



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) *eksklusif* adalah pemberian ASI sejak bayi dilahirkan sampai usia enam bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapatkan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu dan air putih (Wiji, 2013). Pemberian ASI secara eksklusif juga telah diputuskan dan ditetapkan pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif, khususnya pada bab 1 pasal 1 ayat 2 yang berbunyi ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau menggantikan dengan makanan atau minuman lain.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang diambil dari tahun 2016 - 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 54%, tahun 2017 sebesar 61,33%, dan pada tahun 2018 mengalami penurunan yang signifikan yaitu sebesar 37,3%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80% maka capaian ASI eksklusif di Indonesia masih belum memenuhi target. Capaian ASI eksklusif di wilayah Provinsi Riau pada tahun 2017 sebesar 61,3%, dan tahun 2018 sebesar 62,7 %. Capaian ASI Provinsi Riau masih dibawah target yang ditentukan Kemenkes RI yaitu sebesar 80%. Melaporkan Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Siak, melaporkan capaian ASI eksklusif di Kabupaten Siak pada tahun 2017 sebesar 55,45%, tahun 2018 53,6 %, tahun 2019

mengalami sedikit kenaikan yaitu sebesar 59 %. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau)

Tabel 1.1 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Siak

No	Nama Puskesmas	Sasaran	Tahun 2019 Jumlah Bayi yg Mendapatkan ASI Eksklusif	%
				2019
1	Siak	385	230	59.7
2	Sungai Apit	409	264	40.1
3	Minas	729	232	31.8
4	Perawang	441	303	68.7
5	Tualang	874	526	60.2
6	Sungai Mandau	95	48	50.5
7	Dayun	680	503	74
8	Kerinci Kanan	673	272	40
9	Bunga Raya	558	558	100
10	Koto Gasip	357	242	67.8
11	Kandis	1588	897	56.5
12	Lubuk Dalam	277	174	62.8
13	Sabak Auh	267	184	68.5
14	Mampura	134	66	49.3
15	Pusako	64	42	65.6
Jumlah		7531	4440	59

Rendahnya pemberian ASI eksklusif menyebabkan peningkatan penggunaan susu formula kepada bayi sehingga dapat menurunkan produksi ASI karena tidak ada rangsangan isapan bayi pada payudara ibu. Jenis makanan *prelaktal* seperti susu formula yang diberikan kepada bayi baru lahir di Indonesia tercatat sebanyak 79,8%, kemudian madu 14,3%, dan air putih 13,2 % (Riskesdas, 2013)

Pada hari pertama melahirkan, banyak ibu yang gelisah karena ASI belum keluar. Hal ini sering menjadi alasan para ibu dan petugas kesehatan untuk memberikan susu formula, madu atau air di jam-jam pertama setelah kelahiran. Untuk itu, diperlukan motivasi yang kuat dari ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pemahaman ibu mengenai

pemberian ASI perlu diberikan sebelum bayi lahir sehingga dapat menumbuhkan motivasi untuk menyusui, karena motivasi saja tidak cukup untuk menyusui secara eksklusif tanpa didasari dengan pemahaman tentang proses menyusui itu sendiri (Ariani, 2010)

Pemberian ASI memberikan manfaat bagi bayi maupun ibu. Bayi yang diberikan ASI eksklusif akan terhindar dari risiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebesar 2,4 kali (Arifeen dkk, 2011). Menurut Edmond (2006), bayi yang diberi ASI memiliki peluang 25 kali lebih rendah untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dibandingkan dengan bayi yang diberi selain ASI. Penelitian lain menunjukkan bahwa bayi juga akan terhindar dari risiko infeksi telinga, alergi makanan, anemia, dan obesitas di masa yang akan datang (Haryono, 2014).

Prevalensi kejadian diare di Kabupaten Siak menurut kelompok umur bawah lima tahun (Balita) sebanyak 39,5% tahun 2018 dan mengalami kenaikan tahun 2019 sebesar 88%. Sedangkan ISPA, di Indonesia masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, terutama pada Balita. Berdasarkan profil dinas Kesehatan Kabupaten Siak, angka kejadian ISPA pada balita tahun 2018 78,1% dan mengalami kenaikan tahun 2019 sebesar 91.9%.

Di Kabupaten Siak, khususnya puskesmas Siak, telah dilakukan beberapa program untuk meningkatkan capaian target ASI eksklusif ini, antara lain dengan memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif melalui kelas ibu

hamil dan pemberian makanan tambahan (PMT) ibu hamil berupa *biscuit*, namun, cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Siak dari tahun 2017 hingga tahun 2019 mengalami penurunan. Pada tahun 2017 cakupan ASI eksklusif sebesar 68,4%, tahun 2018 sebesar 66,5% dan pada tahun 2019 sebesar 59,7% (Profil Puskesmas Siak). Selain itu, capaian cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Siak masih dibawah target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80%.

Tabel 1.2 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Siak Tahun 2017 s/d 2019

No	Kelurahan/Kampung	Cakupan ASI Eksklusif		
		2017	2018	2019
1	Kampung Dalam	90	85	70
2	Kampung Rempak	65	56	53
3	Langkai	69	64	57
4	Merempan Hulu	56	51	48
5	Tumang	45	50	45
6	Suak Lanjut	67	70	68
7	Buantan Besar	75	80	69
8	Rawang Air Putih	80	76	68
Jumlah		68.4	66.5	59.7

Penyebab umum kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah minimnya pengetahuan ilmu ibu tentang ASI eksklusif dan menyusui, sedangkan motivasi ibu untuk menyusui sangatlah penting untuk meningkatkan keberhasilan menyusui (Wiji, 2013). Hasil kajian jurnal memperlihatkan adanya hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Hesty (2018) yang menemukan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan motivasi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

Pengetahuan dan motivasi dari seseorang ibu diperlukan dalam pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Pengetahuan yang cukup dan memiliki motivasi yang kuat, maka seseorang ibu akan senantiasa dan berusaha menyusui bayinya. Adanya pengetahuan tentang ASI maka ibu akan mengetahui apa yang bisa didapatkan dengan pemberian ASI kepada bayi sehingga akan berdampak pada timbulnya motivasi di dalam menyusui. Timbulnya motivasi ibu dapat berasal dari faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik yang meliputi pengakuan, prestasi dan tanggung jawab serta faktor ekstrinsik yang meliputi hubungan antar manusia, imbalan dan lingkungan yang besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Dengan adanya dukungan dari keluarga terutama dari suami maka akan berdampak kepada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu di dalam menyusui. (Laila, 2011)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Januari 2020 yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Siak, dari 10 ibu yang diwawancarai terdapat 4 ibu (40%) yang memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya sedangkan 6 lainnya (60%) memberikan susu formula. Ibu yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya mengatakan bahwa pentingnya pemberian ASI pada bayi hingga usia 6 bulan berharap agar anaknya tumbuh cerdas dan bisa berhemat karena tidak perlu mengeluarkan uang untuk membeli susu formula. Dari 6 ibu yang memberikan ASI dan susu formula 4 diantaranya ibu beralasan bahwa ibu bekerja (3 sebagai ibu rumah tangga, 1 sebagai buruh harian lepas di PT.

