

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BALITA DENGAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANGKINANG KOTA**

SKRIPSI



Disusun Oleh

**YUHENDRI
NIM. 2315201070**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
2024**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BALITA DENGAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANGKINANG KOTA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana S1 Kebidanan Program Studi S1 Kebidanan



Disusun Oleh

**YUHENDRI
NIM. 2315201070**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi yang Berjudul

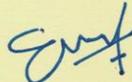
**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BALITA DENGAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKINANG KOTA**

Nama : YUHENDRI
Nim : 2315201070
Program Studi : S1 KEBIDANAN

Bangkinang, September 2024

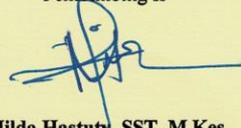
Disetujui oleh :

Pembimbing I



Erlinawati, SST, M.Keb
NIDN. 1002088804

Pembimbing II



Milda Hastuty, SST, M.Kes
NIDN. 1018048701

Mengetahui :

**Ketua Prodi S1 Kebidanan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**



Fitri Aprivanti, M.Keb
NIDN. 1029048902

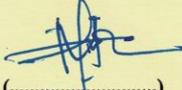
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan tim penguji skripsi
Program Studi S1 Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BALITA DENGAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKINANG KOTA**

Nama : YUHENDRI
Nim : 2315201070
Program Studi : S1 KEBIDANAN
Tanggal Pengesahan : September 2024

Tim penguji:

Nama	Tanda Tangan
1. Ketua : Erlinawati, SST, M.Keb	 (.....)
2. Sekretaris : Milda Hastuty, SST, M.Kes	 (.....)
3. Anggota : Ns. Ridha Hidayat, M.Kep	 (.....)
4. Anggota : Dhini Angraini Dhillon, M.Keb	 (.....)

ABSTRAK

YUHENDRI (2024) : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BALITA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKINANG KOTA TAHUN 2024

Menurut Data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2023 pemberian ASI Eksklusif hanya 39% sedangkan target dunia setidaknya 50%. Faktor yang sangat dominan dalam pemberian ASI Eksklusif salah satunya berhubungan dengan karakteristik ibu yaitu pengetahuan masih banyak ibu balita minimnya informasi yang didapatkan ibu dari tenaga kesehatan, selama ini banyak ibu balita mendapatkan berita seputar ASI Eksklusif melalui media online yang belum tentu keabsahan secara ilmiah. Tujuan peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024. Jenis penelitian bersifat kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini 363 responden. Sampel sebanyak 190 responden yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu balita dengan pemberian ASI Eksklusif dengan *p value* 0,003. Diharapkan kepada tenaga kesehatan terutama bidan untuk selalu memberikan penyuluhan kepada ibu balita serta membuat program-program edukasi ASI Eksklusif menarik minat ibu balita dan menambah pengetahuan ibu. Serta meningkatkan peran kader dalam membantu bidan dalam kegiatan penyuluhan ASI Eksklusif.

Kata Kunci : Asi Eksklusif, Ibu Balita. Pengetahuan

ABSTRACT

YUHENDRI (2024) : THE RELATIONSHIP OF MOTHER'S KNOWLEDGE WITH EXCLUSIVE ASI PROVIDING IN THE WORKING AREA OF THE BANGKINANG CITY PUSKESMAS IN 2024

According to World Health Organization (WHO) data in 2023, exclusive breastfeeding will only be 39%, while the world target is at least 50%. One of the most dominant factors in providing exclusive breastfeeding is related to the mother's characteristics, namely the knowledge that many mothers of toddlers still have about the lack of information that mothers get from health workers. So far, many mothers of toddlers have received news about exclusive breastfeeding through online media which is not necessarily scientifically valid. The aim of the researcher in conducting research was to determine the relationship between knowledge of mothers of toddlers and exclusive breastfeeding in the work area of Bangkinang City Health Center in 2024. This type of research was quantitative with a cross sectional design. The population in this study was 363 respondents. The sample was 190 respondents taken using a simple random sampling technique. The data collection tool uses a questionnaire. This research uses univariate and bivariate analysis with the chi-square test. The research results showed a significant relationship between the knowledge of mothers of toddlers and exclusive breastfeeding with a p value of 0.003. It is hoped that health workers, especially midwives, will always provide education to mothers of toddlers and create exclusive breastfeeding education programs that will attract the interest of mothers of toddlers and increase mothers' knowledge. As well as increasing the role of cadres in assisting midwives in exclusive breastfeeding education activities.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Mother of Toddlers. Knowledge

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “ **Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024**”.

Skripsi ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan S1 Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam menyelesaikan Skripsi ini, peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Amir Lutfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M. Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ibu Fitri Apriyanti, SST,M.Keb selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
4. Ibu Erlinawati, SST, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Ibu Milda Hastuty, SST, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu,

pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini.

6. Bapak Ners. Ridha Hidyat, S.Kep.M.Kep selaku Penguji I yang telah membantu dan mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini.
7. Ibu Dhini Anggraini Dhillon, M.Keb selaku Penguji II yang telah membantu dan mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini.
8. Bapak dr Yudi Susanto M.KM selaku Kepala Puskesmas Bangkinang Kota yang telah memberikan izin dalam pengambilan data dan penelitian.
9. Bapak dan ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan peneliti dalam menyelesaikan penyusunan menyelesaikan Skripsi .
10. Rekan-rekan seperjuangan di Prodi S1 Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan dukungan, masukan dan membantu peneliti dalam menyelesaikan menyelesaikan Skripsi ini.
11. Responden yang telah meluangkan waktu untuk mengisi kuisisioner dari peneliti demi terselesaikannya Skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan menyelesaikan Skripsi

Bangkinang, Oktober 2024
Peneliti

Yuhendri

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	9
BAB II KEPUSTAKAAN	
2.1 Kajian Teori.....	11
2.2 Penelitian Relevan.....	42
2.3 Kerangka Pemikiran	43
2.4 Hipotesis Penelitian.....	45
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Rancangan Penelitian	47
3.2 Populasi dan Sampel	48
3.3 Etika Penelitian	50
3.4 Instrumen Penelitian	51
3.5 Prosedur Penelitian.....	51
3.6 Definisi Operasional.....	52
3.7 Teknik Pengolahan Data	53
3.8 Uji Validitas dan Reabilitas.....	53
3.9 Analisa Data	55
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	57
4.2 Pembahasan	61
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan.....	66
5.2 Saran.....	626
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data 14 Cakupan ASI Eksklusif di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2023	4
Tabel 3.5 Definisi Operasional	52
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024	57
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024	58
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024	58
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024	59
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024	59
Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024	60

SKEMA

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian.....	47
-------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian di Bangkinang Kota
- Lampiran 2 : Surat Balasan Penelitian dari Puskesmas Bangkinang Kota
- Lampiran 3 : Surat Izin Responden
- Lampiran 4 : Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Kuesioner
- Lampiran 6 : Uji Validitas Kuesioner
- Lampiran 7 : Uji SPSS
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10 : Turnitin Bab I
- Lampiran 11 : Turnitin Bab II
- Lampiran 12 : Dokumentasi
- Lampiran 13 : Lembar Konsultasi Pembimbing

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI adalah nutrisi utama yang diberikan kepada bayi karena zat gizi yang kaya akan gizi dan protein pengikat B12 atau asam amino penting yang membantu meningkatkan proses jumlah sel otak bayi dan berkaitan dengan perkembangan kecerdasan bayi. ASI memiliki kandungan nutrisi yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan bayi hingga usia enam bulan. ASI juga mengandung hampir 200 nutrisi, termasuk karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral, dalam proporsi yang sesuai dengan kebutuhan gizi bayi mulai dari lahir hingga usia enam bulan (Christin Jayanti & Yulianti, 2022)

Memberikan ASI Eksklusif memiliki dampak yang sangat besar pada kesejahteraan bayi. Semakin banyak sering mendapatkan ASI Eksklusif, maka semakin optimal pertumbuhan, perkembangan dan keberlangsungan hidup mereka (Hamzah, 2022). 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 diare, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes dan penyakit saluran pencernaan kronis (Sirmawati et al., 2020).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh oleh bayi termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa pemberian bahan makanan lain pada dasar kebutuhan zat gizi dalam kandungan ASI sudah mampu mencukupi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan sampai usia sekitar enam bulan. Setelah itu, ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein vitamin dan mineral utama untuk bayi yang mendapat makanan tambahan khususnya nasi. Dalam pembangunan kualitas suatu bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin yaitu sejak dini atau bayi. Salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah ASI (Dinkes sumsel, 2022).

Panduan dunia internasional yang menganjurkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang banyaknya manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan, dan perkembangannya. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI Eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran (Dinkes Prov sumsel, 2022) Memberi bayi baru lahir apa pun selain ASI berpotensi menunda kontak pertama mereka dengan ibunya dan mempersulit proses pemberian ASI. Namun, 1 dari 3 bayi baru lahir masih menerima makanan

atau cairan pada hari-hari awal kehidupannya, saat tubuh mereka paling rentan (Kemenkes RI, 2023).

Menurut Data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2023 hanya pemberian asi eksklusif 39% sedangkan target dunia setidaknya 50% yang mendapat ASI Eksklusif untuk memenuhi target nutrisi global untuk meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama Pada tahun 2021, kurang dari separuh bayi di Indonesia (48,6 %) disusui dalam satu jam pertama kehidupan, turun dari 58,2 persen pada tahun 2018. Hanya 52,5 yang disusui secara Eksklusif dalam enam bulan pertama, yang merupakan penurunan tajam dari 64,5 % pada 2018 (UNICEF & WHO, 2023).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2022- 2023 Jika dilihat dalam dua tahun terakhir, proporsi pemberian ASI Eksklusif secara nasional mengalami peningkatan sebesar 2,68%, yaitu dari 72,04% pada tahun 2022 menjadi 73,97% pada tahun 2023 sedangkan untuk targetnya ASI Eksklusif sebesar 67,94 % pada tahun (BPS, 2023). Cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Riau belum mencapai target yang diharapkan yaitu pada bayi usia kurang dari 6 bulan 49,7% (Dinkes Riau, 2022).

