negatif).

Jawaban	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Sangat setuju	4	1
Setuju	3	2
Tidak setuju	2	3
Sangat tidak setuju	1	4

Tabel 4.2 Nilai Panduan Kuesioner Sikap

Aspek sikap dalam pemberian ASI eksklusif oleh ibu di wilayah kerja puskesmas Waru Sidoarjo, dinilai dengan menggunakan rumus :

$$T = 50 + 10 \left[ \frac{X - \bar{X}}{S} \right]$$

Keterangan :

X = Skor responden

$\bar{X}$  = Nilai rata-rata

S = Standar Deviasi

Dari semua nilai pengukuran sikap dalam pemberian ASI eksklusif ditetapkan kategori:

- a. Skor (+) =  $T \geq T \text{ mean}$  : Sikap Baik
- b. Skor (-) =  $T < T \text{ mean}$  : Sikap Negatif

Kuesioner pengetahuan ASI eksklusif yang diberikan kepada responden yang dibuat oleh peneliti (Ni Wiyani, 2022) yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner tentang dukungan keluarga pada ibu menyusui terdapat beberapa kategori antara lain: pertanyaan tentang pengertian, lama bayi diberikan ASI, kolostrum keluar, pertanyaan tentang manfaat ASI, pertanyaan tentang kandungan ASI, pertanyaan tentang jenis ASI dan jadwal pemberian ASI .

### **3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas**

#### **3.6.1 Uji Validitas**

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar valid dalam melakukan pengukuran apa yang diukur. Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2014). Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah ada pertanyaan dalam kuesioner yang harus di buang atau di ganti karena dianggap tidak relevan. Uji validitas menggunakan SPSS dengan besar r tabel ditentukan dari jumlah responden dengan tingkat signifikansi 5% (0,05).

Uji validitas merupakan pengukuran variabel yang memenuhi persyaratan dalam mengumpulkan data. Penelitian sebelumnya oleh Triven (2018) dengan judul Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Oleh Ibu Pekerja Pabrik Di Wilayah Puskesmas Kalirungkut Surabaya terhadap 20 responden dengan hasil uji validitas dikatakan valid apabila nilai r hitung  $\geq$  r tabel, dimana nilai r tabel yang digunakan dalam uji ini adalah 0,4438. Item instrumen dianggap valid jika r hitung  $>$  r tabel (0,514).

#### **3.6.2 Uji Reliabilitas**

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan

(Nursalam, 2019). Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya dan dapat diandalkan (Saryono, 2013). Alat pengukur dianggap reliabel jika digunakan dua kali atau lebih untuk mengukur gejala yang sama dan hasilnya relatif konsisten. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode alpha Cronbach's 0 sampai 1, jika skala ini dikelompokkan ke dalam lima kelas dengan rank yang sama, maka ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut (Hidayat, 2013) :

1. Nilai Cronbach's alpha 0,00 s.d 0,20 berarti kurang reliabel
2. Nilai Cronbach's alpha 0,21 s.d 0,40 berarti agak reliabel
3. Nilai Cronbach's alpha 0,41 s.d 0,60 berarti cukup reliabel
4. Nilai Cronbach's alpha 0,61 s.d 0,80 berarti reliabel

Uji reliabilitas pada kuesioner ini dilakukan setelah melakukan uji validitas. Uji realibilitas untuk instrumen dilakukan dengan aplikasi SPSS 21. Hasil uji realibilitas pada kuesioner pengetahuan dengan 15 butir soal didapatkan nilai alpha Cronbach's 0,938 yang berarti sangat reliabel. Uji reliabilitas terhadap 15 butir soal kuesioner pendidikan didapatkan hasil alpha Cronbach's 0,762 yang berarti reliabel. Uji reliabilitas terhadap 2 butir soal kuesioner pekerjaan didapatkan hasil alpha Cronbach's 0,831 yang berarti sangat reliabel. Hasil uji reliabilitas pada kuesioner sikap dengan 10 item soal didapatkan hasil alpha Cronbach's 0,864 yang berarti sangat reliabel.

