Kode/ Nama Rumpun Ilmu: 351/Kesehatan Masyarakat

LAPORAN PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PEKERJAAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS BANGKINANG KOTA

TIM PENGUSUL

Ketua : Syafriani NIDN. 1010048704
Anggota : - Afiah NIDN. 1013128601
- Nia AprillaNIDN . 1022048706
- Sarifatul Asmah NIM. 2013201021
- Celsy Aura SyahfitriNIM. 2013201005

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

2022

HALAMAN PENGESAHAN

1.	Judul	:	Pkm Peningkatan Produksi Olahan Kangkung Sebagai Jajanan Sehat Di Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar
2.	Nama Mitra/Klpk Masyarakat	:	Ibu-ibu Wirid Pengajian Bangkinang Kota
3.	Ketua Tim Pengusul		
	a. Nama Lengkap	:	Syafriani, M.Kes
	b. NIDN	:	1010048704
	c. Program Studi	:	Kesehatan masyarakat
	d. Perguruan Tinggi	:	Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
	e. Bidang Keahlian	:	Kesehatan masyarakat
	f. Alamat Kantor/Telp/Faks/Surel	:	-
4.	Aggota Tim Pengusul		
	a. Jumlah Anggota	:	Dosen 2 orang
	b. Nama Anggota/Bidang Keahlian	:	Afiah, SST, M.kes NiaAprilla, M.Kep
5.	Lokasi Kegiatan/ Mitra (1)		
	a. Wilayah Mitra (Desa)	:	Bangkinang
	b. Kabuipaten/ Kota	:	Kab. Kampar
	c. Propinsi	:	Riau
	d. Jarak PT ke Lokasi Mitra (Km)	:	20 Km
6.	Luaran yang dihasilkan	:	Publikasi Jurnal
7.	Jangka waktu pelaksanaan	:	6 Bulan
8.	Biaya Total	:	Rp. 3. 000.000,-

Bangkinang, 22 Mei 2022
Ketua Tim Pengusul

(Syafriani, M.Kes)
NIP-TT : 096.542.095

Mengetahui,
Dekan

(Dewi Agustini Harahap, M.Keb)
NIP-TT : 096.542.089

Mengetahui
Ketua LPPM

(Dr. Mushar Indra Daulay, M.Pd)
NIP-TT : 096.542.108

Dipindai dengan CamScanner

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

---

1. Judul Penelitian: **Hubungan Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022".**

2. Tim Peneliti :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Afiah, SST, M.Kes	Dosen	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat
2.	Nia Aprilla	Dosen	Keperawatan	S1 Keperawatan

3. Objek Penelitian penciptaan (jenis material yang akan diteliti dan segi pengabdian):
4. Masa Pelaksanaan

   Mulai : bulan Maret 2022

   Berakhir : bulan Juli 2022

5. Lokasi Penelitian (lab/lapangan) Puskesmas Bangkinang

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya)

   - masyarakat setempat (remaja putri)

8. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan

   - meningkatnya pengetahuan

9. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi)

   - keperawatan jurnal (nasional terakreditasi)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL..... i
LEMBAR PENGESAHAN ii
ABSTRAK……. iii
KATA PENGANTAR iv
DAFTAR ISI vii
DAFTAR TABEL ix
DAFTAR GAMBAR x
DAFTAR SKEMA xi
DAFTAR LAMPIRAN…… xii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang..... 1

B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 6

BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Pustaka 8
B. Kerangka Teori 27
C. Kerangka Konsep 27
D. Hipotesa..... 28

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian 30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian..... 31
C. Populasi dan sampel 32
D. Etika Penelitian..... 33
E. Alat Pengumpulan Data 34
F. Prosedur Pengumpulan Data 34
G. Definisi Operasional..... 35
H. Analisa Data 37

BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

A. Biaya 40
B. Jadwal Penelitian..... 40

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat 41
B. Analisa Bivariat..... 43

BAB VI PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat 47
B. Analisa Bivariat..... 49

BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan..... 52
B. Saran..... 52

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

PROGRAM STUDI SI KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

Lapopran Penelitian, Agustus 2022

Syafriani, Afiah, Nia Aprillia, Isla Maisara

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PEKERJAAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS BANGKINANG TAHUN 2022

xi + 47 halaman + 9 tabel + 4 skema + 9 lampiran

ABSTRAK

Status gizi adalah keadaan tubuh seseorang yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan utilisasinya. Salah satu yang menjadi penyebab kurangnya pemberian ASI Eksklusif yaitu pengetahuan dan pekerjaan ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota. Desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 01 s/d 09 Desember tahun 2022 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang berjumlah 99 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 99 orang. Alat pengumpulan data yaitu Kuesioner. Pengolahan data yang digunakan adalah Analisa Univariat dan Analisa Bivariat. Hasil uji statistik didapat P *value* = 0,000 *(*P< *0,05)* artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, P *value* = 0,002 *(*P< *0,05)* artinya ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu mengenai pentingnya memberikan ASI selama 6 bulan kepada bayi

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu, Pekerjaan, ASI eksklusif
Daftar Bacaan : 20 (2012-2021)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Arah pembangunan gizi sesuai Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 141, dimana upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat yang dapat ditempuh melalui perbaikan pola konsumsi makanan, sesuai dengan 13 Pesan Umun Gizi Seimbang (PUGS) dan perbaikan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi).

Masalah gizi utama di Indonesia terdiri dari masalah gizi pokok yaitu Kekurangan Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan Anemia Gizi Besi (AGB), selain gizi lebih (obesitas). Indonesia sekarang mengalami 2 masalah gizi sekaligus atau lebih dikenal dengan masalah gizi ganda.

Status gizi adalah keadaan tubuh seseorang yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan utilisasinya. Status gizi sangat erat kaitannya dengan kesehatan individu, ditentukan mulai sejak dalam kandungan hingga anak lahir dan tumbuh dewasa. Pemenuhan gizi pada bayi baru lahir dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Dinkes Kota Surabaya, 2015)

World Health Organization (WHO), merekomendasikan bahwa langkah terbaik dalam menjaga kesehatan bayi dan ibunya adalah pemberian ASI eksklusif setidaknya sampai 6 bulan. ASI eksklusif bukan hanya semata didasarkan pada pertimbangan bahwa ASI eksklusif adalah makanan terbaik bagi bayi, akan tetapi juga menjadi bagian integral dari proses reproduksi yang memiliki implikasi penting bagi kesehatan ibu yang menyusui. Dan pemberian ASI selama 6 bulan justru mendorong pertumbuhan bayi yang optimal (Khairiyah, 2013)

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang pertama, utama dan terbaik pada awal usia kehidupan bayi yang bersifat alamiah. ASI ibarat emas yang diberikan gratis oleh Tuhan karena ASI adalah cairan hidup yang dapat menyesuaikan kandungan zatnya yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi (Firmansyah dkk., 2012). Menurut *Global Strategy on Infant and Young Child Feeding*, pemberian makanan yang tepat adalah menyusui bayi sesegera mungkin setelah lahir, memberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI yang tepat dan adekuat sejak usia 6 bulan, dan melanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun atau lebih.

Pemberian ASI eksklusif sampai bayi umur 6 bulan sangat menguntungkan karena dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit penyebab kematian bayi. Selain menguntungkan bayi, pemberian ASI eksklusif juga menguntungkan ibu, yaitu mengurangi perdarahan pasca persalinan, mengurangi kehilangan darah pada saat haid, mempercepat

pencapaian berat badan sebelum hamil, mengurangi risiko kanker payudara dan kanker rahim (Widodo, 2012).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa secara global rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2020 hanya sebesar 38%, WHO menargetkan pada tahun 2025 angka pemberian ASI eksklusif pada usia 6 bulan pertama kelahiran meningkat setidaknya 50%. Kementerian Kesehatan Indonesia (2021) melaporkan perempuan di Indonesia 96% menyusui anak mereka namun hanya 42% yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Target capaian cakupan ASI eksklusif Indonesia dalam renstra tahun 2019 adalah sebesar 39%.

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2020 bahwa presentasi cakupan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan 35,73%. Riset Kesehatan Dasar (RISKERDAS) tahun 2018 melaporkan di Indonesia proporsi pemberian ASI pada bayi dan anak usia 0- 6 bulan sebesar 37,3%.Upaya pemerintah untuk melindungi, mendukung dan mempromosikan pemberian ASI eksklusif maka PP Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Peraturan ini melaksanakan ketentuan pasal 129 ayat (2) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Di Provinsi Riau cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sebesar 39,7% (Kemenkes, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2020, pemberian ASI eksklusif sebesar 57,7% dan masih belum mencapai target 80%.