Berdasarkan Data Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Kampar ada beberapa Puskesmas yang tidak mencapai target dengan presentase target yaitu 55,8% untuk daerah untuk Wilayah Kabupaten Kampar yaitu :

Tabel 1.1 Data 14 Terendah Cakupan ASI Eksklusif di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Kabupaten Kampar Tahun 2023

No	Puskesmas	Presentase
1	Petapahan	28,6
2	Sungai Pagar	37,0
3	Tapung	38,7
4	Bangkinang Kota	40,0
5	Gunung Sahilan	42,8
6	Rumbio	45,4
7	Sinama Nenek	45,7
8	Tanah Tinggi	47,4
9	Lipat Kain	48,0
10	Tambang	48,4
11	Suka Ramai	49,1
12	Gema	51,1
13	Sibiruang	53,6
14	Sawah	54,1

Sumber Data: Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2023

Berdasarkan Tabel 1.1 data Cakupan ASI Eksklusif di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Kabupaten Kampar Tahun 2023 terdapat 5 Wilayah Kerja Puskesmas dengan presentase cakupan ASI Eksklusif terendah antara lain Petapahan 28,6%, Sungai pagar 37,0%, Tapung 38,7, Bangkinang Kota 40,0% dan Gunung Sahilan 42,8%. Dengan demikian tertinggi ke 4 adalah Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota dengan jumlah balita per Juli Tahun 2024. (Dinkes Kampar, 2023). Menurut Bidan Poli KIA rendahnya cakupan ASI Eksklusif di bangkinang disebabkan oleh letak demografis wilayah akses untuk mendapatkan susu formula itu sangat mudah dan pengaruh status pekerjaan ibu juga mengambil peranan penting terkendalanya pemberian ASI Eksklusif, diantaranya ibu yang bekerja sehingga terjadi kendala dalam memberikan ASI Eksklusif serta minimnya informasi yang didapatkan ibu dari tenaga kesehatan, selama ini banyak ibu balita mendapatkan berita seputar ASI Eksklusif melalui media online yang belum tentu keabsahan secara ilmiah (Puskesmas Bangkinang Kota, 2024).

Dampak bayi apabila tidak diberikan ASI secara penuh sampai pada usia enam bulan pertama kehidupan beresiko terkena diare yang parah dan fatal. Risiko tersebut 30 kali lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI secara penuh. Bayi tidak diberikan ASI eksklusif, memiliki risiko kematian lebih besar karena malnutrisi sehingga hal ini akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak dimasa depan (Wibowo B, 2017).

Beberapa determinan faktor penyebab rendahnya pemberian ASI Eksklusif Menurut (Maulini et al., 2023) faktor- faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif antara lain karakteristik ibu (pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, usia, paritas dan etnis), karakteristik bayi (berat lahir dan kondisi kesehatan bayi), lingkungan (keyakinan, dukungan keluarga, tempat tinggal dan sosial ekonomi) dan pelayanan kesehatan (pemeriksaan kehamilan, konseling laktasi, tempat persalinan, penolong persalinan dan kebijakan). Semua faktor tersebut memiliki kontribusi tersendiri dalam terciptanya perilaku yang diharapkan dalam pemberian ASI Eksklusif .

Beberapa faktor yang sangat dominan dalam pemberian ASI Eksklusif salah satunya berhubungan dengan karateristik ibu yaitu pengetahuan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ali & Adiaksa, 2023) Pengetahuan ibu diperoleh dari status pendidikan formal seperti pendidikan berbasis sekolah dan nonformal. Pengetahuan merupakan faktor penting yang membentuk perilaku dan karakter manusia. Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang dapat menimbulkan

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

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan menetap lebih lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Roesli, 2018). Hal ini didukung dengan penelitian (Rahmawati et al., 2021) yang menyatakan bahwa Pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap kemampuan dalam memberikan ASI Eksklusif, semakin tinggi kesadaran seorang ibu akan manfaatnya ASI eksklusif, maka semakin besar pula kecenderungan mereka untuk memberikan ASI Eksklusif

kepada anaknya. Di sisi lain, jika ibu tidak menyadari bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki manfaat, maka cenderung tidak akan merekomendasikannya

Pengetahuan tentang ASI Eksklusif yang baik dapat menimbulkan kesadaran dan dapat mempengaruhi sikap terhadap pemberian makanan pendamping ASI. Pengetahuan dapat berfungsi sebagai motivasi dalam bersikap dan bertindak termasuk dalam penolakan pemberian makanan pendamping ASI. Pengetahuan ibu yang baik dapat berpengaruh pada sikap positif pada pemberian ASI Eksklusif. Ibu kurang pengetahuan tentang pentingnya pemberian kolostrum pada hari-hari pertama kelahiran dapat menyebabkan ibu memberikan makanan untuk pendamping ASI sehingga pemberian ASI tidak akan berhasil. ASI secara Eksklusif dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan pada anak dikarenakan unsur-unsur nutrisi pada ASI sudah terpenuhi sesuai kebutuhan anak (Afrida & Irmayani, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh (Sugiarti, 2018) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, dengan peningkatan pemberian ASI Eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Oleh karena itu diperlukan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil terutama terkait pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan survei pendahuluan dan wawancara yang dilakukan peneliti kepada 10 orang ibu yang memiliki balita yang berkunjung di

Puskesmas Bangkinang Kota terdapat 7 diantaranya memiliki pengetahuan kurang dan 3 orang ibu balita berpengetahuan baik dan dari 6 orang ibu balita yang memberi tidak ASI Eksklusif dan 4 orang ibu balita yang memberikan Asi Eksklusif, berdasarkan wawancara dengan ibu balita didapatkan bahwa selama informasi ASI Eksklusif yang didapatkan masih kurang.

Berdasarkan uraian latar belakang di yang ditemukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian” Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian “Apakah ada Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisa Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024.
- c. Menganalisa Hubungan berdasarkan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Bagi Institusi pendidikan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam menyusun hipotesis baru ataupun jenis penelitian yang berbeda tentang ASI Eksklusif .

1.4.2 Aspek Praktis

Dapat digunakan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan pelayanan informasi dalam memberikan edukasi dan informasi tentang ASI Eksklusif .

1.5 Ruang Lingkup dan Batasan Penelitian

Penelitian ini di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024. Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisa Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024.

Penelitian ini dilakukan karena masih rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* dengan jumlah sampel 190 responden. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pengolahan dan analisis data menggunakan metode komputerisasi. Analisis data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat pada derajat kepercayaan 95%.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umu bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh pada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan (Setyawati dan Hartini, 2018).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Ariani, 2017). Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserat didalam tubuh kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh (Gizi et al., 2018).

2.1.2 ASI

a. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang diproduksi oleh

alveoli kelenjar payudara ibu sebagai bahan makanan utama bagi bayi, yang mana didalamnya terkandung seluruh nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan seorang anak dimasa depan (Ampu, 2018). ASI memiliki enzim, yang mana berperan dalam memberikan dukungan untuk organ pencernaan bayi dalam menyerap dan mencerna gizi yang terkandung dalam ASI (Lestari, 2018) Dalam hal ini, sistem pencernaan bayi belum memiliki enzim yang cukup untuk mencerna makanan, sehingga diperlukan adanya pemberian ASI hingga bayi berusia enam bulan, tanpa diberikan tambahan makan ataupun minuman. Dalam ASI terkandung beberapa susunan zat gizi diantaranya AA (*Arachidonic acid*), DHA (*decoxahesanoic acid*), *taurine*, *spingomiyelin* yang mana tidak dapat ditemui pada susu sapi. Ditengah keadaan yang ada saat ini, beberapa peneliti telah melakukan uji coba mengenai penambahan zat gizi pada susu formula, tetapi hasil yang diperoleh belum dapat memberikan hasil yang sama terkait kandungan gizi yang ada pada ASI. Atas dasar tersebut diperlukan adanya penekanan promosi kesehatan khususnya edukasi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi tumbuh kembang bayi.

Mengingat tingginya kandungan nutrisi dan kalori dalam ASI yang diperlukan oleh bayi, maka ASI difungsikan sebagai makanan utama bayi yang mana bermanfaat dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan sebagai sistem pertahanan tubuh dari

berbagai penyakit. Berdasarkan pada fakta global “*The Lancet Breastfeeding Series, 2016*”, memberikan pernyataan bahwa melalui proses pemberian ASI Eksklusif dapat menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh infeksi dengan angka persentase 88% pada bayi usia kurang dari 3 bulan, selain itu melalui ASI Eksklusif, dapat menjadi suatu langkah penting dalam mengambil peranan atas pencegahan BBLR, stunting, dan mengurangi resiko terjadinya kanker pada ibu (WHO; UNICEF, 2018)

Mengingat tingginya kandungan nutrisi dan kalori dalam ASI yang diperlukan oleh bayi, maka ASI difungsikan sebagai makanan utama bayi yang sangat berperan penting dalam mempercepat pertumbuhan sel otak dan perkembangan sistem saraf. Dalam sebuah penelitian yang membahas mengenai keunggulan ASI, dalam hasil penelitian telah dijelaskan bahwa ASI memiliki keunggulan yang lebih baik dibandingkan dengan kandungan yang ada dalam susu sapi dan susu formula, seorang bayi yang memperoleh ASI Eksklusif lebih memiliki perlindungan diri dari berbagai penyakit sistem pernafasan ataupun pencernaan yang rentan terhadap kesehatan bayi, hal ini didasari oleh terkandungnya zat-zat kekebalan tubuh yang senantiasa memberikan perlindungan langsung pada diri bayi untuk melawan berbagai penyakit. Pemberian ASI Eksklusif dapat menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh infeksi dengan angka persentase 88% pada bayi usia kurang dari 3 bulan, selain itu

melalui ASI Eksklusif , dapat menjadi suatu langkah penting dalam mengambil peranan atas pencegahan BBLR, stunting, dan mengurangi resiko terjadinya kanker pada ibu (Caron & Markusen, 2016).