TKWL) menyebabkan Ibu memberikan susu formula kepada bayinya, sedangkan 2 lainnya mengatakan bayinya sering rewel dan menangis. Ibu menganggap bayinya kurang kenyang jika diberikan ASI saja sehingga Ibu memberikan tambahan susu formula kepada bayinya.

Dari hasil survey pendahuluan, dapat disimpulkan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan ibu memberikan susu formula kepada bayinya seperti: kurangnya pengetahuan ibu ditandai dengan ibu mengatakan “bahwa pekerjaan menghambat ibu memberikan ASI” padahal, untuk ibu bekerja, ibu bisa memberikan ASI dengan cara diperah, disini terlihat motivasi ibu juga kurang, jika ibu mempunyai motivasi yang kuat, maka ibu akan berusaha mencari tau ke tenaga kesehatan untuk solusi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. Kurangnya pengetahuan ibu juga ditandai dengan ungkapan ibu bahwa bayinya rewel dan memerlukan tambahan susu formula, padahal produksi ASI mengikuti kebutuhan bayi, semakin banyak kebutuhan bayi maka semakin banyak ASI di produksi. Bayi rewel bukan sebatas tanda bahwa bayi lapar, terkadang bayi merasa kurang nyaman atau sedang sakit. Dan ibu harus mencari tau sebab bayi rewel sebelum memutuskan memberi makanan tambahan selain ASI.

Berdasarkan fenomena yang terjadi dan begitu pentingnya ASI bagi bayi, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “ Hubungan Pengetahuan dan motivasi ibu dengan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Siak tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah.

1. Apakah ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi diwilayah Kerja Puskesmas Siak Tahun 2020.
2. Apakah ada hubungan motivasi ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi diwilayah Kerja Puskesmas Siak Tahun 2020.

C. Tujuan Penelitian.

1. Tujuan Umum

Menganalisa hubungan pengetahuan dan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi diwilayah kerja Puskesmas Siak tahun 2020.

2. Tujuan Khusus.

- a. Mengetahui distribusi frekuensi ibu yang memberikan ASI, pengetahuan ibu, dan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi diwilayah kerja Puskesmas Siak tahun 2020.
- b. Menganalisa hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi diwilayah kerja Puskesmas Siak tahun 2020.
- c. Menganalisa hubungan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi diwilayah kerja Puskesmas Siak tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan untuk teori dan menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan dengan kompetensi bidan dalam hal pemberian ASI secara eksklusif pada bayi. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menyusun hipotesis baru dalam merancang penelitian selanjutnya.

2. Aspek Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan perbaikan kebijakan dalam memperbaharui kompetensi bidan dalam hal meningkatkan capaian ASI eksklusif.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep Dasar Tentang Bayi

a. Pengertian Bayi

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat lahir 2.500 gram sampai 4000 gram, cukup bulan, langsung menangis dan tidak ada cacat bawaan, serta ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat (Depkes RI, 2009).

Usia perkembangan bayi terbagi 2 yaitu, neonatus sejak lahir sampai usia 28 hari dan bayi dari usia 29 hari sampai 12 bulan (WHO, 2013). Sedangkan menurut Roesli (2013) bayi adalah anak usia 0 sampai 12 bulan.

b. Pemenuhan Gizi Bayi Berdasarkan Umur.

Pemenuhan gizi pada bayi berdasarkan umur dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 2.1 Makanan bayi menurut usia

Umur bayi	Bentuk Makanan	Porsi pemberian
0-6 bulan	ASI saja	Sesuai keinginan bayi (<i>On demand</i>)
6-9 bulan	ASI + Makanan Lumat	2-3 sendok makan penuh setiap kali amkan, tingkatkan perlahan sampai ½ mangkuk ukuran 250 ml
9-12 bulan	Langgini	Teruskan ASI, makanan lembek 3-4 kali sehari, makanan selingan 1-2 kali sehari.

Sumber : (Kemenkes RI, 2017)

c. Kondisi bayi yang memerlukan perhatian khusus dalam memberikan ASI

Kondisi bayi tersebut adalah bayi kembar, Bayi premature, Bayi sumbing, Bayi dengan persalinan SC, dan bayi dengan kondisi ibu mempunyai penyakit berat (Praborini dan Wulandari, 2018).

2. Konsep Dasar Tentang Asi Eksklusif

a. Pengertian ASI Eksklusif

Yang dimaksud dengan ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan alat seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. (Roesli, 2013)

b. Jenis-jenis ASI

ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu kolostrum, air susu transisi dan air susu matur. Kolostrum merupakan ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ke-3 setelah bayi lahir berbentuk cairan berwarna kekuningan, lebih kuning dibandingkan dengan ASI mature, yang mengandung protein lebih tinggi dan sedikit lemak daripada susu yang matang, mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel dengan berbagai kandungan seperti kaya antibody, banyak sel darah putih, pencahar, faktor-faktor pertumbuhan, dan kaya vitamin. Adapun khasiat dari kolostrum adalah :Sebagai pembersih selaput usus bayi baru lahir sehingga

saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gamma globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi. Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

Air Susu Masa Peralihan (Masa Transisi) merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari ke-4 sampai hari ke-10. Pada masa ini, susu transisi mengandung lemak dan kalori yang lebih tinggi dan protein yang lebih rendah daripada kolostrum

ASI Mature merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari ke-10 sampai seterusnya. ASI matur merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan. ASI ini berwarna putih kebiru-biruan (seperti susu krim) dan mengandung lebih banyak kalori daripada susu kolostrum ataupun transisi. (Wiji, 2013)

c. Manfaat ASI

Menyusui merupakan kegiatan menyenangkan bagi ibu dan bayi, sekaligus memberikan manfaat tak terhingga bagi sang buah hati. Secara singkat, setidaknya ada 6 manfaat ASI, yaitu : 1) Bayi mendapatkan nutrisi dan enzim terbaik yang dibutuhkan. 2) Bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya. 3) Meningkatkan sensitivitas ibu akan kebutuhan bayinya. 4) mengurangi perdarahan serta konservasi

zat besi, protein, dan zat lainnya, mengingat ibu tidak haid selama menyusui sehingga menghemat zat yang terbuang. 5) Penghematan anggaran karena tidak perlu membeli susu formula dan segala perlengkapannya. 6) ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya pernapasan, diare, dan obesitas pada anak (Riksani, 2012)

d. Cara Menyusui Yang Benar

Biasakan mencuci tangan dengan sabun setiap kali menyusui. Duduklah tegak dengan punggung lurus, pangkuan rata, kaki dipijakkan rata. Sebelum menyusui, sebaiknya anda mengeluarkan sedikit kolostrum atau ASI, kemudian dioleskan pada puting dan sekitarnya. Hal ini dilakukan untuk melembapkan dan membersihkan payudara. Sanggahlah punggung, bahu dan leher bayi dengan baik. Anda bisa menggunakan bantal atau lainnya untuk menyangga berat bayi agar sejajar dengan payudara. Jika posisinya tepat, bayi dapat menggerakkan kepalanya kedepan dan kebelakang dengan mudah. Gendonglah bayi dengan nyaman, tempelkan tubuh bayi ketubuh anda.