Persentase pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Riau tahun 2019 sebesar 68,8%, Capaian ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 64,7% dan ditahun 2021 capaian ASI Eksklusif meningkat sebesar 69,4%. Adapuncakupan

pemberian ASIEksklusif dengan jumlah persentase terendah beradadi wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota dengan jumlah 79 bayi (9,91%), sedangkan cakupan pemberian ASI Eksklusif tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas XIII Koto Kampar IIdengan jumlah 163 bayi (105,16%).

Hal ini berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2021 tentang bayi yang tidak mencapai target pemberian ASI secara Eksklusif yaitu di Puskesmas yang ada di Kabupaten Kampar dapat dilihat pada tabel 1.2sebagai berikut :

Tabel 2 Data Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2021

No	Puskesmas	Jumlah	Persentase
1	**Bangkinang Kota**	**79**	**9,91**
2	Kampar	725	77,46
3	Tambang	661	38,93
4	XIII Koto Kampar I	136	73,91
5	**XIII Koto Kampar II**	**163**	**105,16**
6	XIII Koto Kampar III	68	40,96
7	Kuok	268	48,29
8	Siak Hulu I	544	60,65
9	Siak Hulu II	387	46,74
10	Siak Hulu III	40	11,76
11	Kampar Kiri	462	72,41
12	Kampar Kiri Hilir	125	47,71
13	Kampar Kiri Hulu I	105	56,76
14	Kampar Kiri Hulu II	40	55,56
15	Tapung I	139	32,94
16	Tapung II	385	48,37
17	Tapung	267	38,47
18	Tapung Hilir I	287	50,98
19	Tapung Hilir II	225	37,82
20	Tapung Hulu I	458	44,25
21	Tapung Hulu I	273	34,3
22	Salo	275	49,37
23	Rumbio Jaya	147	41,76
24	Bangkinang	616	78,07
25	Perhentian Raja	224	61,37
26	Kampar Timur	337	62,87
27	Kampar Utara	83	23,99
28	Kampar Kiri Tengah	66	11,09
29	Gunung Sahilan I	50	22,32
30	Gunung Sahilan II	119	43,59
31	Koto Kampar Hulu	238	59,06
	TOTAL	8071	47,33

Sumber: Dinkes Kabupaten Kampar 2021

Berdasarkan cakupan bulan Desember pemberian ASI Eksklusif yang tercapai di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota pada tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 1.3 dibawah ini :

Tabel 3 Data Cakupan Bulan Desember Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah KerjaPuskesmas Bangkinang Kota Tahun 2021

No	Kelurahan/ Desa	Jumlah Bayi Baru Lahir	Bayi 6 bln yg datang	Lulus ASI Eksklusif	Persentase
1	Bangkinang	29	12	11	91,7
2	Langgini	65	11	9	81.8
3	Kumantan	4	12	10	83,3
4	Ridan Permai	5	24	12	50,0
	TOTAL	**103**	**59**	**42**	**71,2**

Sumber: Dinkes Kabupaten Kampar 2021

Berdasarkan data cakupan bulan Desember, pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota yaitu dengan jumlah persentase tertinggi berada di Kelurahan/Desa Bangkinang yaitu 11 bayi (91,7%), sementara jumlah persentase terendah berada di Kelurahan/Desa Ridan Permai yaitu 12 bayi (50,0%) dan Kelurahan/Desa Langgini dengan jumlah persentase (81,8%).

Bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif dapat beresiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif (Kemenkes, 2010). Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Pemberian ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Pemberian susu formula pada bayi dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih, saluran nafas dan telinga. Bayi juga mengalami sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes dan penyakit saluran pencernaan kronis (Hapsari, 2014).

Pada ibu yang aktif bekerja, upaya pemberian ASI Eksklusif seringkali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI Eksklusif berakhir mereka sudah harus kembali bekerja, inilah yang menjadikan bayi tidak memperoleh ASI secara Eksklusif, serta banyak ibu yang bekerja beranggapan bahwa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayi saat ibu bekerja sehingga ibu-ibu memberikan ASI tambahan berupa susu formula (Azzisya, 2010).

Selain pekerjaan, pengetahuan juga dapat mempengaruhi perilaku pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Menurut penelitian Rohani (2007) menunjukan bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif, hal ini ditunjukan akan terjadi peningkatan pemberian ASI Eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif (Sugiarti, 2011). Menurut Salfina (2003) mengatakan bahwa 75,6% ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif adalah ibu dengan pendidikan tamat SD, dan berstatus sebagai pekerja lepas atau buruh (Firmansyah, 2012). Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif.

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) pada pekerja wanita mengalami peningkatan dari 2,33% menjadi 55,04%. Kondisi ini menunjukkan bahwa perempuan semakin aktif dalam menunjang status ekonomi keluarga dan mereka mempunyai kesempatan untuk bekerja dibidang pekerjaan yang sama dengan laki-laki (Asyari, 2017).

Tuntutan ekonomi sekarang ini menyebabkan perempuan harus bekerja di luar rumah. Kondisi seperti ini membuat perempuan yang mempunyai bayi terpaksa harus menitipkan bayinya ke keluarga atau pengasuh dan diberikan susu formula. Padahal, ibu tersebut bisa membawa bayinya ketempat kerja jika memungkinkan dan tidak berbahaya bagi kesehatan bayinya dengan syarat tempat kerja ibu menyediakan ruang laktasi.

Kurangnya kebijakan ditempat kerja dalam memberikan waktu dan ruangan bagi ibu menyusui untuk menyusui atau sekedar memerah ASI. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI eksklusif dimana pasal 30 menyebutkan bahwa penanggungjawab instansi kerja dan penyelenggara tempat sarana umum seharusnya memberikan dukungan dan memberikan fasilitas khusus agar terlaksananya pemberian ASI eksklusif (Pemerintah Republik Indonesia, 2012).

Kurangnya perhatian dan minat ibu akan pentingnya memenuhi kebutuhan utama bayi dikarenakan tingkat pengetahuan ibu yang rendah, baik pada ibu yang memilih menjadi pekerja maupun ibu rumah tangga (Martalia, 2012). Ibu yang mengetahui manfaat ASI dan cara pemberian ASI disaat bekerja, akan meningkatkan capaian pemberian ASI eksklusif, begitupun sebaliknya. Kondisi inilah yang kemudian mendorong ibu untuk memberikan makanan terlalu dini.

Hasil Survey awal yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang ibu yang menyusui di Langgini Kelurahan Bangkinang Kota, diketahui bahwa 7 orang ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayi mereka, dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif,dan rata-rata dari 7 orang ibu yang menyusui tersebut adalah ibu yang bekerja sebagai ASN dan Tenaga Honor.

Berdasarkan uraian tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang Hubungan Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan

Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah " Apakah ada hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan di Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, pekerjaan ibu dan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022.

b. Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022.

c. untuk mengetahui Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Diharapkan Bagi peneliti selanjutnya untuk menambah variabel serta cakupan wilayah penelitian yang lebih luas agar penelitian selanjutnya dapat menjadi bahan perbandingan dalam masalah yang berhubungan dengan pengetahuan dan pekerjaan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu mengenai pentingnya memberikan ASI selama 6 bulan kepada bayi.

b. Bagi Pendidikan

Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran mengenai Hubungan Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022.

c. Bagi Puskesmas

Memberikan rujukan bagi bidang kebidanan dalam mengembangkan kebijakan terkait dengan pengembangan kompetensi kebidanan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

d. Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan peneliti dalam melakukan analisa hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian air susu ibu eksklusif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep Dasar ASI Ekslusif

a. *Pengertian ASI Eksklusif*

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahr sampai dengan usia 6 bulan. Setelah bayi berumur enam bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), karena ASI tidak dapat memenuhi lagi keseluruhan kebutuhan gizi bayi sesudah umur enam bulan. Akan tetapi, pemberian ASI dapat diteruskan hingga bayi berusia 2 tahun (Dahlan dkk., 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO), ASI eksklusif yaitu memberikan ASI pada bayi sampai berusia 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan atau cairan lainnya. ASI merupakan makanan terbaik bagi tumbuh kembang bayi. Kandungan gizi yang terdapat dalam ASI sangat sempurna dan bermanfaat bagi bayi (Maritalia, 2012). Walaupun kebijakan pemberian ASI eksklusif sudah dikeluarkan, menurut data WHO tahun 2012, Indonesia berada di rangking 42 mengenai *Infans Exclusively Breastfed for The First 6 Months of Life*.