Mengingat tingginya kandungan nutrisi dan kalori dalam ASI yang diperlukan oleh bayi, maka ASI difungsikan sebagai makanan utama bayi yang sangat berperan penting dalam mempercepat pertumbuhan sel otak dan perkembangan sistem saraf. Dalam sebuah penelitian yang membahas mengenai keunggulan ASI, dalam hasil penelitian telah dijelaskan bahwa ASI memiliki keunggulan yang lebih baik dibandingkan dengan kandungan yang ada dalam susu sapi dan susu formula, seorang bayi yang memperoleh ASI Eksklusif lebih memiliki perlindungan diri dari berbagai penyakit sistem pernafasan ataupun pencernaan yang rentan terhadap kesehatan bayi, hal ini didasari oleh terkandungnya zat-zat kekebalan tubuh yang senantiasa memberikan perlindungan langsung pada diri bayi untuk melawan penyakit.

b. Kategori Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Sebagaimana yang telah ditetapkan oleh WHO, dikutip dari pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI, 2022) praktik pemberian ASI dikelompokkan menjadi tiga, diantaranya

1) Menyusui Eksklusif, ialah proses dimana tidak memberikan

makanan atau minuman lain kepada bayi, termasuk air putih selain menyusui (kecuali obat, vitamin atau mineral tetes dan imunisasi).

- 2) Menyusui predominan, adalah proses dimana seorang ibu menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air, seperti teh, bertujuan sebagai makanan atau minuman prelakteal sebelum ASI keluar.
- 3) Menyusui parsial, adalah proses menyusui bayi serta pemberian makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur, ataupun makanan lainnya sebelum bayi berusia enam bulan, baik diberikan secara kontiniu maupun diberikan sebagai bahan makanan prelakteal.

c. Komposisi Asi

Ditengah kemajuan teknologi yang terus berkembang, kehadiran ASI tidak dapat digantikan dengan susu formula, mengingat dalam ASI telah tersusun beberapa nutrisi yang dibutuhkan oleh setiap individu, dalam hal ini ASI disebut sebagai cairan kehidupan "*living fluid*". Komponen nutrisi yang terkandung dalam ASI berasal dari tiga sumber, diantaranya sintesis yang ada di lantosit, berasal dari makanan, dan beberapa merupakan bawaan seorang ibu (Wijaya, 2019).

a) Air

Dalam ASI terkandung air sejumlah 87,5%, hal tersebut yang

mendasari bahwasanya tidak diperlukan adanya penambahan air meskipun berada ditengah suhu yang panas, mengingat telah tercukupinya cairan dalam tubuh bayi. Kandungan air yang ada dalam ASI, mendukung unsur kekentalan ASI yang mana telah sesuai dengan pencernaan bayi, sedangkan susu formula akan jauh lebih kental dari ASI, sehingga hal tersebut seringkali menyebabkan diare pada bayi (Infant Nutrition Council, 2018).

b) Protein

Salah satu zat gizi dalam ASI yang berguna dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi adalah protein. Selain berperan penting dalam pertumbuhan bayi yang sehat, protein berperan dalam pembawa nutrisi lain, meningkatkan perkembangan usus, dan penyerapan nutrisi (Mosca et al., 2017). Protein yang terkandung dalam ASI terdiri atas tiga jenis diantaranya protein whey, casein, dan musin (Mosca et al., 2017).

Dalam proses pencernaan, sebagian besar protein didekomposisi menjadi asam amino bebas, yang akan digunakan sebagai bahan penyusun untuk mensintesis protein baru dalam tubuh. Dalam penelitian yang tengah dilakukan oleh (Mosca et al., 2017) protein berperan penting dalam proses menyusui, seperti penurunan risiko terjadinya

morbiditas, terutama yang disebabkan oleh infeksi. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kuantitas dan kualitas protein dalam ASI memainkan peranan penting dalam mengatur pertumbuhan bayi dan komposisi tubuh.

c) Lemak

Kandungan lemak dalam ASI berada di 22 – 62 g/L dan 50 % nya mengandung kalori utama. *Hindmilk* atau yang dikenal dengan ASI akhir memiliki kandungan lemak yang lebih tinggi dibandingkan dengan *foremilk* atau ASI awal. Kadar lemak yang tinggi dalam ASI dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak pada bayi (Wijaya, 2019) . Kandungan lemak yang ada dalam ASI berbeda dengan kandungan lemak dari susu sapi dan susu formula, hal ini ditinjau dari adanya lemak omega 3 dan omega 6 yang banyak ditemukan dalam ASI, yang mana berperan dalam perkembangan otak bayi, selain kedua hal tersebut, adanya kandungan asam lemak rantai panjang yaitu *asam dokosaheksanoik* (DHA) dan *asam arakidonat* (ARA) yang mana berfungsi dalam perkembangan jaringan saraf dan retina mata (Mosca et al., 2017). DHA sangat berperan dalam proses pembentukan *photoreceptor* dan visual *cortex*, ketika bayi memiliki kandungan DHA yang rendah maka dapat menyebabkan adanya gangguan penglihatan seperti retinopati (Mosca et al., 2017). Mengingat tingginya asam

lemak yang terkandung dalam ASI dibandingkan dengan susu formula, maka proses pemecahan lemak yang ada dalam ASI didukung melalui proses pemecahan oleh enzim lipase, selanjutnya enzim lipase akan memecah *trigliserida* dalam lemak menjadi asam lemak bebas dan gliserol. Melalui proses pemecahan tersebut, yang membuat lemak akan lebih mudah untuk diserap dengan baik, meski sistem pencernaan bayi yang baru lahir belum terbentuk dengan sempurna.

d) Karbohidrat

Karbohidrat yang terkandung dalam ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang mana akan lebih banyak jumlahnya jika dibandingkan dengan karbohidrat yang terkandung dalam makanan pendamping ASI. Saluran pencernaan bayi akan menghidrolisis (memecah) menjadi zat-zat yang lebih sederhana yaitu galaktosa dan glukosa yang akan diserap bayi dan digunakan sebagai penghasil energi tinggi. Telah diketahui bersama bahwa perbandingan laktosa yang ada dalam ASI dan PASI ialah 7 : 4, sehingga hal tersebut menunjang ASI memiliki rasa yang jauh lebih manis. Dalam kurun waktu yang sama dalam usus, laktosa dirubah menjadi asam laktat, yang mana berfungsi untuk mencegah pertumbuhan bakteri berbahaya, yang mana pencegahan infeksi dilakukan melalui peningkatan pertumbuhan bakteri baik yang ada dalam usus,

Lactobacillus bifidus serta berperan dalam menghambat bakteri berbahaya dengan cara fermentasi laktosa menjadi asam laktat sehingga membuat keadaan lambung menjadi asam dan menghambat pertumbuhan bakteri berbahaya. Disisi lain, asam laktat berfungsi untuk membantu menyerap kalsium dan mineral lainnya.

bayi yang memperoleh susu formula (Mosca et al., 2017).

e) Karinitin

Karnitin ini mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada 3 minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum kadar karnitin ini lebih tinggi lagi. Konsentrasi karnitin bayi yang mendapat ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat susu formula

f) Vitamin

Kandungan Vitamin dalam ASI menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2017 antara lain:

(1) Vitamin A

Selain berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi untuk mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. ASI mengandung dalam jumlah tinggi tidak saja vitamin A dan tetapi juga bahan bakunya

yaitu beta karoten. Hal ini salah satu yang menerangkan mengapa bayi yang mendapat ASI mempunyai tumbuh kembang dan daya tahan tubuh yang baik.

(2) Vitamin D

Seperti halnya vitamin K, ASI hanya mengandung sedikit vitamin D. Hal ini tidak perlu dkuatirkan karena dengan menjemur bayi pada pagi hari maka bayi akan mendapat tambahan vitamin D yang berasal dari sinar matahari. Sehingga pemberian ASI eksklusif ditambah dengan membiarkan bayi terpapar pada sinar matahari pagi akan mencegah bayi menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.

(3) Vitamin E

Salah satu fungsi penting vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat menyebabkan terjadinya kekurangan darah (anemia hemolitik). Keuntungan ASI adalah kandungan vitamin E nya tinggi terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal.

(4) Vitamin K

Vitamin K dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Kadar vitamin K ASI hanya seperempatnya kadar dalam susu formula. Bayi yang hanya mendapat ASI berisiko untuk terjadi perdarahan,

walaupun angka kejadian perdarahan ini kecil. Oleh karena itu pada bayi baru lahir perlu diberikan vitamin K yang umumnya dalam bentuk suntikan.

(5) Vitamin Larut dalam air

Hampir semua vitamin yang larut dalam air seperti vitamin B, asam folat, vitamin C terdapat dalam ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu berpengaruh terhadap kadar vitamin ini dalam ASI. Kadar vitamin B1 dan B2 cukup tinggi dalam ASI tetapi kadar vitamin B6, B12 dan asam folat mungkin rendah pada ibu dengan gizi kurang. Karena vitamin B6 dibutuhkan pada tahap awal perkembangan sistem syaraf maka pada ibu yang menyusui perlu ditambahkan vitamin ini. Sedangkan untuk vitamin B12 cukup di dapat dari makanan sehari-hari, kecuali ibu menyusui yang vegetarian.

g) Mineral

Dalam ASI telah terkandung mineral yang cukup lengkap. Dalam ASI terkandung zat besi dan kalsium, yang mana merupakan bagian dari mineral yang sifatnya sangat stabil dan mudah untuk diserap oleh tubuh bayi, 75% dari zat besi yang terkandung dalam ASI dapat diserap oleh usus. Hal ini berbeda dengan kandungan zat besi yang ada dalam MPASI, yang mana hanya mengandung zat besi sebesar 5–10%. Selain kedua

hal tersebut, dalam ASI terkandung mineral yaitu selenium, yang mana berperan dalam pertumbuhan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

d. Jenis ASI

Komposisi ASI terbagi menjadi tiga macam, diantaranya:

1) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah persalinan (hari ke 2-4). Kolostrum memiliki karakteristik memiliki warna lebih kekuningan dengan produksi ASI 150-300 ml/hari. Kolostrum memiliki kandungan protein yang tinggi, antibodi IgA, dan tingginya kandungan sel darah putih dalam kolostrum, membuat bayi lebih terlindungi dari bakteri berbahaya, salah satunya membuat bayi tidak mudah terserang diare.