Letakkan bayi dengan posisi hidung setara dengan puting sehingga bayi akan melekat dengan sempurna dengan payudara. Namun, hidung harus tetap diperhatikan agar tidak tertutup oleh payudara yang mengakibatkan bayi sukar bernafas. Tunggu hingga bayi membuka mulutnya dengan lebar atau anda bisa merangsangnya

membuka mulut dengan cara merangsang bibir bagian atas bayi menggunakan jari. Dagu bayi akan lebih dahulu melekat kepayudara. Bayi akan membuka mulutnya dengan lebar untuk mencakup puting dan lingkaran hitam sekitar puting, puting ibu sebaiknya berada pada langit-langit mulut bayi. Letakkan bibir bawahnya sejauh mungkin dari bagian bawah puting sehingga lebih banyak daerah areola yang masuk kedalam mulutnya. Lidah bayi harus berada di atas gusi bawah dan kepalanya tidak boleh berpaling.

Perhatikan payudara jangan sampai menutupi hidung bayi. Jika payudara besar anda bisa menekannya dengan jari. Bayi akan menentukan sendiri lama waktu ia akan menyusui. Untuk merangsang bayi melepaskan mulutnya dari puting, letakkan ujung jari ibu pada sudut mulut bayi dengan lembut, maka bayi akan secara otomatis membuka mulutnya. Jangan menarik secara paksa karena akan menimbulkan luka pada puting susu. Berikan ASI dari satu payudara sampai kosong sebelum pindah kepayudara lain. Pemberian ASI berikutnya mulai dari payudara yang belum kosong tadi. Setelah bayi merasa kenyang, akhiri menyusui dengan mengoleskan ASI pada payudara ibu. Sendawakan bayi dengan menepuk-nepuk halus punggung bayi secara perlahan-lahan. (Riksani, 2012).

Posisi menyusui yang benar adalah kunci keberhasilan perlekatan bayi dengan payudara ibu. Tanda perlekatan yang baik adalah areola bagian atas terlihat lebih banyak daripada bagian

bawah, bibir bayi bagian atas terputar keluar ke atas dan bibir bayi bagian bawah keluar ke bawah, mulut bayi terbuka lebar, dagu bayi melekat ke payudara dan pipi bayi menggelembung (Suradi dan Roesli, 2008)

e. Beberapa risiko bila memberi cairan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan.

Memberi cairan sebelum bayi berusia 6 bulan, berisiko membahayakan kesehatan. Risiko-risiko tersebut antara lain :

1) Tambahan cairan meningkat resiko kekurangan gizi.

Mengganti ASI dengan cairan yang sedikit atau tidak bergizi, berdampak buruk pada kondisi bayi, daya tahan hidupnya, pertumbuhan dan perkembangannya. Konsumsi air putih atau cairan lain meskipun dalam jumlah sedikit, akan membuat bayi merasa kenyang sehingga tidak mau menyusu, padahal ASI kaya dengan gizi yang sempurna untuk bayi. Penelitian menunjukkan bahwa memberi air putih sebagai tambahan cairan sebelum bayi berusia 6 bulan dapat mengurangi asupan ASI hingga 11%.

2) Pemberian cairan tambahan meningkatkan risiko terkena penyakit.

Pemberian cairan dan makanan dapat menjadi sarana masuknya bakteri pathogen. Bayi usia dini sangat rentan terhadap bakteri penyebab diare, terutama di lingkungan yang kurang

higienis dan sanitasi buruk. Di negara negara kurang berkembang 2 diantara 5 orang tidak memiliki sarana air bersih. Penelitian di Filipina menegaskan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif dan dampak negatif pemberian cairan tambahan tanpa nilai gizi terhadap timbulnya penyakit diare. Seorang bayi tergantung usianya yang diberi air putih teh atau minuman herbal lainnya beresikan terkena diare 2-3 kali lebih banyak dibanding bayi yang diberi ASI eksklusif. (linkagesproject, 2001).

Menurut Roesli (2004), faktor-faktor yang memengaruhi pemberian susu formula yaitu : 1). ASI tidak cukup. 2)ibu bekerja. 3) Takut ditinggal suami. 4) Bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja. 5) Susu formula lebih praktis. 6) Takut badan gemuk.

f. Agar Produksi ASI Cukup

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI, apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Terdapat beberapa jenis makanan yang berpengaruh secara langsung pada produksi ASI, misalnya sayur-sayuran hijau, daun katuk, jagung, daun papaya, labu dan bunga kates (Riksani, 2012).

Ketenangan jiwa dan pikiran. Untuk memproduksi ASI yang baik maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan

psikologis ibu yang tertekan, sedih, dan tegang akan menurunkan volume ASI.

Tidak semua obat boleh dikonsumsi oleh ibu menyusui, bahkan ada beberapa obat yang dapat berpengaruh terhadap produksi ASI. Contoh saja obat pil KB yang mengandung hormon estrogen, oleh sebab itu pil KB yang mengandung hormon estrogen tidak dianjurkan untuk ibu-ibu yang menyusui. Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulan.

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Telah disebutkan bahwa produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI.

Anatomi payudara dan jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI, selain itu perlu diperhatikan juga bentuk anatomis papila atau puting susu ibu. Faktor fisiologi terbentuk oleh karena pengaruh dari hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi pengeluaran air susu ibu. Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran

ASI. Apabila kondisi Ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi frekuensi penyesuaian pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi ASI bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi prematur belum dapat menyusu. Sedangkan pada bayi cukup bulan frekuensi penyesuaian 10 ± 3 kali per hari selama dua minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Sehingga direkomendasikan penyesuaian paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara.

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Berat lahir rendah mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal. Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyesuaian yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk memproduksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin di mana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin, meskipun minuman alkohol dosis rendah di satu sisi dapat membuat Ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin (Marmi, 2012)

g. Menjaga Suplai ASI.