### **3.7 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2019). Prosedur dan pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan
  - a. Peneliti telah mengajukan permohonan izin penelitian kepada Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo untuk persetujuan dosen pembimbing skripsi.
  - b. Mengurus surat izin permohonan data awal ke bagian akademik Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, kemudian menyerahkan ke Bakesbangpol Linmas Kota Sidoarjo.
  - c. Bakesbangpol Linmas Kota Sidoarjo membuat surat rekomendasi

- pengambilan data awal ke Dinas Kesehatan Kota Sidoarjo, lalu peneliti menyerahkan surat tersebut ke pihak Dinas Kesehatan Kota Sidoarjo.
- d. Dinas Kesehatan Kota Surabaya membuat surat izin pengambilan data awal, lalu peneliti menyerahkan surat tersebut ke pihak Puskesmas kecamatan Waru Sidoarjo.
  - e. Peneliti menyerahkan surat izin melakukan pengambilan data awal ke Puskesmas Waru Sidoarjo dan peneliti melakukan pengambilan data awal di Puskesmas kecamatan Waru Sidoarjo.
  - f. Peneliti meminta data kepada bagian tata usaha Puskesmas kecamatan Waru Sidoarjo untuk data yang dibutuhkan dalam penelitian seperti jumlah ibu yang menyusui dan pemberian ASI eksklusif.
  - g. Setelah peneliti mendapatkan informasi dari Puskesmas kecamatan Waru Sidoarjo dan telah menentukan populasi sesuai kriteria, maka dilanjutkan dengan penghitungan sampel dan teknik *sampling*.
  - h. Sebelum penelitian dilaksanakan peneliti telah melewati tahap ujian proposal dan ujian etik di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah, sehingga dinyatakan layak untuk diadakan penelitian.
  - i. Selanjutnya peneliti mempersiapkan instrumen yang akan digunakan yaitu instrumen data demografi, instrumen pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.
  - j. Peneliti telah melakukan pengajuan izin penelitian kebagian Akademik Fakultas Kebidanan Universitas Muhammadiyah untuk tempat yang dituju adalah Puskesmas Waru Sidoarjo, Dinas Kesehatan Kota Sidoarjo, dan Bakesbangpol Linmas Kota Sidoarjo.
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Peneliti menentukan besar sampel sesuai teknik *sampling* yang sudah ditentukan sebelumnya.
  - b. Mendatangi responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan.
  - c. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan langkah dari penelitian pada masing-masing responden serta memberikan surat persetujuan (*informed consent*) menjadi responden penelitian untuk ditandatangani.

- d. Peneliti menjelaskan cara pengisian lembar kuesioner, waktu yang dibutuhkan responden untuk mengisi kuesioner kurang lebih 30 menit.
- e. Membantu menjelaskan dan memberikan pendampingan dalam menjawab pertanyaan pada responden yang kurang memahami pertanyaan.
- f. Setelah selesai kuesioner dikembalikan kepada peneliti untuk dicek apakah kuesioner sudah terisi semua dan sesuai pertanyaan atau belum.
- g. Peneliti akan memberikan insentif berupa *souvenir* sebagai tanda terimakasih dan apresiasi dari peneliti.
- h. Setelah pengumpulan data dari kuesioner dalam batas waktu yang telah ditentukan, peneliti akan melakukan analisis data dan menarik kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukannya.

### **3.8 Cara Analisa Data**

Dalam melakukan analisis, data harus diolah terlebih dahulu untuk mengubahnya menjadi informasi. Dalam statistik, informasi yang diperoleh digunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengajuan hipotesis (Hidayat, 2009). Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh.

1. *Editing*, yaitu pemeriksaan kelengkapan isi kuesioner atau dengan kata lain memastikan semua pertanyaan telah dijawab oleh responden. Editing dilakukan di lapangan sebelum proses pemasukan data agar data yang salah atau meragukan masih dapat ditelusuri kepada responden atau informan yang bersangkutan.
2. *Coding*, merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Tujuan pemberian kode ini untuk memudahkan dalam analisis data dan dapat mempercepat proses pemasukan data.
3. *Entry*, merupakan kegiatan memasukkan data yakni berupa jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode ke dalam program atau software komputer. Proses editing data selesai dilanjutkan memasukkan ke dalam program yang digunakan untuk mengolah data pada komputer, data yang sudah dimasukkan kemudian di cek kebenarannya.

4. *Tabulating*, merupakan penyusunan data atau pengelompokan data dengan tujuan agar lebih mudah dalam penjumlahan, serta disusun dan ditata agar dapat disajikan dan dilakukan analisis.