Imunoglobulin yang terkandung dalam kolostrum merupakan antibodi yang diberikan oleh ibu yang berperan untuk memberikan imunitas pasif pada bayi. Imunitas pasif yang diberikan ibu, memberikan perlindungan pada bayi dari berbagai virus dan bakteri. Selain beberapa manfaat yang telah disebutkan, kolostrum berperan dalam membersihkan usus bayi

a) ASI Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang dihasilkan setelah keluarnya kolostrum dan keluar antara hari ke 8-20. Dalam

ASI peralihan terkandung kadar lemak, laktosan dan vitamin larut dalam air yang lebih tinggi, untuk kadar protein dan mineral lebih dominan rendah. Berkenaan dengan kalori, ASI peralihan mengandung lebih banyak kalori dibandingkan dengan kolostrum.

b) ASI Matur (ASI Matang)

ASI matur merupakan ASI yang dihasilkan setelah 21 hari dari masa persalinan, dengan kadar volume produksi yang bervariasi, yaitu 300-850 ml/hari, hal ini bergantung pada besarnya stimulus saat laktasi. Dalam ASI matur terkandung 90% air yang dibutuhkan untuk hidrasi bayi, dan mengandung 10% karbohidrat, protein dan lemak yang diperlukan dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi.

ASI matur terbagi menjadi 2 tipe, diantaranya:

- (1) *Foremilk* adalah ASI yang dihasilkan pada awal masa menyusui. Dalam *foremilk* memiliki kandungan lemak yang rendah, dan tinggi akan kandungan laktosa, gula, protein, mineral, dan air.
- (2) *Hindmilk* adalah ASI yang dihasilkan setelah pemberian ASI awal saat menyusui akan selesai, dalam *hindmilk* terkandung lemak 4-5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan *foremilk*, hal ini

diperlukan guna menunjang pertumbuhan berat badan bayi.

e. ASI Eksklusif

1) Pengertian ASI Eksklusif

Berdasarkan pada Peraturan Pemerintah RI Pasal 1 ayat 2 (2012) ASI Eksklusif ialah ASI yang diberikan kepada bayi sejak lahir selama enam bulan, tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain. Pemberian ASI Eksklusif sangat dianjurkan dalam jangka waktu minimal selama enam bulan, dan akan memberikan kualitas yang jauh lebih baik ketika pemberian ASI sampai dengan usia dua tahun atau lebih. Pemberian ASI Eksklusif, memberikan dukungan pada pemerintah untuk mencapai pengembangan potensial kecerdasan anak secara optimal (Presiden_Indonesia, 2015).

UNICEF telah memberikan dukungan pada pemerintah untuk meningkatkan angka menyusui, melalui peraturan kesehatan yang melarang adanya promosi makanan atau minuman sebagai pengganti ASI di fasilitas kesehatan, pemberian hak pada perempuan melalui penyediaan ruang laktasi, melalui peraturan hukum yang ada, memberikan kesempatan bagi negara untuk memberdayakan perempuan dalam menyusui secara eksklusif dalam enam bulan pertama kehidupan, dan disarankan hingga nantinya menginjak usia dua tahun

(UNICEF, 2018). WHO telah menyampaikan bahwa menyusui merupakan langkah terbaik dalam memberikan nutrisi kepada bayi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi.

2) Manfaat ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif telah banyak memberikan manfaat, peneliti terdahulu menunjukkan bahwa ASI adalah sumber nutrisi terbaik dalam menunjang tumbuh kembang bayi. Beberapa manfaat yang diperoleh dari ASI Eksklusif, diantaranya.

a) Manfaat Bagi Bayi

Pemberian ASI eksklusif terhadap bayi, memberikan manfaat diantaranya :

(1) Kesehatan Anak

Kandungan yang ada dalam ASI, memberikan dukungan terhadap kekebalan dan daya tahan tubuh, mendukung perlindungan bayi dari berbagai penyakit infeksi, bakteri, virus, jamur, diare, dan infeksi saluran pernafasan. Komponen ASI yang lengkap dapat menghindarkan anak dari adanya malnutrisi (Lubis & Asih Setiarini, 2022). Pedoman Internasional telah menyarankan pemberian ASI Eksklusif diberikan selama enam bulan, hal ini didasarkan pada beberapa bukti ilmiah mengenai manfaat ASI bagi daya tahan tubuh bayi.

(2) Kecerdasan Anak

Pemberian ASI Eksklusif pada bayi memberikan dukungan tercapainya pengembangan potensi kecerdasan pada bayi secara optimal. Selain berperan sebagai penyedia nutrisi terbaik untuk bayi, ASI memberikan nutrisi khusus yang diperlukan otak bayi, dalam hal ini ialah adanya kandungan DHA terbaik. Sehingga dapat meningkatkan *IQ* dan *EQ* anak. Penelitian yang dilakukan di beberapa negara menemukan bahwa *IQ* anak yang memperoleh ASI Eksklusif lebih tinggi, hal ini didukung dengan ibu yang memberikan ASI dan telah terjadi proses stimulasi yang merangsang terbentuknya *networking* antara jaringan otak melalui suara, tatapan, detak jantung dan sentuhan ibu (Wijaya, 2019).

(3) Pengembangan Emosional Anak

Melalui proses menyusui, dapat menciptakan ikatan batin yang baik antara ibu dengan bayi. Melalui kontak kulit yang terjalin, dapat merangsang perkembangan psikomotor, dan terbentuknya *emotional intelegence (EI)* (Intani *et al.*, 2019). Melalui menyusui, bayi akan dapat lebih merasakan terlindungi dalam dekapan ibu, merasakan detak jantung, dan merasakan sentuhan ibu dalam menyusui. Perasaan disayangi dan dilindungi

menjadi dasar dalam perkembangan emosional bagi bayi, membentuk kepribadian yang baik dan dasar spiritual yang baik

(4) Manfaat Bagi Ibu

Manfaat yang diperoleh dari pemberian ASI tidak hanya ditujukan untuk bayi, seorang ibu akan memperoleh banyak manfaat diantaranya:

(a) Sebagai Bentuk Media Kontrasepsi Alami

Melalui menyusui secara eksklusif, mendukung adanya penundaan kesuburan, hal ini didasarkan oleh kadar hormon yang mempertahankan laktasi dapat menekan ovulasi sehingga dapat digunakan sebagai kontrasepsi alami untuk menunda kehamilan dengan tingkat efektivitas cukup tinggi yaitu 98% (Azzahra *et al.*, 2022). Kadar hormon *progesteron* yang tinggi berperan sebagai kontrasepsi alami untuk ibu, dengan cara menunda ovulasi dan melepaskan telur ke *tuba falopi*, mengingat ovulasi dipicu dengan adanya perubahan hormon dalam tubuh yang biasanya ditandai dengan menurunnya kadar hormon *progesteron* (Azzahra *et al.*, 2022).

(b) Mengurangi Resiko Berat Badan Berlebihan

WHO telah menyampaikan bahwa pemberian ASI

membantu ibu untuk kembali ke berat badan awal sebelum hamil dengan memanfaatkan lemak yang tertimbun selama kehamilan, menjadi energi. Berdasarkan penelitian yang tengah dilakukan oleh (Azzahra et al., 2022) menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan penurunan berat badan, ditunjukkan 78,9% ibu yang memberikan ASI Eksklusif, mengalami penurunan berat badan. Seorang ibu yang memberikan ASI Eksklusif memiliki peluang 28,244 kali untuk turun berat badan dibandingkan dengan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif (Astiati *et al.*, 2018).

Ketika ibu menyusui, tubuh ibu akan bermetabolisme yaitu terjadinya pembakaran lemak pada tubuh sebagai bahan ASI. Berat badan yang terus bertambah saat masa kehamilan, selain dikarenakan adanya janin, dipengaruhi oleh adanya penimbunan lemak pada tubuh, yang dipersiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Melalui proses menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak, sehingga timbunan lemak yang digunakan sebagai cadangan tenaga akan difungsikan, dan berat badan ibu akan lebih cepat untuk kembali ke berat badan awal

sebelum hamil (Astiati *et al.*, 2018).

Hal lain yang mendukung ialah, dalam proses menyusui, menunjang tubuh untuk memproduksi 200-500 ekstra kalori dari glukosa yang ada dalam tubuh ibu, sehingga dapat membantu ibu untuk kembali pada berat badan seperti sebelum masa kehamilan (Lestari *et al.*, 2018

(c) Mengurangi Resiko Kanker

Pemberian ASI eksklusif tidak hanya memberikan manfaat bagi seorang ibu, salah satunya menurunkan risiko terjadinya kanker payudara dan kanker ovarium. Berdasarkan penelitian terdahulu, kanker serviks dan kanker payudara menjadi bagian dari pembunuh nomor satu pada perempuan, sehingga diperlukan adanya deteksi dini dan pemantauan kanker terhadap perempuan (Nisak *et al.*, 2019). Menyusui tidak sebatas mengurangi risiko kanker payudara, disisi lain memberikan manfaat kesehatan lainnya terhadap ibu termasuk mengurangi risiko kanker *endometrium* dan ovarium, dan penurunan risiko kondisi kronis yang merupakan faktor risiko kanker (Anstey *et al.*, 2018).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Am J Prev,

menunjukkan manfaat perlindungan diri dari proses menyusui, bahwa memiliki risiko 28% lebih rendah terkena kanker payudara (Anstey *et al.*, 2018). Kandungan zat *innate immune system* yang terdapat dalam ASI, memberikan perlindungan terhadap jaringan payudara ibu untuk terhindar dari kanker payudara. Ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki risiko terkena kanker payudara dan ovarium 25% lebih kecil dibandingkan dengan yang tidak menyusui secara eksklusif. Selain hal tersebut, didukung dengan adanya hormon yang berperan dalam produksi ASI, adanya peranan dalam menuntaskan produksi nifas sehingga rahim kembali bersih, hal tersebut yang dapat menurunkan risiko kanker rahim pada ibu yang memberikan ASI secara eksklusif (Pijat *et al.*, 2019).