Seperti yang telah disebutkan sebelumnya bahwa setelah hari ke-9 terjadi tahap laktogenesis 3 atau produksi ASI tahap 3, dimana produksi ASI akan bergantung isapan bayi. Bila isapan bayi baik maka ASI akan terus jalan produksinya dan tidak akan habis-habis. Dengan demikian apabila Ibu bekerja dan terpisah dengan bayi, Ibu perlu memerah ASI setiap 3 sampai 4 jam untuk menjaga produksi. Saat payudara diperah dan dikosongkan akan ada sinyal ke otak ibu yang mengatakan bahwa payudara telah kosong dan ASI perlu di produksi kembali. Apabila Ibu sudah pulang kerja Ibu perlu menyusui langsung dari payudara terutama saat tidur malam hari. Hormon prolaktin adalah hormon produksi ASI yang bekerja lebih banyak saat malam hari sehingga isapan bayi saat malam penting untuk menjaga kelanjutan produksi ASI. Pada saat libur atau tidak bekerja, ibu menyusui langsung saja dan tidak perlu memerah ASI (Asti dan Ratih, 2018)

3. Konsep Dasar Tentang Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan yang kurang tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Roesli, 2008).

Dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang ASI, baik dalam hal manfaat atau keunggulan ASI, maupun segala sesuatu yang berkaitan dengan teknis pemberian ASI / manajemen laktasi, maka akan meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi (Maryunani, 2012).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2003) yang dikutip oleh Hendra (2008), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

1) Umur

Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur

tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini, maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui yaitu 20-35 tahun. Umur yang sesuai, sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, sementara umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI (BKKBN, 2011).

2) Intelegensi

Intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu model untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga ia mampu menguasai lingkungan (Khayan, 1997). Dengan demikian dapat

disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

3) Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

4) Sosial Budaya

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

5) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri.

Menurut UU No. 20 Tahun 2003 Bab I, Pasal 1 Ayat 8, Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar

berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi

6) Informasi

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

7) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman

yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 1997).

c. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Untuk menentukan presentase gambaran pengetahuan dapat menggunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan:

P = persentase

F = jumlah skor responden

N = jumlah skor maksimal dari instrument

Tabel 2.2 Interpretasi Penilaian pengetahuan

Respon Responden	NILAI	
	Pertanyaan Positif	Pertanyaan Negatif
Benar	1	0
Salah	0	1

Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya persentase digolongkan menjadi 2 kategori yaitu tinggi (jika skor jawaban yang benar $\geq 56\%$), dan rendah (jika skor jawaban yang benar $< 56\%$) (Lapau, 2015).

4. Konsep Dasar Tentang Motivasi

a. Pengertian Motivasi.

Motivasi adalah hasil dari kumpulan kekuatan internal dan eksternal yang menyebabkan seseorang memilih jalan bertindak sesuai dan menggunakan perilaku tertentu (Wibowo, 2014).

Motivasi dalam bahasa Inggris disebut motive yang berasal dari kata motion yang artinya gerakan atau sesuatu yang bergerak. Motivasi secara umum dapat diartikan sebagai semua hal verbal, fisik, atau psikologis yang membuat seseorang melakukan segala sesuatu sebagai suatu respons. Motivasi merupakan sesuatu yang mendorong atau pendorong seseorang untuk bertindak dalam mencapai tujuan tertentu (Sunaryo, 2013).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi memberikan ASI

Menurut Handoko, 1998 (dalam Milkhatun, 2008), ada dua faktor yang dapat mempengaruhi motivasi, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal atau intrinsik adalah motivasi yang berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga manusia menjadi puas, sedangkan faktor eksternal atau ekstrinsik adalah faktor motivasi yang berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan.

Faktor internal atau intrinsik ini meliputi :

1) Fisik

Faktor fisik adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan kondisi fisik atau kelainan fisik seputar menyusui, misal puting lecet karena digigit, payudara bengkak, mastitis dan abses. Selain itu juga status kesehatan dan status gizi ibu menyusui juga akan mempengaruhi kondisi fisik ibu (Bobak, 2004). Yang cukup sering terjadi, kasus puting lecet karena posisi bayi menyusui kurang tepat, atau bayi menggigit puting, yang tentunya membuat ibu merasa sakit. Akhirnya, banyak ibu memutuskan berhenti menyusui.

2) Proses mental

Motivasi merupakan suatu proses yang tidak terjadi begitu saja, tetapi ada kebutuhan yang mendasari munculnya motivasi tersebut. Ibu menyusui yang mengalami gangguan pada proses mental tentu sulit untuk memberikan ASI pada bayinya. Hal ini karena proses laktasi akan berhasil bila hormon oksitosin keluar, hormon ini sangat mempengaruhi kinerja myoepithel dalam memompa ASI keluar dari alveoli. Sedangkan oksitosin keluar jika secara mental dan psikologis ibu merasa tenang, mampu dan mendapat dukungan.

3) Faktor kematangan usia

Kematangan usia akan mempengaruhi pada proses berfikir dan pengambilan keputusan dalam pemberian ASI. Ibu usia muda

yang masih labil ini akan cenderung untuk tidak memberikan ASI, karena takut bentuk buah dadanya akan rusak apabila menyusui dan kecantikannya akan hilang, serta takut ditinggalkan oleh pergaulan teman sebayanya (Bobak, 2004).

4) Keinginan dalam diri sendiri

Di dalam diri tiap individu akan terdapat kemampuan, ketrampilan, kebiasaan yang menunjukkan kondisi orang untuk melaksanakan pekerjaan yang mungkin dimanfaatkan sepenuhnya atau mungkin tidak.

5) Pengelolaan diri

Pengelolaan dimaksudkan adanya pengaruh. Pengelolaan diri seseorang dapat dipengaruhi dari individu itu sendiri atau dari luar. Tingkat pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi perilaku individu, yang mana makin tinggi pengetahuan seseorang maka akan memberikan respon yang lebih rasional dan juga makin tinggi kesadaran untuk berperan serta, dalam hal ini adalah pemberian ASI eksklusif.

Sedangkan faktor eksternal atau ekstrinsik ini meliputi :

1) Lingkungan

Lingkungan merupakan sesuatu yang berada disekitar individu baik secara fisik, biologis maupun sosial (Notoatmodjo, 2003). Lingkungan sangat berpengaruh terhadap motivasi ibu menyusui

yang masih dalam tahap perkembangannya pada usia remaja dalam pemberian ASI eksklusif. Lingkungan yang tidak mendukung dan kurang kondusif akan membuat stres bertambah. secara fisik misalnya penataan rumah, konstruksi bentuk bangunan akan meningkatkan ataupun mengurangi stres dan secara biologis lingkungan ini tidak mengganggu kenyamanan yang dapat memicu stres, sedangkan lingkungan sosial salah satunya adalah dukungan keluarga, khususnya dukungan sosial suami

2) Dukungan sosial suami

Dukungan sosial suami sangat mempengaruhi dalam memotivasi istri dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan ini bisa berwujud perhatian, informasi, finansial, dan emosional.