Data yang telah diolah dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) kemudian dianalisa sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kesimpulan dan keputusan (Setiadi, 2018). Analisis data bertujuan untuk menyusun dan mengelompokkan data secara bermakna sehingga mudah untuk dibaca dan dipahami. Analisis data yang digunakan dalam penelitian tersebut meliputi analisis univariat dan analisis bivariat.

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel (Notoatmodjo, 2019). Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti. Pendeskripsian tersebut dapat dilihat pada gambaran distribusi frekuensi dari variabel dependen dan variabel independen yang disajikan dalam bentuk tabel frekuensi. Analisis data univariat dilakukan dengan menggunakan program SPSS.

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dengan variabel dependen (Notoatmodjo, 2019). Analisis bivariat juga memberikan hasil mengenai pembuktian hipotesis yang diajukan. Analisis data bivariat dilakukan dengan menggunakan program SPSS, untuk membuktikan adanya hubungan antar variabel tersebut diuji statistik *Chi-square* (Uji Chi- kuadrat). Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui persentase distribusi antar variabel serta mengetahui hubungan antara variabel dengan skala ordinal dan nominal atau (kategori dengan kategori) maka digunakan uji *Chi square* dengan derajat kemaknaan ( $\alpha$ ) = 5% dengan tingkat kepercayaan 95% digunakan untuk menguji perbedaan proporsi atau persentase antara beberapa kelompok data dan untuk mengetahui hubungan antara variabel kategori dengan kategori (Hastono, 2017). Apabila  $p\text{-value} \leq 0,05$  maka dapat dikatakan ada hubungan yang bermakna antara dua variabel, sedangkan apabila  $p\text{-value} \geq \alpha$  0,05 maka berarti tidak ada hubungan yang bermakna.

### 3.9 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, 2019). 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*.

Sebaliknya peneliti memiliki hak memperoleh informasi yang diperlukan sejujurnya dan selengkap-lengkapnyanya dari responden serta berkewajiban menjaga privasi responden dan menjaga kerahasiaan yang telah diberitahukan oleh responden.

Etika penelitian hal yang sangat paling penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian kesehatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka dari segi etika penulisan harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi. Merupakan masalah etika dalam penelitian dengan cara tidak menuliskan nama responden Masalah dalam etika penelitian :



1. Lembar persetujuan

Merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan diberikan sebelum melakukan penelitian, pemberian lembar persetujuan bertujuan agar responden setuju jika tidak peneliti harus menghormati hak mereka.