Pemberian ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu,biskuit,bubur nasi dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral dan obat (Prasetyono, 2009). Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan.

Setelah 6 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberi ASI sampai bayi berumur 2 tahun (Purwanti, 2004). Sebagian besar pertumbuhan dan perkembangan bayi ditentukan oleh pemberian ASI eksklusif. ASI mengandung zat gizi yang tidak terdapat dalam susu formula. Komposisi zat dalam ASI antara lain 88,1% air, 3,8% lemak, 0,9% protein, 7% laktosa serta 0,2% zat lainnya yang berupa DHA, DAA, shpynogelin dan zat gizi lainnya (Prasetyono, 2009).

Dalam UU 36/2009 pasal 128 ayat (1) tentang Kesehatan, pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah pemberian hanya air susu ibu (ASI) selam 6 bulan dan dapat diteruskan sampai dengan 2 tahun dengan memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sebagai tambahan makanan sesuai dengan kebutuhan bayi. Untuk mencapai ASI eksklusif, WHO dan UNICEF merekomendasikan metode tiga langkah. Yang pertamam dalah menyusui segara setelah

melahirkan. Yang kedua tidak memberi makanan tambahan apapun pada bayi. Yang ketiga, menyusui sesering dan sebanyak yang diinginkan bayi. Dengan ketiga langkah tersebut, diharapkan tujuan menyusui secara eksklusif dapat tercapai (Suryoprajogo, 2009)

b. Manfaat ASI-Eksklusif

Menurut (Fikawati & Syafiq, 2015) manfaat ASI Eksklusif yaitu:

1. Manfaat bagi Bayi

a. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal

Komposisi ASI sangat tepat bagi kebutuhan tumbuh kembang bayi berdasarkan usianya. Setelah usia 6 bulan ,bayi harus mulai diberi makanan padat, tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih.

b. ASI menurunkan resiko kematian *neonatal*

Sekitar 40% penyebab kematian bayi dikarenakan oleh penyakit infeksi, yaitu pneumonia dan diare. Bayi belum memiliki komponen kekebalan tubuh yang lengkap layaknya orang dewasa, sehingga bakteri dan virus lebih mudah berkembang. Makanan dan minuman selain ASI yang diberikan kepada bayi berpotensi untuk menjadi perantara masuknya bakteri dan virus ke tubuh bayi. Selain itu bayi dapat memperoleh zat kekebalan tubuh ibu yang diperoleh melalui ASI.

c. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi yang diberikan *colostrums* secara ilmiah akan mendapatkan IgA (*Imunoglobulin* A) yang tidak terdapat dalam susu sapi. Badan bayi sendiri baru dapat membentuk sel kekebalan sukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia 9 sampai 12 bulan. ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari ASI matur. Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari alergi dan penyakit infeksi seperti diare, infeksi telinga, batuk, dan pilek.

d. Komposisi sesuai kebutuhan

Pemberian ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupan sudah dapat memenuhi kebutuhan bayi. Jumlah dan proporsi zat gizi yang terkandung pada ASI dari ibu dengan status gizi baik sudah tepat dan ideal untuk kebutuhan bayi. ASI juga memiliki kandungan gizi yang berbeda dari waktu ke waktu, yaitu dalam bentuk kolostrum hingga ASI matur.

e. Mudah dicerna, diserap, dan mengandung enzim pencernaan.

Komposisi zat gizi ASI bukan hanya tepat dalam hal jumlah, tetapi proporsi zat gizi ASI juga membuat ASI mudah dicerna oleh bayi. ASI mengandung protein dan asam lemak dengan rasio yang pas, sehingga mudah dicerna oleh bayi. Adanya bakteri pencernaan yaitu bifidobakteri pada ASI juga merupakan factor penting bagi pencernaan manusia, slaah satu perannya adalah 8 mempermudah proses pencernaan sehingga penyerapan zat gizi lebih mudah dan lebih cepat.

f. Tidak menyebabkan Alergi

Konsumsi ASI secara eksklusif membantu pematangan pelapis usus dan menghalangi masuknya molekul pemicu alergi. Kandungan IgA pada ASI berperan melapisi

permukaan usus bayi yang masih rentan terhadap keberadaan protein asing pada usia kurang dari 6 bulan.

g. Mencegah Maloklusi/ Kerusakan Gigi

Maloklusi merupakan ketidakteraturan gigi yang memengaruhi estetika dan penampilan serta mengganggu fungsi pengunyahan, penelanan, ataupun bicara. Proses menyusu memungkinkan rahang bayi yang masih dalam proses perkembangan terbentuk lebih baik. ASI mengandung kalsium dalam jumlah cukup dan sesuai kebutuhan, sehingga dapat langsung dimetabolisme sistem pencernaan bayi untuk pembentukan jaringan sel tulang rahang dan tulang lainnya.

Saat aktif menghisap, mulut bayi bergerak teratur dan berkesinambungan yang membantu proses pemadatan sel tulang rahang. Anak yang tidak diberikan ASI cenderung memiliki oral habbit, seperti menghisap jari dan cenderung mengalami tingkat keparahan maloklusi yang lebih tinggi dibandingkan anak yang mendapat ASI.

2. Manfaat bagi Ibu

a. Mencegah pendarahan pasca persalinan

Pemberian ASI segera setelah ibu melahirkan merupakan metode yang efektif untuk mencegah pendarahan pasca persalinan. Berbagai studi secara konsisten menunjukkan adanya hubungan antara menyusui dengan proses pemulihan

ibu pasca melahirkan. Isapan bayi pada putting payudara ibu akan merangsang kelenjar hipose bagian posterior untuk menghasilkan hormone oksitoksin yang akan menyebabkan konstraksi otot polos disekitar payudara untuk mengeluarkan ASI dan kontraksi otot polos disekitar rahim untuk mengerut sehingga mencegah terjadinya pendarahan pasca persalinan yang merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu.

b. Mengurangi Anemia

Setelah melahirkan ibu berisiko mengalami anemia, hal ini karena banyaknya darah yang keluar dari tubuh ibu saat proses melahirkan. Memberikan ASI segera setelah bayi lahir dapat mencegah pendarahan ,sehingga dapat mengurangi risiko anemia pada ibu.

c. Mengurangi Resiko Kanker Ovarium dan Payudara

Terdapat beberapa penelitian yang menunjukan bahwa semakin lama dan sering ibu menyusui akan memberikan efek protektif terhadap kanker ovarium dan kanker payudara.

d. Memberikan rasa dibutuhkan

Ibu merupakan tokoh utama dalam proses menyusui. Menyusui bayi dengan ASI merupakan fenomena yang menunjukan peran seorang ibu pada awal kehidupan bayi. Secara psikologis proses menyusui akan menumbuhkan rasa bangga dan membuat ibu merasa dibutuhkan.

e. Sebagai metode KB

Sementara Pemberian ASI dapat memengaruhi kerja hormone pada tubuh ibu yang dapat menghambat ovulasi.

c. Keuntungan ASI Eksklusif

Menurut (Fikawati & Syafiq, 2015) keuntungan pemberian ASI eksklusif pada bayi adalah sebagai berikut:

1. Enam hingga delapan kali lebih jarang menderita kanker anak (leukemia limphositik, Neuroblastoma, Lympoma Maligna).
2. Risiko dirawat dengan sakit saluran pernapasan 3 kali lebih jarang dari bayi yang rutin konsumsi susu formula.
3. Menghindari penyakit infeksi seperti diare.
4. Mengurangi risiko alami kekurangan gizi dan vitamin.
5. Mengurangi risiko kencing manis.
6. Lebih kebal terkena alergi
7. Mengurangi risiko penyakit jantung dan pembuluh darah
8. Mengurangi penyakit menahun seperti usus besar
9. Mengurangi kemungkinan terkena asma

d. Kelemahan ASI Eksklusif

Menurut (Fikawati & Syafiq, 2015) kelemahan pemberian ASI Eksklusif, yaitu:

1. Waktu yang diperlukan untuk menyusui

   Kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja dan adanya emansipasi dalam segala bidang kerja dan di kebutuhan

masyarakat menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan lamanya menyusui. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI. Pada hakekatnya pekerjaan tidak boleh menjadi alasan ibu untuk berhenti memberikan ASI secara eksklusif. Untuk menyiasati pekerjaan maka selama ibu tidak dirumah, bayi mendapatkan ASI perah yang telah diperoleh satu hari sebelumnya.

2. Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI.

   Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan pergeseran perilaku dari pemberian ASI ke pemberian Susu formula baik di desa maupun perkotaan. Distibusi, iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus, dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio dan surat kabar melainkan juga ditempat-tempat praktek swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat di Indonesia. Iklan menyesatkan yang mempromosikan bahwa susu suatu pabrik sama baiknya dengan ASI, sering dapat menggoyahkan keyakinan ibu, sehingga tertarik untuk coba menggunakan susu instan itu sebagai makanan bayi. Semakin cepat memberi tambahan susu pada bayi, menyebabkan daya hisap berkurang, karena bayi mudah merasa kenyang, maka bayi akan malas menghisap putting susu, dan akibatnya produksi *prolactin* dan *oksitosin* akan berkurang.

3. Berhubungan dengan kesehatan ibu

   Seperti adanya penyakit yang diderita sehingga dilarang oleh dokter untuk menyusui, yang dianggap baik untuk kepentingan ibu (seperti: gagal jantung, Hb rendah).

4. Tenaga Kesehatan

   Masih seringnya dijumpai di rumah sakit (rumah sakit bersalin) pada hari pertama kelahiran oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya, walaupun sebagian besar daripada ibu-ibu yang melahirkan di kamar mereka sendiri, hampir setengah dari bayi mereka diberi susu buatan atau larutan glukosa. Hal tersebut menjadikan bayi sudah tidak Asi Eksklusif.

2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif menurut Notoatmodjo (2014) adalah:

1. Pengetahuan

   Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Informasi yang diberikan keluarga mengenai ASI Eksklusif dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif. Apabila informasi yang diberikan keluarga kurang tepat karena kurangnya informasi tentang ASI Eksklusif, maka informasi yang diberikan kepada ibu juga akan salah. Hal ini yang menyebabkan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif masih sangat rendah, karena informasi yang diberikan oleh keluarga tentang ASI Eksklusif masih kurang. Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebar) informasi tentang dunia.

Keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat dugunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti pada individu. Aspek-aspek dukungan informasional adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi (Friedman, 2014).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2017).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan utuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek, sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2007).Dukungan emosional dan dukungan penghargaan dari suami dapat mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Apabila suami menunjukkan perhatian positif dan mendukung ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, maka ibu akan mempunyai sikap positif terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Dukungan emosional dari suami akan membuat istri merasa berharga, nyaman, aman, terjamin dan disayangi. Sumber utama dukungan pria adalah pasangannya, begitu juga sebaliknya. Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan atau membantu penguasaan terhadap emosi. Suami dapat memperlihatkan rasa sayang, bahagia, dan perhatian (Friedman, 2007).

Dukungan emosional berpengaruh langsung dengan produksi ASI, sehingga apabila ibu mengalami stress atau suami tidak mendukung dengan tidak memberikan perhatian pada ibu dalam menyusui maka

menyusui akan gagal karena produksi ASI akan berkurang (Soetjiningsih, 2008).

Dukungan penghargaan adalah dukungan yang terjadi lewat ungkapan hormat/pengahargaan positif untuk orang lain, contohnya: pujian, persetujuan orang lain. Keluarga bertindak sebagai bimbingan umpan balik, membimbing dan menangani pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas anggota (Friedman, 2007). Suami dapat menyatakan perasaan bangga dan senang atas keputusan ibu untuk menyusui bayinya/menunjukkan pada semua orang bahwa ia dapat mendukung upaya pemberian ASI (Roesli, 2005).

a. Komponen-komponen dan Fungsi Sikap

Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.

2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatru objek.

3. Kecenderungan untuk bertindak.

b. Tingkatan Sikap

Dalam Notoatmodjo (2007), sikap terdiri dari berbagai tingkatan:

1. Menerima (*receiving*) menerima diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus/objek yang diberikan.

2. Merespon (*responding*) menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*) mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (*responsible*) bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala resiko.

4. Pekerjaan

Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama paling sedikit 4 bulan dan bila mungkin sampai 6 bulan. Dengan adanya cuti hamil selama 3 bulan juga dapat membantu ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif, ditambahdengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI yang baik dan dukungan lingkungan kerja seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif (Roesli, 2000).

5. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan alasan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Bagi sebagian ibu, menyusui merupakan tindakan yang alamiah dan

naluriah. Oleh karena itu, mereka beranggapan bahwa menyusui tidak perlu dipelajari. Namun, kebanyakan ibu kurang menyadari pentingnya ASI sebagai makanan utama bayi. Mereka hanya mengetahui ASI adalah makanan yang diperlukan bayi tanpa memperhatikan aspek lainnya (Prasetyono, 2009)

6. Budaya

   Adapun mitos tentang pemberian ASI bagi bayi, misal ibu yang menyusui anaknya dapat menurunkan kondisi fisik dirinya merupakan suatu mitos yang sulit diterima oleh akal sehat. Demikian halnya dengan kekhawatiran ibu yangmenganggap bahwa produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan makanan bayi, yang akhirnya ibu mencari alternatif lain dengan memberi susu pendamping/tambahan (Prasetyono, 2009).

7. Status sosial ekonomi

   Karena keterbatasan uang untuk membeli suatu produk susu yang bermutu baik, mereka terpaksa membeli produk susu yang lebih murah, meskipun mutunya jauh lebih rendah (Prasetyono, 2009).

8. Usia

   Bertambahnya umur seseorang akan mengakibatkan perubahan pada aspek psikologis dan mental taraf berpikir akan semakin matang dan dewasa.

9. *Enabling Factors*

a. Ketersediaan Sumber/fasilitas

Dukungan instrumental merupakan dukungan yang nyata dan dalam bentuk materi dan waktu yang bertujuan untuk meringankan beban bagi individu yang membutuhkan orang lain untuk memenuhinya. Suami harus mengetahui jika istri dapat bergantung padanya jika istri memerlukan bantuan (Friedman, 1998). Dalam hal ini keluarga mencukupi kebutuhan rutin ibu menyusui, membantu merawat bayi, mengganti popok, menyendawakan bayi, memijat bayi secara teratur atau memberi Air susu ibu (ASI) perah kepada bayi bila ibu bekerja (Roesli, 2000).

b. Keterjangkauan Fasilitas

Kemajuan tehnologi dan canggihnya komunikasi, serta gencarnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI membuat masyarakat kurang mempercayai kehebatan ASI, sehingga akhirnya memilih susu formula (Prasetyono, 2009).

10. Sikap dan Perilaku Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan adalah peletak dasar kecerdasan anak-anak Indonesia karena mereka membimbing ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif membuat otak bayi berkembang optimal, bayi mendapat gizi sempurna dan tumbuh dengan baik. Ini

adalah modal utama menjadi manusia yang produktif (Direktorat Bina Gizi Masyarakat Depkes, 2008).

3. Penelitian Terkait

a. Penelitian Ramli (2020), Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo. Pada hasil penelitian didapatkan sebanyak 52 ibu (91%) tidak memberikan ASI eksklusif. Sebagian besar ibu (94,4%) memiliki pengetahuan kurang dan tidak memberikan ASI eksklusif, ibu yang punya pengetahuan baik dan memberikan ASI eksklusif hanya 3 ibu (14,3%). Sebagian besar ibu (73,7%) adalah ibu yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif (90,5%). Ibu yang bekerja berjumlah 15 ibu (26,3%) dan hanya 1 ibu (6,7%) yang menyusui secara eksklusif. Berdasarkan hasil uji analis bivariat diketahui bahwa Tidak ada Hubungan antara pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif, P value= 0,346>0,05. Tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, P value= 0.604<0,05. Kesimpulan**:** Banyaknya pengaruh dari lingkungan dan adanya kebiasaan memberikan tambahan makanan pada bayi usia kurang 6 bulan.

b. Timporo A.G.A & Rompas, P.W.S, (2018), Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskermas Kawangkoan. Hasil penelitian berdasarkan uji *Chi-square* menunjukan hasil adanya hubungan antara kedua variabel dengan nilai p=0,000 kurang dari α=0,05. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan anatar status pekerjaan ibu dengan pemeberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kawangkoan.