(d) Mengurangi Resiko Anemia

Dalam keadaan menyusui, menunjang terjadinya interaksi antara ibu dan bayi. Interaksi yang terjalin akan menunjang ikatan kasih sayang melalui sentuhan kulit (*skin to skin contact*). Ditinjau dari segi psikologis ibu, isapan mulut bayi pada payudara ibu merangsang terbentuknya hormon oksitosin oleh

kelenjar hipofisis posterior yang dapat meningkatkan produksi ASI dan mempercepat involusi uterus, sehingga mengurangi terjadinya pendarahan setelah proses persalinan (Pijat et al., 2019). Hal ini didukung dengan pernyataan bahwa ketika ibu memberikan ASI, dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin selama menyusui sehingga menyebabkan seluruh otot polos berkontraksi, dan uterus akan terus mengecil serta menghentikan pendarahan. Atas dasar tersebut pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi faktor resiko anemia, mengingat pendarahan yang berlangsung dalam tenggang waktu yang lama, merupakan salah satu penyebab terjadinya anemia.

(e) Mengurangi Resiko Osteoporosis

Proses pemberian ASI pada bayi, memberikan manfaat yang sangat bermakna untuk seorang ibu, dimana melalui proses menyusui dapat mempercepat pemulihan kepadatan tulang sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya osteoporosis setelah *menopause* (Nia Azrina Hasibuan, 2018). Ketika proses menyusui telah selesai, massa tulang ibu yang berkurang saat proses produksi ASI, akan menjadi lebih kuat dibandingkan dengan massa sebelum

kehamilan.

(f) Manfaat Bagi Keluarga

Pemberian ASI Eksklusif memberikan manfaat yang begitu luas dalam berbagai aspek kehidupan, melalui proses pemberian ASI secara Eksklusif terhadap bayi, dapat menekan biaya pengeluaran. Mengingat pemberian ASI tidak memerlukan pengalokasian dana untuk pembelian susu formula, sehingga dana yang saat ini ada dapat digunakan untuk kebutuhan lainnya. Melalui pemberian ASI Eksklusif akan membentuk daya tahan tubuh bayi jauh lebih baik, mengingat dalam ASI mengandung zat protektif yang dapat melindungi bayi dari infeksi bakteri, virus dan jamur, sehingga meminimalisir pengeluaran biaya pengobatan ke pusat layanan kesehatan. Dalam proses menyusui, interaksi yang terjalin akan merajut ikatan kasih sayang dikarenakan adanya sentuhan kulit (skin to skin contact). Perasaan yang terbentuk, sebagai hasil interaksi ibu dengan bayi, membentuk kepercayaan terhadap diri sendiri dan membentuk kepribadian yang baik pada bayi.

3) Resiko jika anak tidak mendapatkan ASI Eksklusif

Kurangnya pemberian ASI Eksklusif pada anak akan

berdampak pada perkembangan kognitif dan pertumbuhan fisik anak seperti :

- a) Pertumbuhan otak terhambat yang menyebabkan anak tidak cerdas
- b) Pertumbuhan jasmani terhambat sehingga anak menjadi stunting Anak menjadi lemah dan mudah sakit
- c) Beresiko menderita alergi, asma, obesitas, gangguan pencernaan, gangguan gigi dan maloklusi, anemia defisiensi besi, hipertensi dan jantung, serta sindrom mati mendadak (Grice D, 2022) .

4) Teknik Memberikan ASI Eksklusif

Teknik menyusui yang benar sering kali terabaikan, ibu kurang memahami tata laksana yang benar, misalnya pentingnya ASI, bagaimana ASI keluar (fisiologis menyusui), bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat menghisap secara efektif. Jika hal ini tidak ditindaklanjuti akan berdampak pada pertumbuhan menjadi terhambat. Teknik menyusui yang baik dan benar dengan volume ASI dipengaruhi oleh waktu awal menyusui, frekuensi menyusui, kelengkapan pengosongan payudara pada setiap menyusui, posisi dari bayi saat menyusui, dan kemampuan bayi untuk menyusui efektif. Kecukupan ASI dapat diukur melalui respon bayi setelah disusui, frekuensi buang air kecil, buang air besar dan penurunan berat

badan tidak lebih dari 7% dari berat lahir. Tidak maksimalnya proses menyusui akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Namun sering kali ibu kurang mendapatkan informasi tentang manfaat menyusui yang benar (Kemenkes RI, 2022).

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar. Indikator dalam proses menyusui yang efektif meliputi posisi ibu dan bayi yang benar (*body position*), perlekatan bayi yang tepat (*latch*), keefektifan hisapan bayi pada payudara (*effective sucking*). Cara menyusui yang benar dapat dipengaruhi oleh usia, paritas, status pekerjaan ibu, masalah payudara, usia gestasi, berat badan lahir, rendahnya pengetahuan dan informasi tentang menyusui yang benar, penatalaksanaan rumah sakit yang sering kali tidak memberlakukan rawat gabung, dan tidak jarang fasilitas kesehatan yang justru memberikan susu formula kepada bayi yang baru lahir (Kemenkes RI, 2022).

Menyusui dengan teknik yang salah menimbulkan masalah seperti puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya enggan menyusu. Hal ini menyebabkan kebutuhan ASI bayi tidak

tercukupi. Teknik menyusui yang benar akan mendorong keluarnya ASI secara maksimal sehingga keberhasilan menyusui bisa tercapai. Ibu yang menginginkan manfaat ASI yang optimal untuk bayinya, harus paham tentang teknik menyusui yang benar dan pemberian ASI dilakukan secara eksklusif sampai 6 bulan. Sering ibu mengalami masalah dalam hal menyusui dikarenakan pengetahuannya yang kurang mengenai tehnik menyusui, seperti cara meletakkan payudara ketika menyusui, isapan bayi yang kurang tepat yang mengakibatkan nyeri puting. Disamping itu ada beberapa hal yang perlu mendapat perhatian ibu selain cara menyusui yang baik dan benar, yaitu pengetahuan gizi ibu, istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang (Kemenkes RI, 2022).

Teknik perlekatan yang benar saat menyusui adalah dengan rumus AMUBIDA, yaitu:

a) A : Aerola

Aerola adalah bagian berwarna gelap di sekitar puting. Perlu diperhatikan bagi ibu saat menyusui adalah memasukkan sebagian besar Aerola bagian bawah ke mulut bayi.

b) Mu: Mulut terbuka lebar

Ketika ibu memasukkan puting dan aerola kedalam mulut bayi, pastikan mulut harus terbuka lebar, bukan mengatupkan mulut ke arah dalam atau merapatkan ke arah dalam.

c) Bi: Bibir harus 'dower

Saat menghisap puting, bibir bayi harus terbuka dower ke bawah, sehingga Aerola sebagian besar bagian bawahnya masuk ke dalam mulut bayi.

d) Da: Daggu menempel ke payudara

Pentingnya memposisikan Daggu menempel ke payudara ibu agar hidung bayi tidak tertutup

Jika bayi telah disusui dengan posisi dengan benar maka tanda bayi telah cukup mendapatkan ASI antara lain:

- (1) Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu.
- (2) Mulut dan dagunya berdekatan dengan payudara.
- (3) Areola tidak terlihat dengan jelas.
- (4) Bayi terlihat melakukan isapan yang lamban dan dalam serta menelan ASInya.
- (5) Bayi terlihat tenang dan senang.
- (6) Ibu tidak merasakan adanya nyeri pada puting susu.

2.1.3 Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan

seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagiannya). Waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010)

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2011), pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan :

1) 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. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagiannya.

2) Memahami (*comprehension*)

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

telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya) aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengetahuan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

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

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Kholid (2012), dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

1) Cara tradisional atau non ilmiah Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara – cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain :

(a) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, maka akan dicoba dengan kemungkinan yang lain.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip dari cara ini adalah orang lain menerima pendapat yang

dikemukakan oleh orang yang mempunyai aktivitas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenaran, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah benar.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa lalu. Namun, perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berpikir kritis dan logis.

d) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus pada umum. Deduksi adalah proses pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus.

e) Cara ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan cara mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitiannya.

d. Kategori Pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (*research methodology*). Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan, kemudian hasil pengamatannya tersebut dikumpulkan atau diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan umum.

Kriteria pengetahuan

Menurut Arini (2018), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Pengetahuan Kurang : bila responden memperoleh nilai $< 56\%$
- 2) Pengetahuan Baik : bila responden memperoleh nilai $\geq 56\%$

2.2 Penelitian Relevan

- a. Penelitian terkait yang dilakukan oleh Junaidi dan Nur Hadijah (2023) dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan

Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Posyandu Kelurahan Tondo Wilayah Kerja Puskesmas Talise. Tujuan dari penelitian ini yaitu Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui. Metode penelitian menggunakan Analitik Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 62 responden. Teknik pengambilan sampel ini adalah simpel random. Analisis hubungan antara variabel dilakukan dengan menggunakan uji chi-square. Ibu memiliki pengetahuan kurang baik. hasil analisis chisquare diperoleh nilai $p = 0.03$ ($p < 0.05$). Untuk pemberian ASI ada 40 ibu (64.5). Dukungan suami baik ada 44 (71.0) dan yang kurang baik ada 18 ibu (29.0). Hasil analisis chisquare diperoleh nilai $p = 0.02$ ($p < 0.05$).