3) Penguatan/kekuatan

Penguatan atau kekuatan adalah perubahan perilaku yang dilaksanakan kepada sasaran atau masyarakat sehingga ia mau melakukan sesuai dengan yang diharapkan. Cara ini misalnya dengan suatu peraturan undang-undang yang harus dipatuhi sehingga dengan sendirinya akan muncul motivasi untuk melaksanakan peraturan tersebut, contoh undang-undang tentang pemberian ASI eksklusif yaitu Permenkes nomor 456/MENKES/SK/VI/2004.

4) Media

Media berfungsi sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan (Sugiyono,1999). Dengan adanya media ini ibu menyusui akan tahu manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi dan dirinya.

c. Pengukuran Motivasi

Pengukuran motivasi menggunakan kuesioner dengan skala Likert yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji validitas dan realibilitas.

1) Pernyataan positif (Favorable)

Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 4. Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 3. Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 2. Sangat tidak setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 1.

2) Pernyataan negatif (Unfavorable).

Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 1. Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan

kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 2. Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 3. Sangat tidak setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 4. (Notoatmodjo, 2010)

5. Penelitian Terkait

Berikut beberapa penelitian terkait yang berhubungan dengan penelitian:

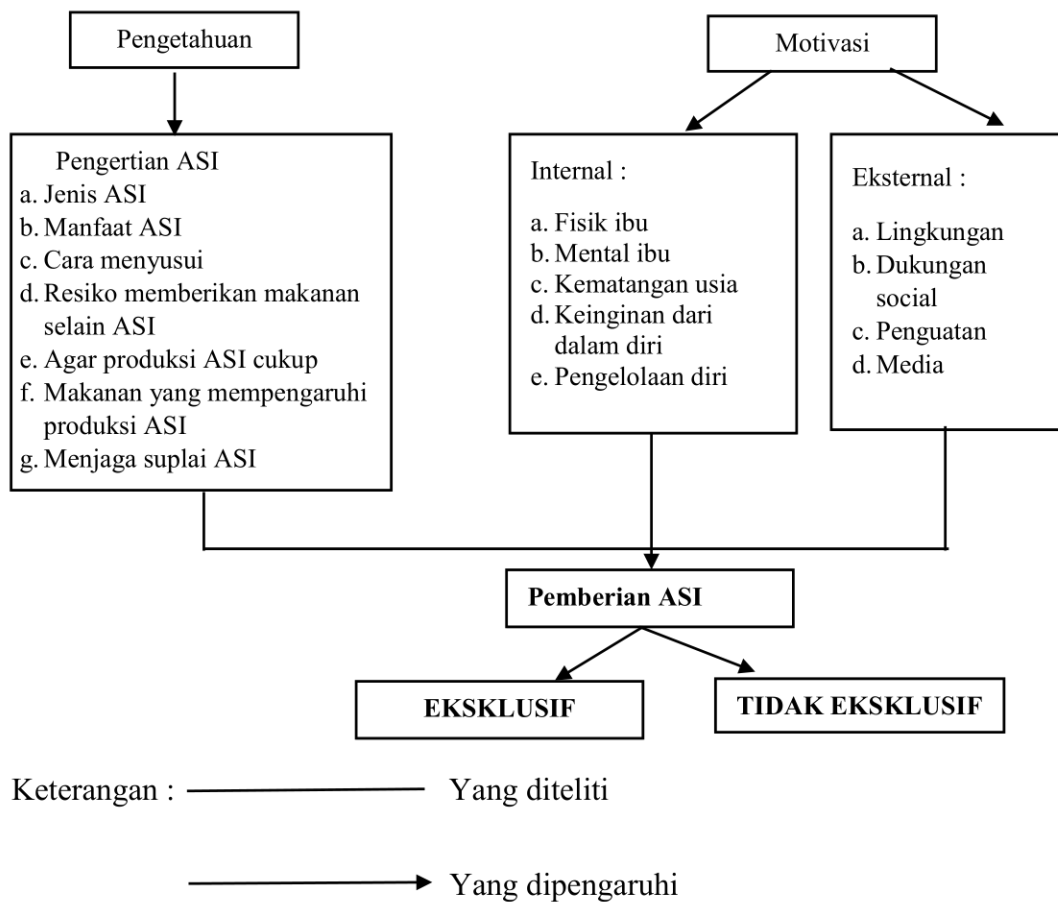
- a. Hubungan Faktor motivasi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di puskesmas Lapai Kota Padang. Peneliti : Rahmaliza Harseni, tempat penelitian di puskesmas Lapai Provinsi Sumatra Barat. Jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian : terdapat hubungan yang signifikan antara faktor motivasi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah terletak pada sampel, waktu, tempat dan variabel yang diteliti
- b. Hubungan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuma I kota Yogyakarta, tahun 2019, peneliti : Kharomah Azizah, Mina Yumei Santi, dan Yuli Antisar. Jenis penelitian observasional dengan desain *Cross sectional*. Hasil analisa bivariante menggunakan *Chi Square* mendapatkan hasil bahwa

ada hubungan yang bermakna antara motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah terletak pada sampel, waktu, tempat dan variabel yang diteliti

- c. Hubungan Pengetahuan dan Motivasi ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di desa Jono'oge. Peneliti :James Walean, Ahmil, Widya Lita, Vemy dan Pangli. Tempat penelitian di desa Jono'age Palu. Jenis penelitian Analitik dengan pendekatan Cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah terletak pada sampel, waktu, tempat dan variabel yang diteliti

B. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan dapat disusun kerangka teori penelitian ini hubungan pengetahuan dan motivasi ibu dalam memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