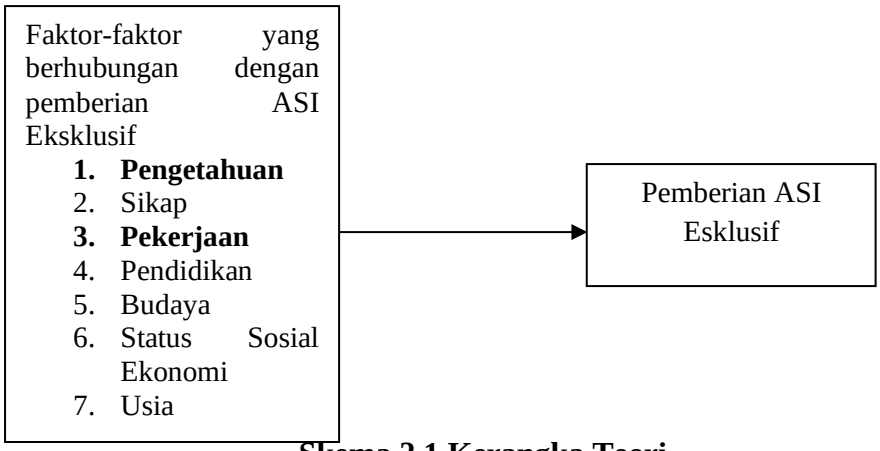
c. *Taradisa N.U, Sormin.T, Musiana. M, (2016)* Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kota Bandar Lampung. Hasil penelitian diperoleh data bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 21 orang (52,5%) dan 19 orang (47,5%) tidak memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan ibu baik tentang ASI eksklusif sebanyak 24 orang (60%) dan 16 orang (40%) ibu pengetahuan kurang. Hasil uji statistik *chi-square* terhadap hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif, diperoleh p-*value* 0,002 (p-*value*< 0,05), sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil uji *chi-square* terhadap hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif, diperoleh p-*value* 0,027 (p-*value*< 0,05), sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Peneliti menyarankan agar petugas Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung lebih meningkatkan pemberian informasi tentang ASI eksklusif dan mengatur strategi untuk memberi ASI eksklusif kepada ibu-ibu bayi berumur <6 bulan sehingga program pemerintah mengenai ASI eksklusif dapat terlaksana dengan baik, dan kesehatan anak-anak Indonesia semakin meningkat.

d. Padmasari.N.M.S.A, Sanjiwani.I.A, Suindrayasa.I.M, (2020). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Motivasi Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi III Kabupaten Badung. Hasil dari uji *chi-square* diperoleh *p value* 0,003 (p<0,05) artinya

terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan motivasi pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi petugas kesehatan untuk memberikan promosi kesehatan terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif dan juga untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif. Ibu diharapkan aktif mencari informasi tentang ASI eksklusif sehingga dapat meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

e. Ramdani.L, (2019), Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Ekslusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh Tahun 2019. Setelah dilakukan penelitian dari 43 orang responden didapatkan 34.5% ibu yang tidak memberikan ASI Ekslusif dan ibu yang tidak memberikan ASI sebanyak 65,1%, dan pada tingkat pengetahuan ibu terdapat 53,5% ibu yang memiliki tingkat pengetahuan sedang yang tinggi sebanyak 41,9% dan yang rendah sebanyak 4,7%, dan pada status pekerjaan ibu terdapat 65,5% ibu yang tidak bekerja dan yang bekerja sebanyak 39,5%. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dan pemberian ASI Ekslusif dengan p value 0,549. Tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Ekslusif dengan p value 0,207 di Puskesmas Muara Labuh.

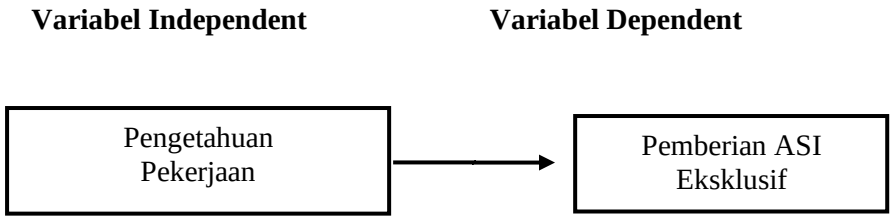
B. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah Kerangka hubungan antara Konsep-Konsep yang ingin di amati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo,2012).Kerangka Konsep pada penelitian ini adalah :



Skema 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah

Ha: Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan.

Ha: Ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan.

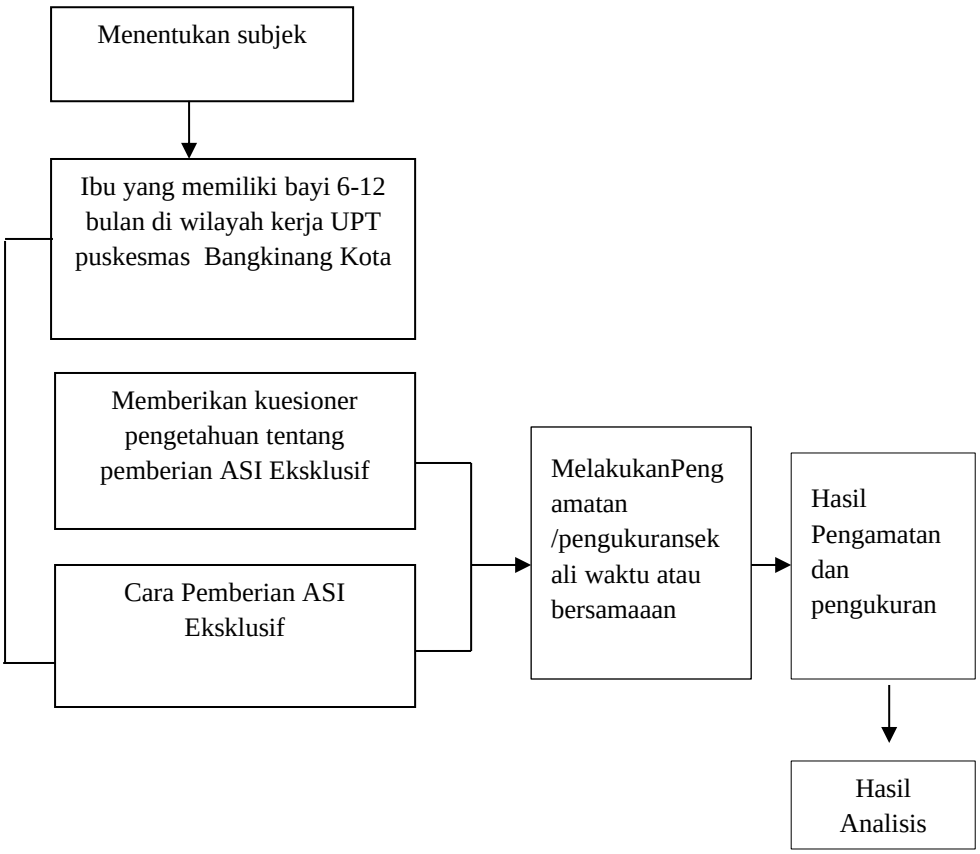
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Rancangan Penelitian

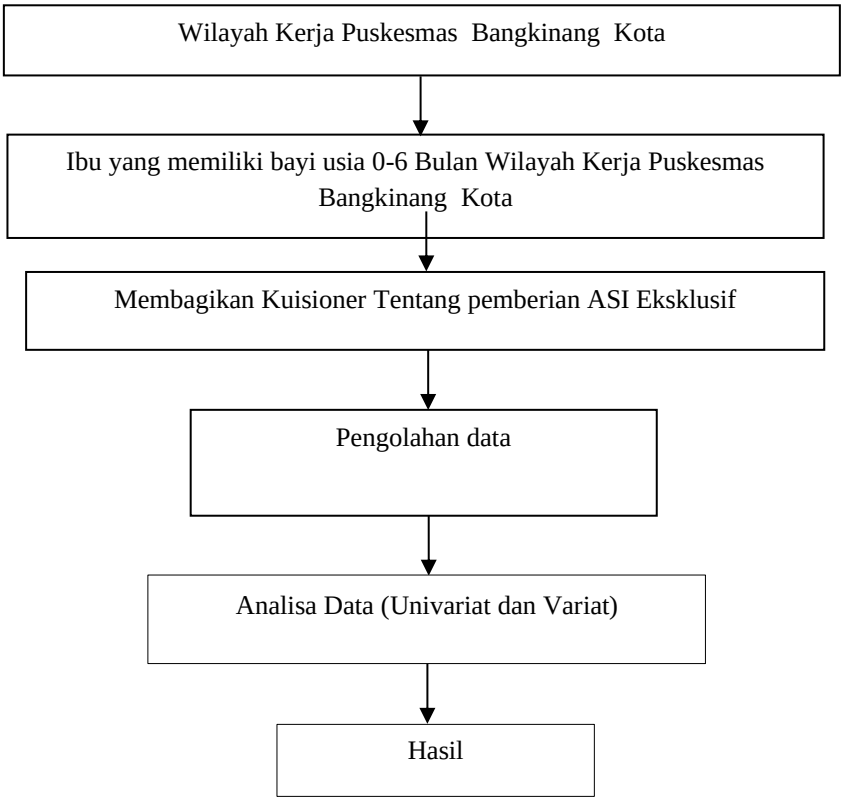
Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. *cross sectional study* adalah suatu penelitian dimana variabel independen (Pengetahuan dan pekerjaan ibu) dan variabel dependen (Pemberian ASI Eksklusif) diteliti secara bersamaan dan waktu yang sama(Notoatmodjo, 2014).