Perbedaan Penelitian ini dengan Penelitian Junaidi dan Nur Hadija variabel pada lokasi, populasi, desain penelitian dan 1 variabel Independen sama yaitu pengetahuan Sedangkan persamaanya adalah variabel dependen yaitu pemberian ASI Eksklusif.

- b. Penelitian yang dilakukan oleh Eka Mei Dianita (2023) dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Rambipuji Kabupaten Jember Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan. Desain penelitian cross sectional dilakukan pada 197 responden yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dengan stratified random sampling. Kuesioner karakteristik

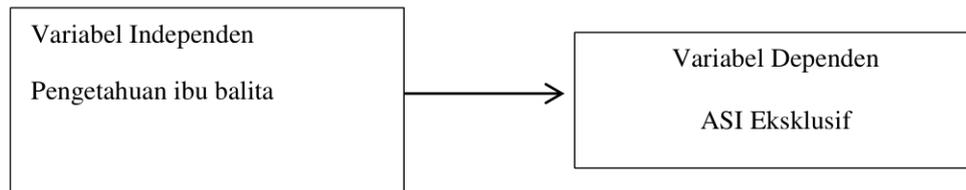
responden digunakan untuk menganalisis data responden; Maternal Knowledge on breastfeeding Questionnaire digunakan untuk menganalisis pengetahuan ibu; dan Early Infant Feeding Practices digunakan untuk menganalisis pemberian ASI. Analisa hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI menggunakan uji Chi-Square. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi 89%, memberikan ASI eksklusif 72,1% dan memberikan kolostrum 93,9%. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI ($\chi^2 = 0,1$; p-value = 0,6). Namun ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian kolostrum ($\chi^2 = 11,9$; p-value = 0,01) di Kecamatan Rambipuji Kabupaten Jember.

Perbedaan Penelitian yang dilakukan oleh Eka Mei Dianita, yaitu perbedaan terletak pada variabel pada lokasi, populasi, desain penelitian dan 1 variabel Independen sama yaitu pengetahuan sedangkan persamaanya adalah variabel dependen yaitu pemberian ASI Eksklusif.

2.3 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran merupakan sintesa tentang hubungan antara variabel yang disusun dari berbagai teori yang telah dideskripsikan. Teori yang telah dideskripsikan selanjutnya dianalisis secara kritis dan sistematis, sehingga menghasilkan sintesa tentang hubungan variabel yang diteliti. Sintesa tentang hubungan variabel tersebut selanjutnya digunakan untuk merumuskan hipotesis (Sugiyono, 2022). Kerangka

pemikiran pada penelitian ini dapat dilihat pada skema 2.1 berikut:



2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan sementara hasil penelitian. Hipotesis dalam Penelitian ini adalah

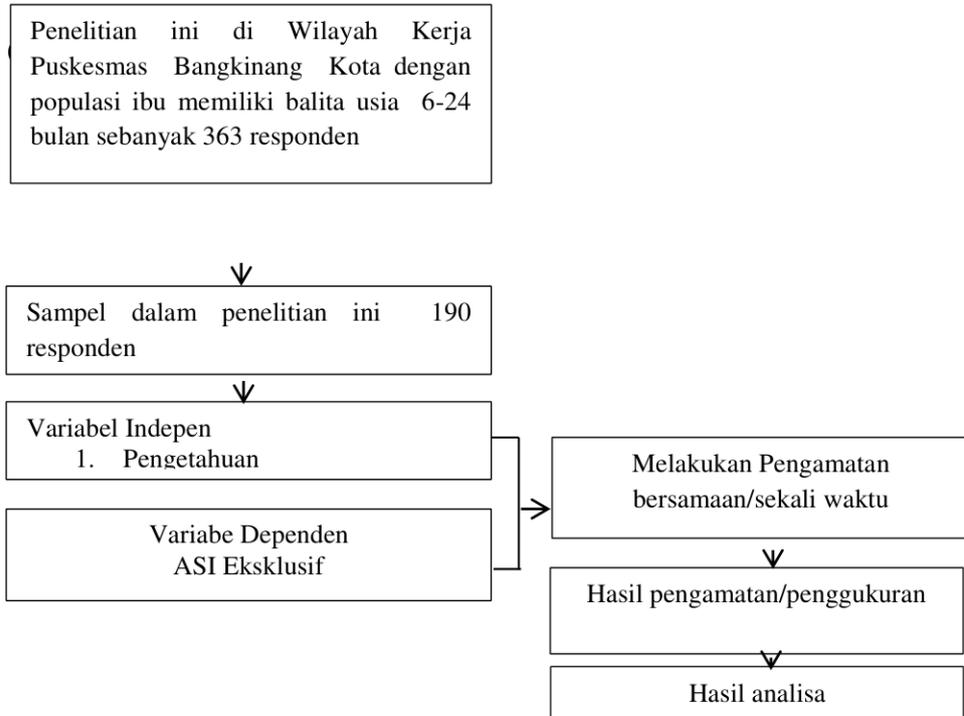
1. Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu balita dengan Pemberian ASI Eksklusif.

BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

3.1.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif adalah survey atau penelitian yang mencoba dan mengali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variabel-variabel yang akan diteliti tersebut berupa Pengetahuan (*Variabel Independen*) dengan Pemberian ASI Eksklusif (*Variabel Dependent*) dilakukan dalam waktu yang bersamaan



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

3.2 Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi merupakan seluruh objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut (Notaotmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu memiliki balita usia 6- 24 bulan yang tercatat di Puskesmas Bangkinang Kota dari Januari-Agustus tahun 2024 sebanyak 363 orang ibu balita

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tersebut (Sugioyono, 2017).

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 190 responden Adapun perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus:

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

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d : Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan

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

$$n = \frac{363}{1+363(0,05)^2}$$

$$= \frac{363}{1+363(0,0025)}$$

$$= 190,30$$

$$= 190 \text{ responden}$$

c. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

- (a) Ibu memiliki anak balita usia 6-24 bulan
- (b) Bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi

- (a) Ibu balita yang memiliki anak balita dengan kelainan *palatoskizis* dan *labiopalatoskizis*
- (b) Ibu balita 6-24 bulan yang tidak berada ditempat pada saat penelitian dilakukan.

d. Teknik Pengambilan Sampel

Simpel random sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik *Simpel random sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2017). Teknik yang

digunakan adalah *simple random sampling* yaitu teknik yang sederhana (simple). Sampel diambil secara acak, tanpa memperhatikan tingkatan yang ada dalam populasi. Setelah diketahui jumlah populasi yang sesuai dengan kriteria penelitian sebanyak 363 responden, kemudian populasi tersebut di hitung menggunakan rumus Solvin, sehingga ditemukan jumlah sampel sebanyak 190 responden. Setelah itu kita undi seperti arisan. Kemudian yang keluar nomor 1 sampai 190 itu yang menjadi sampel penelitian.

3.3 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia maka etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan orang lain:

1) *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden tujuannya subjek mengetahui maksud dari pengolahan data, jika subjek bersedia diteliti maka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika subjek menolak diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2) *Anonimity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden penelitian tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya diberikan inisial atau kode tertentu.

3) *Confidentiality* (Kepercayaan)

Kerahasiaan dan informasi yang diberikan oleh responden akan dijamin peneliti.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif menggunakan kuesioner untuk pengetahuan menggunakan kuesioner dengan 20 pertanyaan. Apabila responden mampu menjawab pertanyaan nilai diberi 1 jika menjawab baik dan 0 jika tidak menjawab. Sedangkan untuk ASI Eksklusif pertanyaan 1 Jika menjawab ya maka diberi nilai 1 dan jika menjawab tidak maka diberi nilai 0.

3.5 Prosedur Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti melakukan penelitian dengan melalui prosedur sebagai berikut:

- a. Mengajukan permohonan pembuatan surat izin pengambilan data kepada bagian prodi S1 Kebidanan.
- b. Setelah mendapat surat izin pengambilan data dari bagian program studi S1 Kebidanan surat tersebut diberikan kepada Kepala Puskesmas Bangkinang Kota.
- c. Tembusan disampaikan kepada bagian program di Puskesmas Bangkinang Kota.
- d. Setelah mendapatkan izin, peneliti memohon izin kepada Kepala Puskesmas Bangkinang Kota untuk mengambil data.
- e. Membuat proposal penelitian.
- f. Melakukan penelitian

- g. Melakukan seminar hasil

3.5 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan	Segala yang diketahui ibu tentang ASI Eksklusif meliputi : pengertian ASI Eksklusif, kategori praktik pemberian ASI Eksklusif, komposisi ASI Eksklusif, jenis ASI Eksklusif, manfaat ASI Eksklusif, dampak tidak memberikan ASI Eksklusif	Kuesioner dengan 20 pertanyaan	Ordinal	0: Pengetahuan kurang jika menjawab pertanyaan ≤ 11 benar maka memperoleh nilai $< 56\%$ 1: Pengetahuan baik jika menjawab pertanyaan > 11 benar maka memperoleh nilai $\geq 56\%$.
2	ASI Eksklusif	Ibu menyusui bayi tanpa memberikan tambahan makanan lain atau minuman selain ASI sampai bayi usia 6 bulan, kecuali diberikan obat-obatan dan imunisasi	Kuesioner dengan 1 pertanyaan	Ordinal	0 : Tidak ASI eksklusif 1 : Ya ASI eksklusif

3.6 Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data merupakan proses yang sangat penting dalam penelitian. Oleh karena itu harus dilakukan dengan baik dan benar, kegiatan dalam pengolahan data antara lain :

- a. Pengolahan Data (Editing)

Setelah semua kuesioner diisi kemudian diperiksa untuk mengurangi kesalahan.

b. Pengkodean (Coding)

Memberikan kode pada setiap informasi yang telah terkumpul untuk setiap pertanyaan dalam kuesioner guna pengolahan data.

c. Memasukkan Data (Entry)

Setelah semua kuesioner diisi dengan benar maka data kemudian dimasukkan ke dalam master tabel.

d. Membersihkan (Cleaning)

Merupakan pengecekan kembali data yang terkumpul.