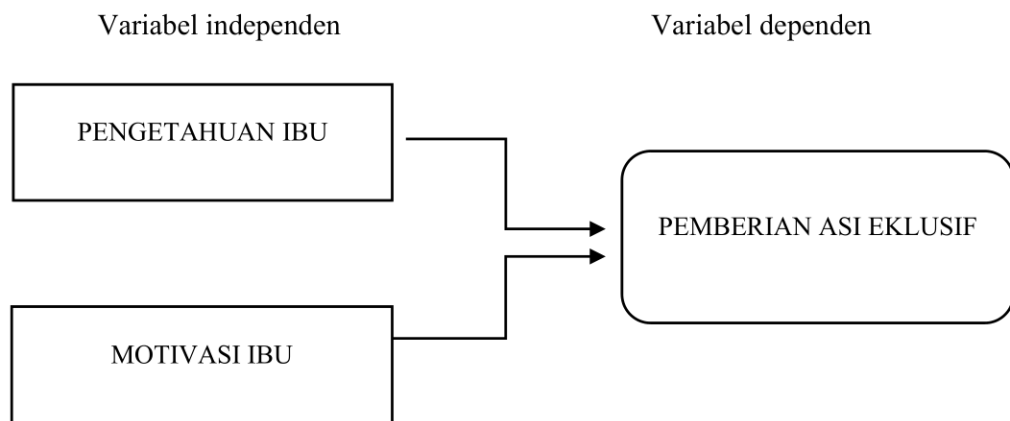
(Sumber ;Roesli, 2013; Departemen Kesehatan RI, 2009;

Wiji, 2013; Riksani, 2012; Suradi & Roesli, 2008; Marmi, 2012; Asti & Rati, 2018; Handoko1998;Bobak, 2004).

C. Kerangka Konsep

Secara sistematis kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Variabel Independen

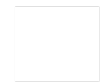


Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Hipotesis Alternatif (Ha)

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.
2. Ada hubungan antara motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif.



BAB III

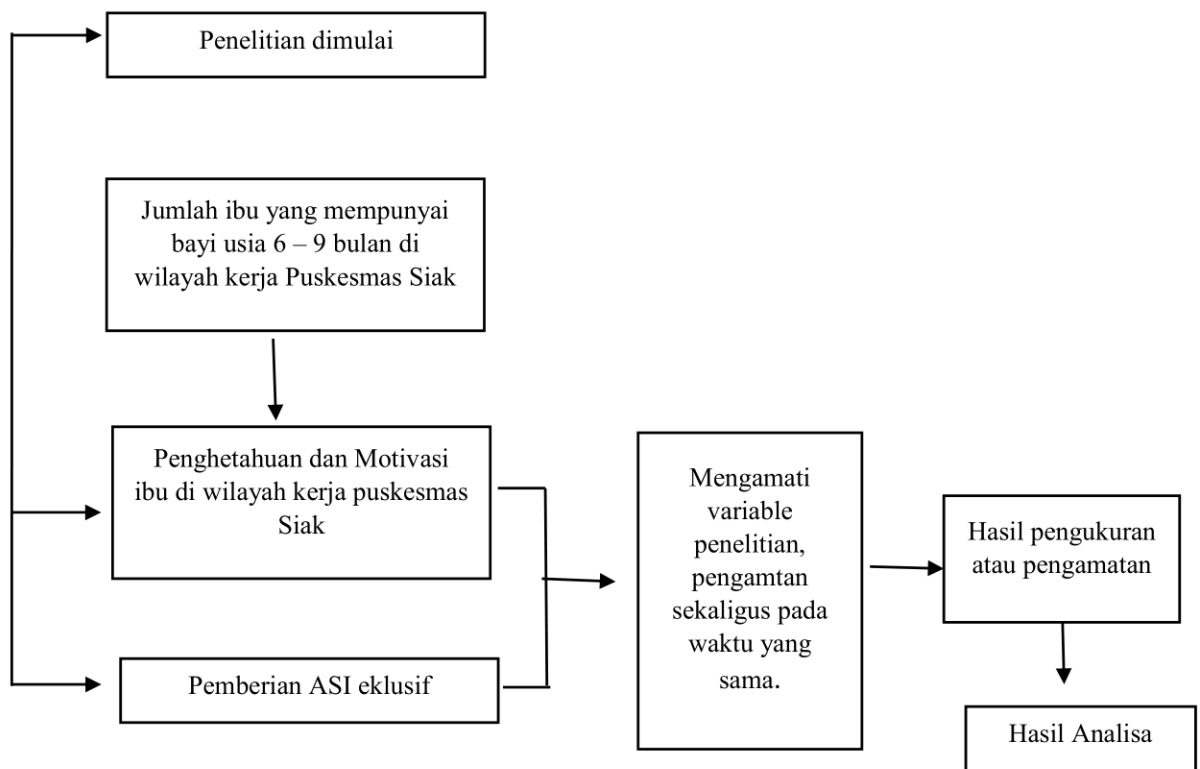
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Rancangan penelitian

Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik. Pendekatan yang digunakan adalah Cross Sectional.

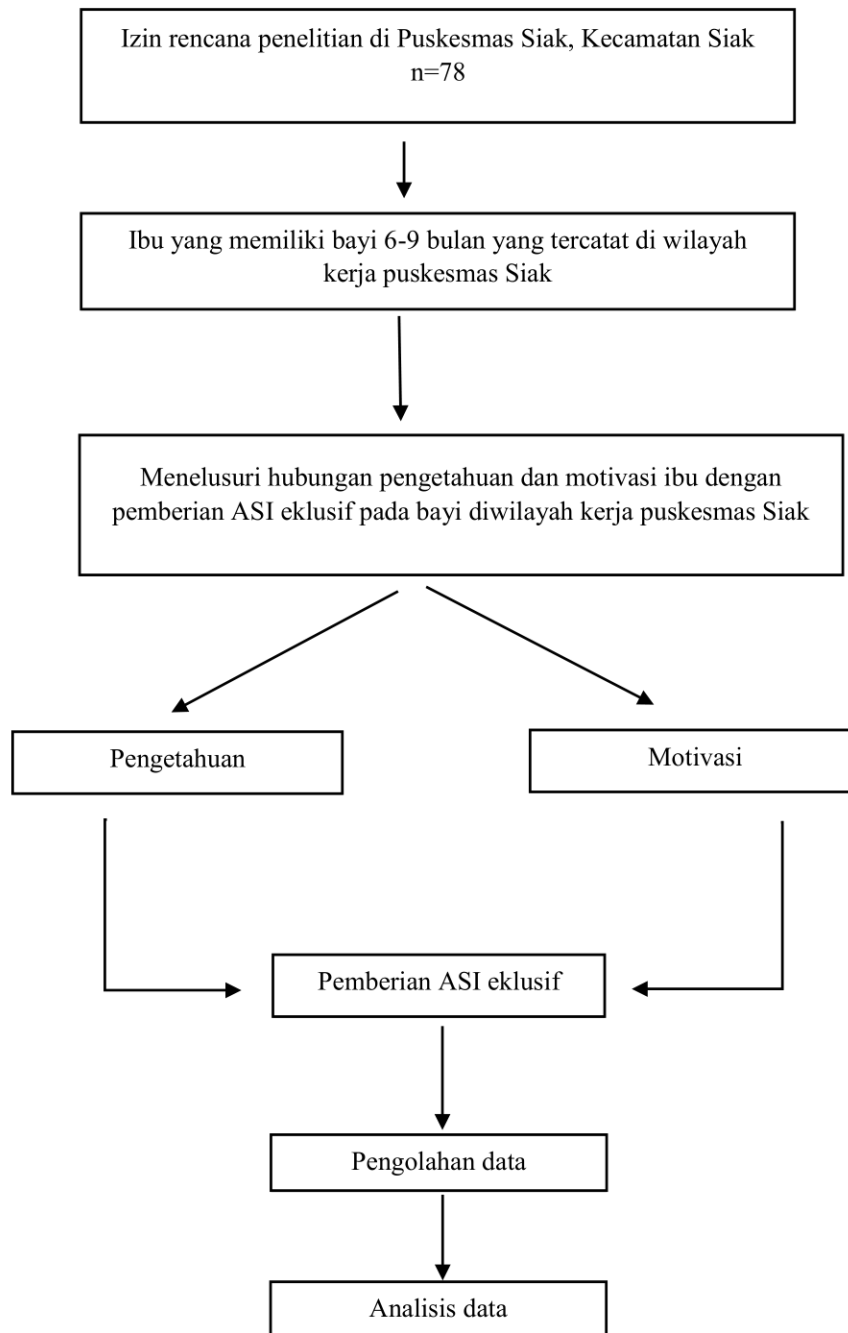
Rancangan penelitian dapat dilihat dibawah ini (Hidayat, 2007)