Skema.3.1 Rancangan Penelitian

2. **Alur Penelitian**

Alur Penelitian ini dapat dijelaskan seperti skema 3.2 sebagai berikut ini :



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. **Prosedur Penelitian**

Prosedur penelitian yang penulis lakukan diantaranya sebagai berikut :

a. Mengajukan surat permohonan izin kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau untuk pengambilan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.
b. Setelah mendapat surat izin, penulis memohon izin kepada Kepala Puskesmas Bangkinang Kota untuk melakukan survey data.
c. Penulis mulai mengumpulkan data
d. Menulis memulai penyusunan proposal
e. Seminar proposal

f. Melakukan penelitian, penulis menjelaskan tujuan dari penelitian dan melakukan *inform consent*

g. Melakukan penyebaran kusioner

h. Olah data

i. Seminar hasil

4. **Variabel penelitian**

Menurut Sugiyono (2018) variabel adalah adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini variabelnya ada 2 yaitu variabel bebas (Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu) dan variabel terikat (Pemberian ASI Eksklusif).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 01-09 Juli tahun 2022

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut (Notoatmodjo, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi yang berusia 0-6 bulan, dengan jumlah populasi sebanyak 99 orang di wilayah kerja Bangkinang Kota

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang di ambil dari keseluruhan objek yang di teliti dan di anggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Bangkinang Kota pada bulan Juli tahun 2021.

a. Kriteria Sampel

1. Kriteria inklusi

a. Ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Bangkinang Kota.

b. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

Tidak ada ditempat selama penelitian berlangsung

a. Teknik sampel

Teknik sampel adalah merupakan teknik pengumpulan sampel dalam melakukan penelitian. Pada penelitian ini teknik sampel yang peneliti terapkan adalah total sampling yaitu pengambilan sampel secara keseluruhan (Notoatmodjo, 2015)

b. Jumlah sampel

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 99 Responden .

D. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangant penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

   Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum penelitian dilakukan. Hal ini dilakukkan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta dapat mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan. Jika tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

   Anonymity adalah suatu jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada gambar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang di sajikan

3. Kerahasiaan (*Convidentiality)*

   Confidentiality adalah Suatu jaminan kerahasiaan hasil penelitian. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat Pengumpulan Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner yang berisi tentang data yang diperlukan sesuai dengan variabel peneliti yaitu pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

F. Prosedur pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di tempat penelitian dengan prosedur sebagai berikut:

1. Mengajukan surat permohonan kepada institusi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
2. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Bangkinang Kota.
3. Setalah Mendapat Izin Penelitian Peneliti Melakukan Pengumpulan Data di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota.
4. Melakukan penelitian
5. Pengolahan Data
6. Setelah semua data di dapatkan kemudian dilanjutkan dengan pembuatan laporan penelitian
7. Melakukan Seminar Hasil

G. Definisi Operasional

Opersional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang di amati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena (Notoatmodjo,2014).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Variabel Independen				
	Pengetahuan Ibu	Segala Sesuatu yang di ketahui oleh ibu mengenai Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi usia 0-6 Bulan di wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota	Kuesioner	Nominal	1. Kurang Jika Jawaban Benar ≤55% 2. Baik jika jawaban benar 56-100 % (wawan,2011)

	Pekerjaan Ibu	Kegiatan yang dilakukan ibu sehari-hari yang dapat menghasilkan uang	Kuesioner	Nominal	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja
2	Variabel Dependen				
	Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian ASI saja tampa tambahan apapun baik itu air putih atau susu formula	Kusioner	Ordinal	1. Ya, Jika Bayi 0-6 Bulan Diberi ASI Saja 2. Tidak, Jika bayi 0-6 Bulan di beri selain ASI

H. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara *statistic* menggunakan komputerisasi melalui langkah-langkah berikut :

1. *Editing*

   Setelah instrumen penelitian (kuesioner) dikembalikan responden, maka setiap instrumen akan diperiksa apakah sudah diisi dengan benar dan semua item sudah dijawab oleh responden.

2. *Coding*

   Data yang sudah terkumpul diklarifikasikan dan diberi kode untuk masing-masing kelas dalam kategori yang sama.

3. *Entry*

   Memasukkan data yang telah terkumpul kedalam komputer untuk dianalisa dengan menggunakan komputer.

4. *Cleaning*

   Memeriksa kembali data yang telah dimasukkan ke dalam komputer untuk memastikan bahwa data tersebut telah bersih dari kesalahan.

5. *Tabulating*

Memasukan data kedalam tabel berdasarkan variabel dan kategori penelitian agar mudah dibaca

I. Analisa Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan komputerisasi berupa analisa univariat dan analisa bivariat serta interprestasi data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Analisa Univariat

Analisa univariat untuk menjelaskan variabel independen dan variabel dependen. Analisis ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel independen dan variabel dependen. Analisis dilakukan secara deskriptif terhadap variabel dan sub variabel, dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentasikan dari tiap-tiap variabel. Yang dilakukan dengan sistem komputerisasi.

Dengan Rumus:

$$\mathbf{P} = \frac{f}{N} x100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi

(Budiarto, E. 2012).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, untuk melihat hubungan itu digunakan uji kemaknaan *Chi Square* (X^2), dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ Untuk menyatakan berhubungan atau tidak

berhubungan secara statistik dilihat dari nilai *p-value* yaitu bila $p \leq 0,05$, Ho ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan secara statistik, dan bila nilai $p > 0,05$, Ho gagal ditolak, artinya tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik dan dilakukan dengan menggunakan sistem komputerisasi.

BAB IV

BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

Tabel 5.1 Anggaran biaya penelitian yang diajukan

No	Komponen	Biaya yang diusulkan
1	Pembelian bahan habis pakai untuk pembelian ATK, fotocopy, surat-menyurat, penyusunan laporan, cetak, penjilidan, publikasi, pulsa, internet	Rp. 2.000.000
2	Perjalanan untuk survei/sampling data, sosialisasi/pelatihan/pendampingan/evaluasi, seminar/workshop, akomodasi, konsumsi,perdiem/lumpsum, transport	Rp 3.000.000
3	Peralatan untuk penunjang penelitian lainnya	Rp 1.000.000
Jumlah		Rp 6.000.000

Tabel 5. 2 Jadwal kegiatan penelitian

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau Tahun 2021/2022

No	**Kegiatan**	**Maret**	**April**	**Mei**	**Juni**	**Juli**
1	Persiapan penelitian	✓	✓	✓		
2	Penyusunan instrument				✓	
3	Pelaksanaan penelitian					✓
4	Menganalisis data					✓
5	Penyusunan laporan					✓

BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2022 terhadap ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang ada di Wilayah Kerja UPT Puskemas Bangkinang Kota dengan jumlah responden sebanyak 99 Responden. Hasil penelitian ini dianalisa secara univariat dan bivariat. Dari hasil penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah analisis yang bertujuan untuk mendeskripsikan berbagai karakteristik data penelitian. Karateristik responden tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota

	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
	Umur		
1	17-25 Tahun	12	12.1
2	**26-35 Tahun**	**59**	**59.6**
3	36-45 tahun	28	28.3
	Total	99	100
	Pendidikan		
1	Dasar	17	17.2
2	**Menengah**	**63**	**63.6**
3	Tinggi	19	19.2
	Total	99	100
	Pekerjaan		
1	Bekerja	46	46.5
2	**Tidak Bekerja**	**53**	**53.5**
	Total	99	100

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 99 responden pada karakteristik umur berada pada rentang umur 26-35 tahun yaitu sebanyak 59 responden (59,6%), pada rentang pendidikan sebagian besar responden berpendidikan menengah yaitu sebanyak 63

responden (63,6%) dan pada karakteristik pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 53 responden (53,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	**Baik**	**68**	**68.7**
2	Kurang	31	31.3
	Total	99	100

Dari tabel 4.2 diperoleh pada karakteristik pengetahuan dari 99 responden terdapat 68 responden (68,7 %) dengan pengetahuan baik.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	**Tidak**	**50**	**50.5**
2	Ya	49	49.5
	Total	99	100

Dari tabel 4.3 diperoleh pada 99 responden terdapat 50 responden (50,5%) dengan pemberian ASI Eksklusif tidak diberikan dan 49 responden (49,5 %) dengan pemberian ASI Eksklusif ya.

B. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui keterkaitan dua variable atau lebih. Keterkaitan variabel tersebut tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022

Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total		p *Value*
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	25	36,8	43	63,2	68	100	0,000
Kurang	25	80,6	6	19,4	31	100	
Total	**50**	**50,5**	**49**	**49,5**	**99**	**100**	

Dari tabel 4.4 diperoleh dari 68 responden dengan pengetahuan baik terdapat 25 ibu (36,8 %) yang tidak memberikan ASI Eksklusif sedangkan dari 31 responden dengan pengetahuan kurang terdapat 6 ibu (19,4%) yang ya dalam pemberian ASI Eksklusif. Hasil uji statistik didapat P *value* = 0,000 *(*P< *0,05)* artinya ada hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota

Tabel 4.5 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022

Pekerjaan	**Pemberian ASI Eksklusif**				**Total**		**p** *Value*
	Tidak		**Ya**				
	f	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	
Bekerja	31	67,4	15	32,6	46	100	0,002
Tidak Bekerja	19	35,8	34	64,2	53	100	
Total	**50**	**50,5**	**49**	**49,5**	**99**	**100**	

Dari tabel 4.5 diperoleh dari 46 responden dengan ibu bekerja terdapat 15 ibu (32,6 %) yang memberikan ASI Eksklusif sedangkan dari 53 ibu dengan tidak bekerja terdapat 19 ibu (35,8%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil uji statistik didapat P *value* = 0,002 *(*P< *0,05)* artinya ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota.

BAB VI

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab distribusi masing-masing variabel, pada bab ini akan membahas secara sistematis dari analisa yang terdiri dari variabel yang diteliti kemudian selanjutnya dilakukan pembahasan dengan membandingkan hasil yang telah didapatkan

A. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 68 responden dengan pengetahuan baik terdapat 25 ibu (36,8 %) yang tidak memberikan ASI Eksklusif sedangkan dari 31 responden dengan pengetahuan kurang terdapat 6 ibu (19,4%) yang ya dalam pemberian ASI Eksklusif. Hasil uji statistik didapat P value = 0,000 (P< 0,05) artinya ada hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu di Wialayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota seperti umur berada pada rentang umur 26-35 tahun yaitu sebanyak 59 responden (59,6%), pada rentang pendidikan sebagian besar responden berpendidikan menengah yaitu sebanyak 63 responden (63,6%). Hal ini sesuai dengan pendapat Mussen (2014) yang menyebutkan umur, pendidikan orang tua dan lingkungan tempat tinggal mempengaruhi pengetahuan ibu dalam penerapan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

Asumsi Peneliti kurangnya pengetahuan ibu akan menyebabkan kurangnya pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan, namun pada ibu dengan pengetahuan baik tetapi kurang dalam pemberian ASI bisa disebabkan oleh pola pikir yang salah dan life

style yang buruk, sehingga mempengaruhi ibu dalam memberikan makanan pendamping pada usia 0-6 bulan.

Notoatmodjo (2014) mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu dan muncul dari pengalaman seseorang yang berasal dari penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui fungsi panca indra yaitu dengan cara melihat, mencium, mendengar, merasakan dengan lidah dan meraba dengan kulit. Sehingga, dari hal itulah seseorang bisa melakukan suatu tindakan atas apa yang dia peroleh.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aprilia (2012), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Harjobinangun Purworejo diketahui bahwa responden dengan frekuensi tertinggi memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 20 ibu dan yang paling sedikit memiliki pendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 4 ibu. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang pengetahuannya akan semakin baik, disebabkan juga karena ibu sebagian besar berusia 20-35 tahun. Pada usia ini ibu akan lebih matang dalam berfikir.

B. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh dari 46 responden dengan ibu bekerja terdapat 15 ibu (32,6 %) yang memberikan ASI Eksklusif sedangkan dari 53 ibu dengan tidak bekerja terdapat 19 ibu (35,8%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil uji statistik didapat P *value* = 0,002 *(*P< *0,05)* artinya ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota.

Menurut asumsi peneliti pada ibu yang memiliki aktivitas yang terlalu padat akan menyita waktu ibu yang mengakibatkan kurang memperhatikan pemberian ASI eksklusif, padahal dengan memberikan ASI eksklusif berarti ibu memberikan zat gizi yang terbaik karena di dalam ASI mempunyai nilai gizi yang tinggi dibandingkan susu formula. Selain itu pekerjaan akan mempengaruhi pendapatan keluarga sehingga ibu yang bekerja secara finansial dapat membelikan bayinya susu formula dengan berbagai pilihan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi Tenri Amalia (2011) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan pekerjaan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas pattallassang kabupaten takalar tahun 2011 dan diperoleh hasil ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan sikap ibu menyusukan tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar.

Menurut Wiltshire (2016) Pekerjaan adalah "kegiatan sosial" di mana individu atau kelompok menempatkan upaya selama waktu dan ruang tertentu, kadang-kadang dengan mengharapkan penghargaan moneter (atau dalam bentuk lain), atau tanpa mengharapkan imbalan, tetapi dengan rasa kewajiban kepada orang lain.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya tentang "hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian asi eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2022" dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar pengetahuan ibu baik sebanyak 68 responden (68,7 %).
2. Sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 53 responden (53,5 %)
3. Sebagian besar pemberian ASI Eksklusif kurang sebanyak 50 responden (50,5%)
4. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian asi eksklusif pada bayi 0-6 bulan dengan P= 0,000 *(P< 0,05).*
5. Ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian asi eksklusif pada bayi 0-6 bulan dengan P= 0,000 *(P< 0,05).*

B. Saran

1. Bagi Responden

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu mengenai pentingnya memberikan ASI selama 6 bulan kepada bayi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapakan hasil penelitian ini sebagai rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran mengenai Hubungan Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan.

3. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat menjadi rujukan bagi bidang kebidanan dalam mengembangkan kebijakan terkait dengan pengembangan kompetensi kebidanan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

4. Bagi Peneliti

   Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan peneliti dalam melakukan analisa hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian air susu ibu eksklusif.

.

DAFTAR PUSTAKA

Amiruddin, R. (2015). *Current Issue Kematian Anak (Penyakit Diare),* diperoleh tanggal 15 Juni 2021 melalui www.google.com.

Budiarto, Eko. (2016). *Biostatistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC

Dinkes Provinsi Riau. (2009). *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Pekanbaru.

Dinkes Rohul. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Rohul*. Rohul 2019

Haryanto, (2015). *Masalah penyakit diare*. Jakarta : salemba medika.

Hasan, R. (2012). Ilmu kesehatan anak. Jakarta : FKUI.

Hidayat, Aziz Alimul. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta : salemba medika.

Notoatmodjo, S. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta : Rhineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2013). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rhineka Cipta.

Nursalam. (2012). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika.

Ramalah, safitri. (2015). *Asuhan Keperawatan bayi dan anak*. Jakarta : salemba medika.

Ramalah, Safitri. (2016). *Pengertian penyakit diare*. Jakarta : salemba medika.

Sudarmanji, (2017). *Dampak Lingkungan Terhadap Manusia*, Bless, 2008

Vanillamist. (2017). *Apa penyakit diare itu?*. Diperoleh tanggal 12 April 2021 melalui www.google.com.