2. Tanpa nama

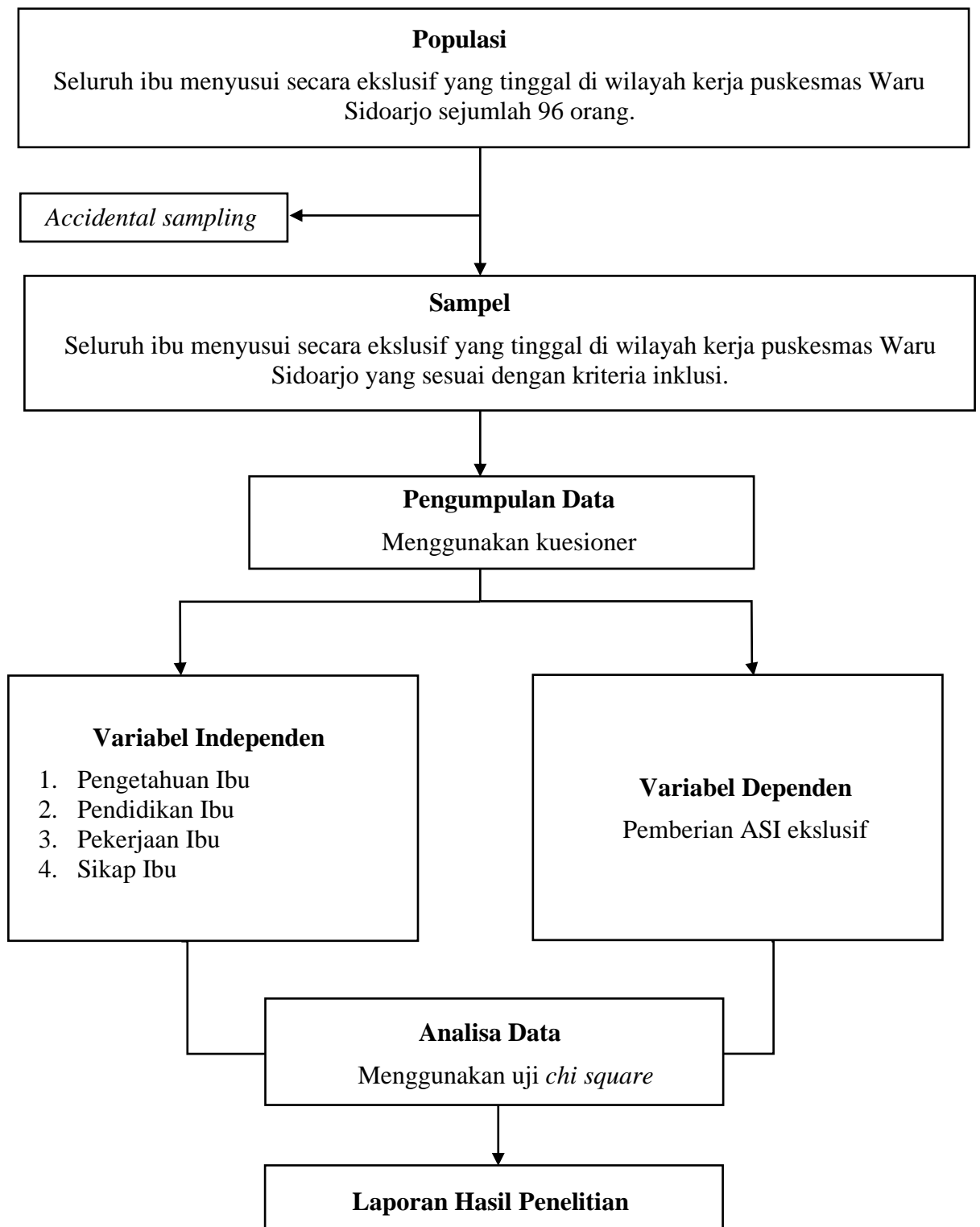
Pada lembar alat ukur tetapi hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan Masalah

Kerahasiaan Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan, baik informasi ataupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok tertentu yang dapat melihatnya.

### **3.10 Kerangka Operasional/ Kerja**

Kerangka kerja penelitian merupakan suatu desain tentang alur penelitian sehingga dapat dilihat secara jelas gambaran tentang proses dan jalannya penelitian.



Gambar 3.10 Kerangka Operasional analisis faktor yang mempengaruhi dengan pemberian Asi Eksklusif

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Format Pengumpulan Data

## FORMAT PENGUMPULAN DATA

## ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEGAGALAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF

[illegible]

## Lampiran 2 Instrumen Penelitian

### 1. Kuesioner Penelitian

#### **KUESIONER PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**

##### A. Identitas Responden

1. No responden (diisi oleh peneliti) :

2. Nama ibu :

3. No.HP Ibu :

Lingkarilah pada pilihan di bawah ini !

4. Umur responden : ..... tahun

5. Pendidikan terakhir : .....

6. Sumber informasi terakhir tentang ASI sebelumnya (sebutkan 2 saja)

a. .... b. ....

##### B. Kuisisioner pengetahuan tentang ASI Eksklusif

Petunjuk :

1. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut anda.

2. Berilah tanda cek (√) pada jawaban yang anda pilih.

No	Pertanyaan	B	S
1	ASI eksklusif adalah memberi ASI saja sampai usia bayi 6 bulan tanpa diberikan tambahan apapun termasuk air putih.		
2	Posisi jari telunjuk dan ibu jari harus membentuk huruf “C” saat memerah ASI.		
3	ASI perah dapat disimpan dalam <i>freezer</i> .		
4	Saat menyusui, mulut bayi harus menutupi semua bagian areola/area hitam sekitar puting susu.		
5	ASI dapat diberikan sampai usia 2 tahun		
6	Bayi tidak boleh disusui terlebih dahulu jika ASI belum keluar.		
7	Saat menyusui, akan terdengar suara kecapan bayi.		
8	ASI mempunyai zat gizi seperti susu formula		
9	Menyusui eksklusif dapat menunda kehamilan pada bayi		
10	Saat menyusui, kaki ibu tidak boleh menggantung.		