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas instrumen dikatakan valid apabila dapat mengukur apa yang akan diukur dalam penelitian dan memenuhi nilai r hitung $>$ r tabel, apabila nilai r hitung $<$ r tabel maka isi dari instrumen tersebut dikatakan tidak valid dan harus di hilangkan (Masturoh & T, 2018).

Uji validitas dan uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Kecamatan Kuok. Jumlah responden dalam uji validitas dan uji reliabilitas ini berjumlah 20 pertanyaan yang diberikan kepada ibu balita usia 6-24 bulan.

Kuesioner pemberian pengetahuan ibu balita dengan pemberian ASI eksklusif telah dilakukan uji validitas dengan hasil kuesioner dinyatakan valid, hal ini dikarenakan r hitung antara (0,496-0,943) $>$ r tabel (0,6319) dengan nilai sig. 0,05 dan nilai sig. 0,01.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen dikatakan reliabel apabila memenuhi nilai alpha minimal 0,7 atau nilai Cronbach's Alpha $> 0,60$ dinyatakan reliabel dan nilai Cronbach's Alpha $< 0,60$ dinyatakan tidak reliabel (Masturoh & T, 2018). Kuesioner pengetahuan telah dilakukan uji reliabilitas dengan hasil kuesioner dinyatakan reliabel karena nilai Cronbach's Alpha $0,705 > 0,60$.

3.8 Analisa Data

Analisa data dilakukan untuk memudahkan interpretasi untuk menguji hipotesis penelitian, melalui:

a. Analisa Univariat.

Analisis *univariat* digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat (Sumantri, 2011).

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi tiap kategori

n : Jumlah sampel

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dan berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk menguji

hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik *Chi-Square* atau *Fisher Exact* pada penelitian ini menggunakan *Chi-Square* karena pada hasil penelitian ini menggunakan metode non parametrik yang digunakan untuk menguji 2 proporsi dengan tabel 2x2 (Sumantri, 2011). Analisis dilakukan untuk mengetahui antara Variabel Independen (Pengetahuan) dan Variabel Dependent (ASI Eksklusif). Analisis statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*.

Syarat-syarat uji *Chi-Square*.

- 1) Tidak ada sel dengan *expected frequency* < 1 .
- 2) Banyak sel dengan *expected frequency* < 5 tidak lebih dari 20% dari banyak sel seluruhnya.

Bila syarat *Chi-Square* tidak terpenuhi baris/kolom sel di gabungkan, jika tetap tidak memenuhi syarat gunakan uji lainnya yaitu *Fisher Exact*.

Hasil analisa yang dinyatakan ada hubungan secara bermakna dengan cara membandingkan nilai *P value* dengan nilai *alpha* ($\alpha = 0,05$).

Analisa menggunakan sistem komputerisasi, dengan kriteria :

- (a) jika nilai (P) $\leq 0,05$ maka keputusan H_0 ditolak maka terdapat hubungan bermakna antara variable independen dan dependen.
- (b) Jika nilai (P) $\geq 0,05$ maka keputusan H_0 gagal ditolak artinya maka tidak ada hubungan bermakna antara variabel independen dan dependen.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 24 September-1 Oktober 2024 dengan jumlah responden sebanyak 190 responden. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui. Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024. Hasil penelitian ini dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

4.1 Hasil Penelitian

Pada BAB ini akan menjelaskan hasil penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024. Hasil penelitian terdiri dari karakteristik responden, analisa univariat dan analisa bivariat. Adapun hasil penelitian dapat disajikan sebagai berikut :

4.1.1 Karakteristik Responden

a. Usia Ibu Balita

Tabel 4.1.1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024.

No	Usia Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1	<20- >35 tahun	66	34,7
2	20-35	124	65,3
	Total	190	100

Berdasarkan tabel 4.1.1 dapat dilihat bahwa dari 190 ibu balita sebagian besar ibu balita berusia 20-35 tahun sebanyak 124 responden (65,3%).

b. Pendidikan Ibu Balita

Tabel 4.1.2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024.

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pendidikan rendah \leq SMP	56	29,5
2	Pendidikan Tinggi \geq SMA	134	70,5
	Total	190	100

Berdasarkan tabel 4.1.2 dapat dilihat bahwa dari 190 ibu balita berpendidikan rendah $>$ SMA sebanyak 134 responden (70,5%)

c. Pekerjaan Ibu Balita

Tabel 4.1.3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024.

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak bekerja	103	54,2
2	Bekerja	87	45,8
	Total	190	100

Berdasarkan tabel 4.1.3 dapat dilihat bahwa dari 190 ibu balita ta tidak bekerja sebanyak 103 responden (54,2%)

4.1.2 Analisa Univariat

Hasil univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel independent (pengetahuan) dengan variabel dependen ASI Eksklusif anemia diperoleh pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024.

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Kurang	101	53,2
2	Baik	89	46,8
	Total	190	100

Berdasarkan tabel 4.1.2 dapat dilihat bahwa dari 190 ibu balita berpengetahuan kurang sebanyak 101 responden (53,2%).

Tabel 4.1.3 Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif Ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024.

No	Asi Eksklusif	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak	104	54,7
2	Ya	86	45,3
	Total	190	100

Berdasarkan tabel 4.1.3 dapat dilihat bahwa dari sebagian besar ibu balita tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 104 responden (54,7%) dan berpengetahuan baik 86 responden (45,3%).

4.1.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini memberikan gambaran ada tidaknya hubungan antara variabel independen. Adapun analisa bivariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel. 4.1.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024

Pengetahuan	ASI Eksklusif				Total		P Value	OR CI 95%
	Tidak ASI Eksklusif		Ya ASI Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	66	34,7	35	18,4	101	53,3	0,03	2,531 (1,407-4,551)
Baik	38	20,0	51	26,8	89	46,8		
Total	104	54,7	86	45,3	190	100		

Dari tabel 4.1.3 dari 101 responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 35 responden (18,4%) dengan kategori ASI Eksklusif dan dari 89 responden (46,8%) berpengetahuan baik terdapat 38 responden dengan kategori tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,03 \leq (0,05$ yang berarti terdapat hubungan bermakna antara Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024. Analisis keterangan hubungan dua variabel didapatkan nilai *prevalance* atau (POR) (95% CI : 1,407-4,551) dapat diinterpretasikan bahwa ibu yang berpengetahuan kurang lebih berisiko 2,531 kali tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil peneliti diketahui bahwa dari 101 responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 35 responden (18,4%) dengan kategori ASI Eksklusif dan dari 89 responden (46,8%) berpengetahuan baik terdapat 38 responden dengan kategori tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,03 \leq (0,05$ yang berarti terdapat hubungan bermakna antara Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024. Analisis keterangan hubungan dua variabel didapatkan nilai *prevalance* atau (POR) (95% CI

: 1,407-4,551) dapat diinterpretasikan bahwa ibu yang berpengetahuan kurang lebih berisiko 2,531 kali tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik.

Menurut asumsi peneliti ibu yang pengetahuan kurang, namun tetap memberikan ASI Eksklusif hal ini disebabkan oleh sebagian ibu balita menganggap bahwasanya memberikan ASI Eksklusif merupakan hal budaya yang wajib diberikan kepada anak tanpa mengetahui manfaat dan pentingnya ASI Eksklusif. Dan untuk ibu yang pengetahuan baik, namun tidak memberikan ASI Eksklusif hal ini disebabkan oleh tidak keluarnya ASI dihari-hari pertama kelahiran. Ibu juga mengalami beberapa masalah dalam praktik pemberian ASI, seperti pelekatan yang kurang baik, puting lecet dan payudara bengkak. Masalah lain yang juga ditemui dimana kondisi ibu merasa produksi ASI nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi terutama pada ibu bekerja sehingga ibu memberikan susu formula sebagai pengganti disaat ibu bekerja atau ibu tidak berada dirumah.

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu akan berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku yaitu apabila pengetahuan yang dimiliki oleh ibu baik maka akan terbentuk perilaku ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Apabila perilaku tersebut tidak didasari pengetahuan yang baik, maka akan sulit untuk berperilaku untuk memberikan ASI terbaik untuk anaknya. Faktor pengetahuan memegang peranan penting dalam menentukan perilaku karena pengetahuan akan membentuk

kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan pandangan pada manusia dalam mempersiapkan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap obyek tertentu. Akan tetapi, sampai saat ini tidak dipungkiri bahwa minimnya pemberian ASI pada bayi baru lahir disebabkan oleh belum optimalnya perhatian tenaga kesehatan. Karena ada sebagian petugas kesehatan yang marak mempromosikan susu formula dikarenakan tergiur dengan hadiah yang dijanjikan oleh perusahaan susu tersebut. Oleh sebab itu petugas kesehatan langsung meracuni pikiran ibu dengan memberikan susu formula (Hamimah, 2023).