Yatim, Paisal. (2018). *Macam-macam penyakit menular dan pencegahannya.* Jakarta: pustaka populer obor.

UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinan, Kampar - Riau Kode Pos 28412
Telp. (0762)21677, 085278005611, 085211804568

Bangkinang, 27 Mei 2022

Nomor : 159 / LPPM/UPTT/V/2022
Lamp : -
Perihal : **Izin Pelaksanaan Penelitian**

Kepada Yth,
Bapak/ Ibu Kepala Puskesmas Bangkinang Kota
Di
Tempat

Assalamu'alaikum. Wr, Wb
Dengan Hormat,

Do'a dan harapan kami semoga Bapak/Ibu senantiasa dalam keadaan sehat wal'afiat dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari. *Amin.*

Disampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa dalam memenuhi kewajiban dosen yang tertuang dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi, bahwa setiap dosen harus melaksanakan tugas penelitian setiap tahunnya. Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Bangkinang Kota untuk dapat memberikan izin pelaksanaan penelitian di Puskesmas Bangkinang Kota kepada dosen :

Nama Ketua Peneliti	:	Syafriani, M.Kes
NIDN/ NIP	:	1010048704
Program Studi	:	Prodi S1 Kesehatan Masyarakat
Anggota	:	Afiah, SST, M.KM, Ns. Nia Aprillia, M.Kep, Sarifatul Asmah, Celsy Aura Syahfitri,
Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.
Wassalam..

Ketua

Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd
NIP – TT 096.542.108

UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinan, Kampar - Riau Kode Pos. 28412
Telp. (0762)21677, 085278005611, 085211804568

SURAT PERINTAH TUGAS
No : 160 /LPPM/UP-TT/PD/V/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd
Jabatan : Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Menugaskan Kepada :

Nama Ketua Peneliti	:	Syafriani, M.Kes
NIDN/ NIP TT	:	1010048704
Anggota	:	Afiah, SST, M.KM, Ns. Nia Aprillia, M.Kep, Sarifatul Asmah, Celsy Aura Syahfitri
Program Studi	:	Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota

Melaksanakan kegiatan Penelitian di Puskesmas Bangkinang Kota periode Mei 2022. Dengan dikeluarkannya surat tugas ini, maka yang bersangkutan wajib melaksanakan tugas dengan sebenarnya dan bertanggungjawab kepada Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Bangkinang, 27 Mei 2022
LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Ketua

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd
NIP-TT. 096.542.108

BIODATA PENELITI

Nama	: Syafriani, SKM, M.Kes
Jabatan	: Ketua Peneliti
TTL	: Bangkinang, 10 April 1987
Alamat Rumah	: Jl. Letnan Boyak No.43 Bangkinang Kampar -Riau
Hp	: 081276299789
Alamat PT	: Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang Kampar-Riau
Email	: syafrianifani@ymail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Tahun Lulus	Program Pendidikan (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, dan Doktor)	Perguruan Tinggi	Jurusan/ Program Studi
2010	Sarjana	STIKes Hang Tuah Pekanbaru	Kesehatan Masyarakat
2013	Magister	STIKes Hang Tuah Pekanbaru	Kesehatan Masyarakat

PENGALAMAN PENELITIAN

Tahun	Judul Penelitian	Ketua/anggota Tim	Sumber Dana
2012	Hubungan Status Gizi dan Jenis Sarapan Pagi Serta Tingkat Pendapatan dengan Prestasi Belajar Siswa Kelas IV dan V SDN 018 Pulau Lawas Kecamatan Bangkinang Seberang.	Mandiri	Mandiri
2013	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Pada SiswaSekolah Dasar di Kecamatan Salo Kabupaten Kampar 2013	Mandiri	Mandiri

2014	Faktor-faktor yang Berbuhungan Dengan Kekambuhan Asma Bronchial Pada Anak Usia 3-14 Tahun di Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Kuok.	Mandiri	Mandiri
2014	Factor- factor yang berhubungan dengan Hubungan Seks Pranikah Remaja di SMA Negeri 6 Kota Pekanbaru.	Ketua	Dana hibah DIPA Stikes Tuanku Tambusai Riau
2014	Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien TBC Paru Positif Dengan Tindakan Pencegahan Penularan TBC Paru Di Ruangan Anggrek Dan Poliklinik Paru Rsud Rohul	Mandiri	Dana hibah DIPA Stikes Tuanku Tambusai Riau
2015	The Relationship Between Qualities of Patient Satisfaction With Health Services At Polyclinic of Arifin Ahmad Public Hospital In Pekanbaru	Mandiri	Mandiri
2016	Pengaruh Metode Penyuluhan Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil pada Kelas Prenatal di Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar	Ketua	RISTEKDIKTI
2017	Pengaruh ektrak kayu manis terhadap penurunan kadar gula darah pada penderita DM tipe II di desa Kumantan Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota	Ketua	RISTEKDIKTI

KEGIATAN PROFESIONAL/PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Tahun	Jenis/ Nama Kegiatan	Tempat
2011	Memberikan Penyuluhan Bidang Kesehatan Kepada Masyarakat di Desa Puo Raya Kecamatan Tandun Kabupaten Rokan Hulu dengan Materi " Penyakit Diare"	Di Desa Puo Raya Kec. Tandun Kab.Rokan Hulu
2012	Menjadi Panitia Dalam Pembentukan Komisi Penilai Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL) Kabupaten Kampar	Di Dinas Badan Lingkungan Hidup (BLH) Kab. Kampar
2012	Menjadi Tim Pengawas Independen (TPI) SMA, MA, SMK, Paket C Kejuruan Tahun Pelajaran 2011/ 2012 Kabupaten Kampar	Di MAS Wali Songo Kab. Kampar

2013	Menjadi Pengawas Satuan Pendidikan Ujian Nasional SMA, MA, SMK, Paket C Kejuruan Tahun Pelajaran 2012/ 2013 Kabupaten Kampar	Di MAS Wali Songo Kab. Kampar
2013	Panitia Akreditasi Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat dan S1 Gizi STIKes Tuanku Tambusai Bangkinang TA 2013	STIKes Tuanku Tambusai Bangkinang
2014	Memberikan Penyuluhan Bidang Kesehatan Kepada Masyarakat di Desa Suka Mulya Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar dengan materi "Cuci Tangan Pakai Sabun(CTPS)"	Di Desa Suka Mulya Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar
2014	Memberikan Penyuluhan tentang Vitamin A Ibu-ibu yang Memiliki Anak Usia Sekolah.	Di Desa Laboy Jaya kab. Kampar
2015	Sebagai Juri dalam Kegiatan "Lomba Balita Sehat " dalam Rangka Memperingati Hari Kesehatan Nasional (HKN)	Di Desa Laboy Jaya kab. Kampar Kab. Kampar
2015	Sebagai Fasilitator dalam kegiatan Pendidikan Sarapan Sehat Bagi 12500 Anak SD, 750 Guru dan 750 Mahasiswa dalam Rangka Hari Pangan Sedunia dan Kesehatan Nasional dengan tema "Sarapan Sehat Menuju Generasi Sehat Berprestasi"	Di Pekanbaru
2016	Memberikan Penyuluhan di SDN 012 Salo tentang Nutrisi Sehat Pada Anak Usia Sekolah Dasar	Di SDN 012 Salo kab. Kampar
2017	Penyuluhan HIV/ AIDS	SMA MUMMADIAH
2018	PKM petani ikan nila	Kuok
2019	CTPS DI SD candika	SDN Candika Bangkinang Kota

PENGHARGAAN/PIAGAM

Tahun	Bentuk Penghargaan	Pemberi
2007	Sertifikat	STIKes Hang Tuah Pekanbaru
2016	Sertifikat	RISTEKDIKTI

Ketua Peneliti

SYAFRIANI, M.Kes
(NIDN: 1010048704)

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PEKERJAAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS BANGKINANG TAHUN 2022

Nama Initial :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

DAFTAR PERTANYAAN

Petunjuk Pengisian Pertanyaan

1. Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap benar dengan memberikan tanda silang (X) yang paling sesuai dengan keadaan dan pendapat anda
2. Bacalah setiap pertanyaan dan pernyataan dengan cermat
3. Isilah pertanyaan dan pernyataan yang ada dengan benar
4. Kembalikan kuesioner setelah di isi dengan lengkap
5. Selamat mengerjakan.

KUESIONER PENELITIAN