11	ASI dapat diperah dengan menggunakan tangan		
12	ASI perah hanya bertahan 4-8 jam di suhu ruangan		
13	ASI setelah diperah dapat disimpan dalam botol kaca bersih		
14	ASI dapat diganti dengan makanan pengganti saat bayi usia kurang dari 6 bulan.		
15	ASI perah dalam <i>freezer</i> tidak mampu bertahan sampai 1 minggu		
16	Kolostrum adalah air susu berwarna kuning yang berbahaya bagi bayi.		
17	Pemerahan ASI dilakukan lebih sering jika produksi ASI sedikit.		
18	Saat memerah ASI, payudara dipijat dari atas areola dan mengerucut sampai ke puting.		
19	Kerugian dari penggunaan dot adalah bayi bingung puting		
20	Saat menyusui, ibu memeluk bayi dengan lekat.		
21	Memberikan susu formula lebih murah dibandingkan dengan menyusui.		
22	Saat menyusui dengan posisi duduk, ibu tidak boleh bersandar.		
23	Saat menyusui, kepala bayi berada di atas lengan tangan Ibu		
24	Menghangatkan ASI yang sudah diperah dengan cara direbus.		
25	Saat menyusui, pandangan ibu tidak boleh terhalang rambut/pakaian ibu		
26	ASI bisa mengurangi kejadian diare		
27	ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi		
28	ASI Eksklusif sama baiknya dengan madu.		
29	Menyusui dapat membuat ikatan batin antara ibu dan anak.		
30	Saat memerah ASI, tangan harus dalam keadaan bersih		

### C. Kuesioner Sikap Ibu terhadap ASI Eksklusif

Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut pendapat ibu dan berilah

tanda cek (✓) pada kolom pilihan jawaban berikut ini:

SS : Jika ibu Sangat Setuju

S : Jika ibu Setuju

TS : Jika ibu Tidak Setuju

STS : Jika ibu Sangat Tidak

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya akan memberikan susu formula kepada bayi saya sembari menunggu ASI saya keluar lancar.				

<b>2.</b>	Saya lebih puas jika membersihkan payudara saya menggunakan sabun saat akan menyusui				
<b>3.</b>	Menurut saya menyusui secara eksklusif bisa menjadi metode KB saya.				
<b>4.</b>	Saya lebih suka menyusui saat bayi saya menangis				
<b>5</b>	Menurut saya ASI lebih baik dilanjutkan sampai 2 tahun				
<b>6</b>	Saya sangat bangga jika dapat menyusui kapan pun ketika bayi saya membutuhkan.				
<b>7</b>	Saya akan merasa bersalah jika terlambat dalam memberikan ASI pada bayi saya.				
<b>8</b>	Saya puas jika mampu menyusui dalam berbagai posisi				
<b>9</b>	Saya puas jika dapat memberikan susu formula pada bayi saya				
<b>10</b>	Saya senang menyusui karena dapat menunda kehamilan saya				
<b>11</b>	Saya lebih puas jika mencuci tangan terlebih dahulu dengan menggunakan sabun sebelum menyusui				
<b>12</b>	Jika saya bekerja atau keluar rumah dalam waktu cukup lama saya bersedia membawa alat pompa ASI dan pemerah ASI saya.				
<b>13</b>	Saya puas jika sesekali memberikan susu formula pada bayi saya				
<b>14</b>	Saya tidak perlu mengajak berbicara bayi saya saat menyusui				
<b>15</b>	Saya lebih nyaman ketika posisi bayi sejajar saat menyusu				

### KUNCI JAWABAN KUESIONER

1. Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang “ASI Eksklusif”

No soal	Jawaban
1	B
2	B
3	B
4	B
5	B
6	B
7	S
8	S
9	S
10	B
11	B
12	B
13	B
14	B
15	S

No soal	Jawaban
16	S
17	S
18	B
19	B
20	B
21	B
22	S
23	S
24	B
25	S
26	B
27	B
28	B
29	S
30	B