Pengetahuan dan pemahaman ibu yang kurang berdampak pada ketidaksiapan ibu dalam memberikan ASI. Ibu cenderung terpengaruh oleh orang sekitar termasuk keluarga tentang keputusan untuk memberikan ASI. Biasanya ibu akan lebih mendengarkan instruksi yang diberikan oleh pendamping misalnya ibu atau mertua, mereka akan memberikan informasi sesuai dengan apa yang mereka lakukan kepada bayinya sesuai dengan pengalaman mereka misalnya langsung memberikan susu formula atau makanan lainnya. Dengan adanya promosi susu formula yang begitu mudah diakses mengakibatkan ibu sebelum melahirkan biasanya juga merencanakan pemberian susu bahkan beberapa ibu sudah membawa susu formula dan botol dot saat mau melahirkan. Hal

inilah yang perlu di hindari yaitu dengan peningkatan pengetahuan dengan informasi yang berulang dari bidan dan dukungan dari keluarga keluarga (Hamze et al., 2019)

Pengetahuan ibu dapat berasal dari beberapa unsur formal, antara lain Pendidikan berbasis sekolah dan nonformal. Pengetahuan merupakan faktor penting yang membentuk perilaku manusia. Hal ini diperkuat dengan penelitian Suharyono (2019) yang menyatakan bahwa Pengetahuan berpengaruh terhadap kemampuan dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin sadarnya para ibu akan manfaatnya, semakin besar pula kecenderungan mereka untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Di sisi lain, jika ibu tidak menyadari bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki manfaat, ia cenderung tidak akan merekomendasikannya. (Suharyono, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian terdahuluyang dilakukan oleh (Herman et al., 2021) yang menyatakan bahwa adanya kecenderungan bahwa pada ibu yang tingkat pengetahuannya baik tentang ASI Eksklusif, cenderung memberikan ASI eksklusif pada bayinya dari pada ibu yang pengetahuannya tidak baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Sugiarti, (2021) mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif di Puskesmas Kecamatan Katasura menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif, ditunjukkan akan terjadi peningkatan pemberian ASI

Eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Oleh karena itu diperlukan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil terutama terkait pemberian ASI Eksklusif.

Dalam upaya peningkatan Pengetahuan para petugas kesehatan terutama Bidan memberikan edukasi berkala kepada ibu yang melahirkan agar selalu memberikan ASI Eksklusif, dan juga memberikan pengetahuan kepada keluarga dan terutama pada suami agar selalu mendukung ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Tidak hanya itu saja Peran petugas kesehatan dalam memberikan ASI Eksklusif yaitu meyakinkan bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibu, membantu ibu sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri, membantu ibu waktu pertama kali memberi ASI Eksklusif, menempatkan bayi didekat ibu pada kamar yang sama (rawat gabung), memberikan ASI pada bayi sesering mungkin (Mustikawati IS, 2019).

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

Ada hubungan bermakna antara hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024.

5.2 Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada ibu balita untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI Eksklusif, dengan cara meningkatkan referensi bacaan baik itu online ataupun offline sehingga pengetahuan ibu bertambah.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan kepada tenaga kesehatan terutama bidan untuk selalu memberikan penyuluhan kepada ibu balita serta membuat program-program edukasi Asi Eksklusif menarik minat ibu balita dan menambah pengetahuan ibu. Serta meningkatkan peran kader dalam membantu bidan dalam kegiatan penyuluhan ASI Eksklusif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan dapat melakukan penelitian tentang faktor lain ASI Eksklusif pada balita sehingga penelitian ini dapat dikembangkan menjadi penelitian yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, & Irmayani. (2020). Hubungan Asi Eksklusif dan Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep. *Nursing Inside Community*, 2(3), 106–112.
- Ali, S. A., & Adiaksa, B. W. (2023). Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 255–261. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.1040>
- Andini, D. M., Astuti, A. W., & Utami, F. S. (2019). Pengalaman ibu primipara dengan riwayat sectio caesarea dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI): scoping review. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(1), 7–19. <https://doi.org/10.32536/jrki.v3i1.40>
- Astriningrum, E. P., Hardinsyah, H., & Nurdin, N. M. (2017). Asupan Asam Folat, Vitamin B12, dan Vitamin C pada Ibu Halil di Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 12(1), 31–40. <https://doi.org/10.25182/jgp.2017.12.1.31-40>
- Azzahra, T., Amlah, A., & Afrika, E. (2022). Hubungan Penerapan Asi Eksklusif, Pengetahuan Dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Penerapan Metode Amenorea Laktasi Di Puskesmas Telang Jaya Telang. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 878–885. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2992>
- Arikunto, S., Arini 2018. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Beyer, M., Lenz, R., & Kuhn, K. A. (2006). Health Information Systems. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Christin Jayanti, & Yulianti, D. (2022). *Coronaphobia dan Kelancaran Asi di Masa Post Partum* (Feby Akbar Rizky (ed.); 1st ed.). Literasi Nusantara

Abad.

http://repository.stikesrspadgs.ac.id/583/1/Buku_Coronaphobia_dan_Kelancaran_ASI.pdf

Dianita, E. M., Susanto, T., & Nur, K. R. M. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Kecamatan Rambipuji Kabupaten Jember. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 6(01), 81–95. <https://doi.org/10.32938/jsk.v6i01.6433>

Dinkes Prov sumsel. (2022). Membangun Sumsel Yang Sehat Sumsel Yang Maju Untuk Semua. *Profil Kesehatan Provinsi Sumsel 2021*, 259.

Dinkes Riau. (2022). *Laporan kinerja instansi daerah*. 1–213.

Dinkes Riau (2023). [https://dinkes.riau.go.id/pelatihan-konseling-asi-provinsi-riau-2023#:~:text=WHO dan UNICEF merekomendasikan menyusui,50%25\) per Mei 2023](https://dinkes.riau.go.id/pelatihan-konseling-asi-provinsi-riau-2023#:~:text=WHO dan UNICEF merekomendasikan menyusui,50%25) per Mei 2023).

Hamzah. (2022). *DITINJAU DARI PEMBERIAN ASI Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh , termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung setelah pemulihan kesehatan mempercepat ibu , menunda kehamilan , mengurangi risi*. 7, 128–136.

Hamze, L., Mao, J., & Reifsnider, E. (2019). *Knowledge and attitudes towards breastfeeding practices: A cross-sectional survey of postnatal mothers in China*. *Midwifery*, 74, 68–75. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.03.009>.

Hidayar, A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Salemba Medika.

Herman, A., Mustafa, Saidah, & Chalifa, W. O. (2021). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif*. 2(2)

- Indonesia, P. K. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.*
- Jaya, R., Hasanuddin, H., & Basry, W. (2021). Rancangan Campuran Lapis Pondasi Atas Kelas A Menggunakan Material Ex. Sungai Lewara Desa Balane Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 4(12), 681–690. <https://doi.org/10.56338/jks.v4i12.2122>
- Kampar, D. K. K. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar 2023. 1.*
- Kemkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemkes.Go.Id.* <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Lestari, R. R. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 130. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v2i1.17>
- Lubis, I. A. P., & Asih Setiarini. (2022). Hubungan Asi Eksklusif, Lama Menyusui dan Frekuensi Menyusui dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(7), 829–835. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i7.2409>
- Meinapuri, M., & Putri, B. O. (2018). Hubungan kadar imunoglobulin a sekretori air susu ibu dengan berat badan bayi yang mendapat air susu ibu eksklusif. *Majalah Kedokteran Andalas*, 41(1), 1. <https://doi.org/10.22338/mka.v41.i1.p1-9.2018>
- Mosca, T. J., Luginbuhl, D. J., Wang, I. E., & Luo, L. (2017). Presynaptic LRP4 promotes synapse number and function of excitatory CNS neurons. *ELife*, 6, 1–29. <https://doi.org/10.7554/eLife.27347>

Mustikawati IS, S.H. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Perilaku Pemberian'

Ni Wayan Armini, i Gusti Kompiang Sriasih, G. A. M. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekola* (A. Pramesta (ed.)). Penerbit Andi\

Nursalam. *Metodologi Penelitian Keperawatan* (2017) :Jakarta Salemba Medika

Pijat, P., Terhadap, O., Asi, K., & Tingkat, D. A. N. (2019). 90 | *P a g e PENDAHULUAN Air Susu Ibu (ASI) merupakan salah satu komponen terpenting yang produksi dan kelancarannya perlu diperhatikan oleh calon ibu . Begitu banyaknya manfaat yang akan didapatkan bagi ibu dan tentunya untuk ASI , menjamin Pemerintah . 3(2).*

Presiden_Indonesia. (2015). *Presiden Indonesia. 1945*(Uud 1945), 1–17.

Rahmawati, N. A. L., Yunitasari, E., Armini, N. K. A., Padoli, P., & Suharyono, S. (2021). A Systematic Review of Endocrine Therapy for Improved Reproductive and Metabolic Outcomes in PCOS Women. *Pedimaternal Nursing Journal*, 7(2), 65. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v7i2.27497>

Sihombing. (2024). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 Bulan di Desa Gunung Paribuan Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum*, 2(1), 11–16

Sugiarti, E. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Karang Malang Kabupaten Sragen. *Jurnal Kesehatan, ISSN 1979-7621*, 4(2), 195–206.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Suryadi. (2022). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Tingkat Kecerdasan Anak Usia TK di Kecamatan Genuk Kota Semarang Tahun 2022. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6.

Sirmawati, Alfiah, & Nurbaya, S. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Susu Formula Dengan Angka Kejadian Diare Pada Bayi Di Upt Puskesmas Lau Kabupaten Maros. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 306.

UNICEF, & WHO. (2023). Global Breastfeeding Scorecard 2023 Rates Of Breastfeeding Increase Around The World Through Improved Protection And Support. *World Health Organization (WHO)*, 1–9.
[https://www.unicef.org/media/150586/file/Global breastfeeding scorecard 2023.pdf](https://www.unicef.org/media/150586/file/Global%20breastfeeding%20scorecard%202023.pdf)

WHO; UNICEF. (2018). *Advocacy Brief Breastfeeding in Emergencies*.
www.unicef.org/breastfeeding

WHO, U. (2018). Breastfeeding: A mother's gift, for every child - UNICEF DATA. *Unicef*, 1–13. <https://data.unicef.org/resources/breastfeeding-a-mothers-gift-for-every-child/>

Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal Untuk Bayi 0-6 Bulan. *Continuing Medical Education*, 46(4), 296–300.
<http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/498>