Gambar 3.1 Rancangan penelitian

2. Alur penelitian

Secara sistematis, alur penelitian dapat dilihat pada skema dibawah ini:



Gambar 3.2 Alur Penelitian Wilayah Kerja Puskesmas Siak

3. **Prosedur penelitian**

Peneliti membuat surat pengantar dari universitas ke dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu (DPMDPTSP) provinsi Riau untuk mengambil data yang diperlukan untuk penelitian seperti jumlah cakupan ASI eksklusif jumlah kejadian diare dan ISPA, dan jumlah bayi di kabupaten Siak. Pengurusan surat ini secara online. Tanggal 27 April surat rekomendasi dari kantor DPMDPSP selesai, dan langsung diteruskan ke kepala badan Kesbangpol dan linmas kabupaten Siak. Setelah surat rekomendasi dari Kesbangpol Siak terbit, peneliti langsung ke Dinas Kesehatan Kabupaten Siak dan Puskesmas Siak untuk mendapatkan data-data yang diperlukan dalam penelitian ini.

4. **Variabel penelitian**

Variabel-variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah :

- a. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah Pengetahuan dan motivasi ibu.
- b. Variabel *dependent* yang diteliti adalah pemberian ASI eksklusif pada bayi.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Siak yaitu Desa Buntan Besar, Desa Merenpan Hulu, Desa Langkai, Desa Tumang, Desa Suak Lanjut, Desa Rawang Air Putih, Kelurahan Rempak dan Kelurahan Radja Kecil.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 juli 2020 s/d 14Juli 2020

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu yang mempunyai bayi 6-9 bulan yang berjumlah 101 orang yang berada diwilayah kerja Puskesmas Siak.

2. Sampel

a. Kriteria Sampel

Untuk mendapatkan data sesuai dengan focus penelitian ini, maka peneliti menentukan responden penelitian dengan kriteria sebagai berikut :

- 1) Kriteria inklusi :Bersedia menjadi responden
- 2) Kriteria eksklusi :Riwayat persalinan SC, Bayi lahir dengan BBLR, Bayi kembar, Bayi sumbing, Ibu sedang sakit berat.

b. Besar Sampel

Besarnya sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

$$n = \frac{101}{1 + 101(0,05^2)}$$

$$n = \frac{101}{1,25}$$

$$n = 78$$

Keterangan :

n : Besar Sampel

N : Besar Populasi

e : Standar error 0,05

c. Teknik Sampling.

Teknik sampling yang digunakan adalah *Proportionet stratified random sampling*. Dimana jumlah sampel di ambil berdasarkan masing – masing desa dan kelurahan yang tersebar di wilayah kerja puskesmas Siak. Dengan menggunakan rumus :

$n = \text{jumlah bayi yang berumur 6-9 bulan di desa / kelurahan di bagi}$
 $\text{jumlah populasi keseluruhan (101 populasi) kemudian dikali}$
 $\text{dengan jumlah sampel penelitian (78 sampel)}$

Tabel 3.1 Jumlah Populasi yang diambil tiap desa dan kelurahan diwilayah kerja Puskesmas Siak

No	Nama Desa / Kelurahan	Jumlah populasi	Jumlah proporsi sampel
1	Kampung dalam	24	19
2	Kampung rempak	18	14
3	Langkai	12	9
4	Merenpan hulu	9	7
5	Tumang	8	6
6	Suak lanjut	8	6
7	Buantan besar	19	15
8	Rawang air putih	3	2
Jumlah		101	78

D. Etika Penelitian

1. *Self determination*

Peneliti memberikan waktu dan kesempatan berpikir bagi responden untuk memahami tujuan penelitian sehingga keputusan yang di ambil oleh responden benar-benar mencerminkan kesadaran diri tanpa paksaan. Responden menyatakan kesediaannya dengan menandatangani formulir *Informed consent*. Penelitian ini dijalankan setelah mendapat persetujuan secara sukarela dari setiap responden sesuai dengan prinsip

2. *Privacy*

Pengumpulan informasi dan perlakuan penelitian terhadap responden dilaksanakan dengan menghargai responden sebagai individu yang bermartabat (*privacy*). Interaksi dilakukan sesuai kesepakatan bersama di lingkungan yang diciptakan kondusif sehingga menghindari timbulnya perasaan tertekan.

3. *Anonymity*

Seluruh reponden diberikan kode penomoran dan hanya mencantumkan inisial nama responden yang terlibat dalam penelitian. Responden sejak awal diberikan informasi bahwa namanya tidak akan tercantum dalam laporan hasil penelitian berdasarkan prinsip.

4. *Confidentiality*.

Identitas sebagai responden dan informasi yang didapat dari responden dijaga kerahasiaannya dari publikasi umum. Informasi disimpan sebagai

dokumentasi untuk kepentingan penelitian saja tanpa adanya penyebarluasan.

E. Alat Pengumpulan Data

1. Kuesioner pengetahuan tentang ASI eksklusif

Kuesioner yang digunakan dalam mengukur variabel pengetahuan responden tentang ASI terdiri dari 14 pertanyaan dengan jawaban *multiple choice*. Jika responden menjawab pertanyaan dengan benar maka diberi skor 1, jika menjawab pertanyaan dengan salah diberi skor 0. Skala data dalam variabel ini adalah ordinal.