2. Kuesioner sikap Ibu l terhadap “ASI Eksklusif”

No	SS	S	TS	STS
1	1	2	3	4
2	1	2	3	4
3	4	3	2	1
4	1	2	3	4
5	4	3	2	1
6	4	3	2	1
7	4	3	2	1
8	4	3	2	1
9	4	3	2	1
10	4	3	2	1

No	SS	S	TS	STS
11	4	3	2	1
12	4	3	2	1
13	1	2	3	4
14	1	2	3	4
15	4	3	2	1

*Lampiran 4*

**Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan**

Nomor Soal	Hasil	Keterangan
1	.434*	Valid
2	.017	Tidak Valid
3	.553*	Valid
4	.034	Tidak Valid
5	.000	Tidak Valid
6	.745**	Valid
7	0.067	Tidak Valid
8	.854**	Valid
9	.854**	Valid
10	.563**	Valid
11	.414*	Valid
12	.498**	Valid
13	.419*	Valid
14	.553**	Valid
15	.489**	Valid
16	.676**	Valid
17	0.13	Tidak Valid
18	.676**	Valid
19	.854**	Valid
20	.546**	Valid
21	.854**	Valid
22	.560**	Valid
23	.854**	Valid
24	.586**	Valid
25	.580**	Valid
26	.391*	Valid
27	-0.02	Tidak Valid
28	.468**	Valid
29	.607**	Valid
30	.437*	Valid
31	.517**	Valid
32	.854**	Valid
33	.434*	Valid
34	4	Tidak Valid
35	0.344	Tidak Valid
36	0.23	Tidak Valid
37	.468**	Valid
38	.854**	Valid
39	.854**	Valid
40	.1	Tidak Valid



### Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap

Nomor Soal	Hasil	Keterangan
1	.517**	Valid
2	.362*	Valid
3	.622**	Valid
4	-0.165	Tidak Valid
5	0.15	Tidak Valid
6	0.355	Tidak Valid
7	.389*	Valid
8	.438*	Valid
9	0.267	Tidak Valid
10	.517**	Valid
11	0.09	Tidak Valid
12	0.147	Tidak Valid
13	.519**	Valid
14	.570**	Valid
15	.448*	Valid
16	.526**	Valid
17	.375*	Valid
18	.672**	Valid
19	0.304	Tidak Valid
20	0.346	Tidak Valid
21	.771**	Valid
22	.394*	Valid
23	0.205	Tidak Valid
24	0.33	Tidak Valid
25	.620**	Valid

Keterangan :

Kuesioner pengetahuan :

Jumlah soal valid : 30

Jumlah soal tidak valid : 10

Kuesioner sikap :

Jumlah soal valid : 15

Jumlah soal tidak valid : 10

## DAFTAR PUSTAKA

- Hapsari, Q. C., Rahfiludin, M. Z., & Pangestuti, D. R. (2021). Hubungan Asupan Protein, Status Gizi Ibu Menyusui, dan Kandungan Protein pada Air Susu Ibu (ASI): Telaah Sistematis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(5), 372–378. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.5.372-378>
- Ruang, D. I., Rsu, N., & Sina, I. (2022). *Education of balanced nutrition needs in breastfeeding mothers in the partnership room ibnu sina rsu makassar*. 2(April), 5–8.
- Wardani, Y. S., Megawati, G., & Herawati, D. M. D. (2021). Asupan Gizi Dan Pola Makan Ibu Menyusui Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Ibrahim Aji Kota Bandung. *Gizi Indonesia*, 44(1), 65–76. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v44i1.456>
- Oktalina, O., Muniroh, L., & Adiningsih, S. (2018). Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 64–70.
- Prasetio, T. S., Permana, O. R., & Sutisna, A. (2020). Hubungan Pengetahuan , Sikap , dan Perilaku Ibu Tentang ASI dengan Keberhasilan ASI Eksklusif : Puskesmas Pancalang Kabupaten Kuningan. *Jurnal Kedokteran & KesehatanHubungan*, 6(1), 1–6.
- Rahayu, S., Djuhaeni, H., Nugraha, G. I., & Mulyo, G. E. (2019). Hubungan pengetahuan, sikap, perilaku dan karakteristik ibu tentang ASI eksklusif terhadap status gizi bayi. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. <https://doi.org/10.30867/action.v4i1.149>
- Ramli, R. (2020). Correlation of Mothers' Knowledge and Employment Status with Exclusive Breastfeeding in Sidotopo. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 36. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.36-46>