2. Kuesioner Motivasi

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur motivasi ibu adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini dibuat dalam bentuk pertanyaan tertutup dengan memilih alternatif jawaban yang disediakan. Kriteria jawaban kuesioner untuk pertanyaan positif (*favorable*) dengan jawaban Sangat Setuju diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2, dan sangat tidak setuju diberi skor 1. Dan jawaban untuk pertanyaan negative (*Unfavorable*) dengan jawaban sangat setuju diberi skor 1, setuju diberi skor 2, tidak setuju diberi skor 3, dan sangat tidak setuju diberi skor 4. Skala data dalam variabel ini adalah ordinal.

3. Kuesioner Pemberian ASI eksklusif.

Kuesioner pemberian ASI eksklusif terdiri dari 2 pertanyaan yang dijawab secara tertulis oleh responden. Jika hasil jawaban

menunjukkan responden memberikan ASI secara eksklusif maka diberi skor 1, dan jika hasil jawaban tidak menunjukkan responden memberikan ASI eksklusif maka diberi skor 0. Skala data dalam variabel ini adalah ordinal.

F. Uji Validitas dan Realiabilitas

1. Uji Validitas

Teknik korelasi yang digunakan dalam uji instrument adalah teknik korelasi "*Product Moment*" dengan menggunakan bantuan program komputer. Uji validitas akan dilakukan pada 10 orang ibu yang mempunyai bayi usia 6-9 bulan di wilayah kerja puskesmas bungaraya yang mempunyai karakteristik yang sama. Uji validitas dikatakan valid apabila ada dari hasil pengukuran tiap item soal lebih besar dari r tabel yaitu 0,632 yang didapatkan dari r product moment. Pengujian ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner. Jumlah soal kuesioner untuk pengetahuan responden tentang ASI eksklusif berjumlah 20 soal, terdapat 6 soal yang tidak valid yaitu soal nomor 1,6,7,17,19, dan 20. Ke enam soal tersebut memiliki nilai r hitung $<$ r table (0.632) sehingga pertanyaan tersebut harus di eliminasi. Jumlah soal kuesioner untuk motivasi berjumlah 16 soal, terdapat 6 soal yang tidak valid yaitu soal nomor 1,2,4,6,8, dan 9. Ke enam soal tersebut harus di eliminasi.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang mengukur sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti

menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tersebut tetap konsisten atau sama apabila dilakukan pengukuran 2 kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Pertanyaan yang sudah valid dilakukan uji reliabilitas dengan cara membandingkan r table dengan r hasil. Jika r hasil adalah alfa yang terletak di awal aouput dengan tingkat kemaknaan 5% (0.05) sehingga item kuesiner diktakan valid jika r alpha lebih besar dari konstanta (0.6), maka pertanyaan tersebut reliable. Teknik uji reliabilitas yang digunakan dengan koefisien realibitas *alpha cronbach*. Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang dilakukan pada seluruh item soal, didapatkan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,936. Maka dapat disimpulkan bahwa seluruh item soal pada kuesioner reliable.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner yaitu data-data dari pengisian kuesioner oleh responden. Pengumpulan data primer dari penelitian ini berasal dari wawancara langsung dengan subjek penelitian dengan menggunakan kuesioner yang terstruktur. data primer penelitian ini adalah umur, pendidikan, pekerjaan, dan riwayat paritas.

2. Data Sekunder

Data sekunder penelitian ini adalah jumlah ibu yang mempunyai bayi usia 6-9 bulan dan cakupan ASI eksklusif yang berada di wilayah kerja Puskesmas Siak yang diperoleh dari laporan Puskesmas Siak

H. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur/Kategori
Independen Pengetahuan	Segala sesuatu yang duktetahui tentang pengertian ASI, Jenis ASI, manfaat ASI, cara menyusui yang benar, resiko memberikan makanan selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan, Menjaga suplay ASI, Makanan yang mempengaruhi produksi ASI, menjaga produksi ASI.	Responden diberikan kuesioner dalam bentuk pertanyaan dan responden memilih jawaban sesuai dengan yang diketahuinya.	Ordinal	1 Rendah, Jika skor jawaban yang benar < 56%. 2 Tinggi, Jika skor jawaban yang benar \geq 56%. (Lapao, 2015)
Motivasi menyusui	Sesuatu yang menimbulkan semangat atau dorongan pada ibu untuk menyusui bayinya dengan segera saat bayi membutuhkan ASI	Responden diberikan kuesioner dalam bentuk pernyataan yang berkaitan dengan motivasi dan responden memilih jawaban sesuai dengan kondisinya	Ordinal	Motivasi dibagi dengan ketegori : 1. Motivasi lemah jika total nilai $x < 33,5$. 2. Motivasi kuat jika total nilai $x \geq 33,5$
Dependen : Pemberian ASI eksklusif	Memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan.	Responden diberikan kuesioner dalam bentuk pertanyaan dan responden mengisi jawaban sesuai dengan yang dilakukannya	Ordinal	1. Tidak memberikan ASI eksklusif 2. Memberikan ASI eksklusif

I. ANALISA DATA

1. Analisa univariate

Analisis ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi setiap variabel yang terdiri distribusi frekuensi ibu yang memberikan ASI, distribusi frekuensi pengetahuan ibu, dan distribusi frekuensi motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi diwilayah kerja Puskesmas Siak tahun 2020.

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

Keterangan:

P = presentasi yang dicari

F = jumlah jawaban yang benar

N = jumlah seluruh observasi

2. Analisa bivariate

Analisis bivariat dianalisis dengan uji ChiSquare untuk mendapatkan hubungan bermakna. Apabila nilai Chi square dihitung dengan manual atau kalkulator, makna yang digunakan rumus Chi square seperti yang ditampilkan dibawah ini:

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

x^2 = Nilai Chi Square

O = Nilai hasil pengamatan

E = Nilai expected (nilai harapan, nilai ekspektasi)

Untuk menentukan apakah terjadi hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terkait, maka menggunakan p value yang dibandingkan dengan tingkat kesalahan yang digunakan yaitu 5% atau 0,05%. Apabila $p \text{ value} < 0,05$, maka H_0 diterima, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terkait. Uji statistik pada analisis bivariat menggunakan Chi Square Test dengan koreksi kontinuitas atau “Yates Correction” dengan

menggunakan rumus
$$x^2 = \frac{n \left(|ad-bc| - \frac{1}{2}n \right)^2}{(a+b)(a+c)(b+d)(c+d)}$$

Dimana x^2 merupakan nilai Yates Correction dan n = besar sampel. Kriteria keputusan pengujian hipotesis : Terdapat hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen jika $x^2_{hit} > x^2_{tab}$ atau nilai $P < \alpha$ (0,05).