

LAPORAN TUGAS AKHIR

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG AIR SUSU IBU (ASI) DENGAN PEMBERIAN ASI SELAMA 2 (DUA) TAHUN PADA BALITA DI DESA BHAYANGKARA JAYA WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAGAN BATU ROKAN HILIR



NAMA : NORA SEPTIANA
NIM : 2015301033

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN
TUANKU TAMBUSAI
2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG AIR SUSU IBU (ASI) DENGAN PEMBERIAN ASI SELAMA 2 (DUA) TAHUN PADA BALITA DI DESA BHAYANGKARA JAYA WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAGAN BATU ROKAN HILIR



NAMA : NORA SEPTIANA
NIM : 2015301033

**Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Mendapatkan
Gelara Sarjana Terapan Kebidanan**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN
TUANKU TAMBUSAI
2021**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam pembangunan bangsa, peningkatan kualitas manusia harus di mulai sedini mungkin, yaitu sejak bayi baru lahir. Salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) dalam hal ini wanitalah yang memegang peranan penting. ASI adalah sumber zat gizi esensial yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, hormon dan protein spesifik serta zat gizi lainnya yang diperlukan untuk kelangsungan tumbuh bayi. ASI merupakan sumber zat gizi dengan kualitas dan kuantitas terbaik untuk bayi terdapat dalam kandungan ASI (Hastuty, 2013).

ASI juga memiliki kandungan Immunoglobulin A (IgA). Zat ini melindungi bayi dari serangan infeksi. dan akan melindungi hingga sistem kekebalan tubuhnya berfungsi dengan baik, ganfliosida (GA) yang berperan dalam pembentukan memori dan fungsi otak besar serta sebagai alat konektivitas sel otak bayi, protein yang bersifat lebih mudah dicerna oleh tubuh bayi, kemudian lemak ASI terdiri dari beberapa (DHA, LA, ALA dan AA) yang diperlukan untuk perkembangan jaringan sel, otak, retina dan susunan syaraf (Mardiana, 2016).

Selain itu ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematkan

kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi resiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung *immunoglobulin*, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalornya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (KemenkesRI, 2019).

Setelah pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan, ibu disarankan tetap menyusui anak hingga dua tahun. Manfaat pemberian ASI selama dua tahun yaitu sebagian faktor kekebalan dalam ASI konsentrasinya meningkat selama tahun kedua dan selama proses penyapihan (*weaning*) dan dapat mencegah alergi dan asma, kemudian pemberian ASI selama dua tahun memiliki kandungan lemak dan anergi yang meningkat dibandingkan pemberian ASI yang lebih singkat (Baskoro, 2018).

Jika ASI tetap diberikan pada bayi berusia 13 hingga 23 bulan, kandungan nutrisi dari 448 mililiter ASI sudah mencukup: 29% kebutuhan energi dalam sehari, 43% kebutuhan protein dalam sehari, 36 % kebutuhan kalsium dalam sehari, 75 % kebutuhan vitamin A dalam sehari, 76 % kebutuhan folat dalam sehari, 94 % kebutuhan vitamin B12 dalam sehari, dan 60 % kebutuhan C dalam sehari (Silean, 2017).

Pemberian ASI selama 2 tahun memiliki banyak manfaat namun, pemberian ASI berbanding terbalik dengan jumlah ibu yang memberikan ASI selama 24 bulan kepada anaknya. Di Indonesia sendiri hanya 1 dari 2 bayi berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, dan kurang dari 6% anak yang masih mendapatkan ASI selama 23 bulan. Artinya hampir setengah dari anak seluruh Indonesia tidak menerima gizi yang mereka butuhkan selama 2 tahun pertama kehidupan. Lebih dari 40% bayi diperkenalkan terlalu dini kepada makanan pendamping ASI, yaitu sebelum mereka mencapai usia 6 bulan, dan makanan yang di berikan sering kali tidak memenuhi kebutuhan gizi (Fundrika, 2020).

Efektivitas menyusui dengan ASI selama 2 tahun akan menyelamatkan 5 ribu lebih balita tiap tahunnya dari penyakit infeksi dan 20 ribu ibu dari kanker payudara. Secara umum, bayi yang tidak mendapatkan ASI selama 2 tahun memiliki risiko kematian 3-4 kali lebih besar. Pemberian ASI yang benar juga dapat menurunkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan dan menurunkan risiko penyakit pada ibu. (Sugihantono, 2019).

Risiko ibu yang tidak menyusui anaknya dapat menyebabkan berbagai penyakit atau masalah kesehatan, seperti diabetes, kelebihan berat badan, *obesitas*, *osteroporosis*, kanker payudara, kanker indung telur, kanker rahim, hipertensi dan penyakit jantung. sedangkan anak yang tidak diberi ASI secara efektif selama 2 tahun, akan lebih berisiko menderita alergi, asma, *obesitas*, *diabetes*, gangguan pencernaan, gangguan gigi dan *maloklusi*, anemia defisiensi besi, hipertensi dan jantung, sindrom mati mendadak, dan

IQ rendah . Secara umum, pemberian ASI dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak. (Kurnia, 2016)

Berdasarkan data dari desa Bhayangkara Jaya dari 89 orang balita hanya 32 balita yang mendapatkan ASI selama 2 tahun, artinya 57 bayi yang tidak mendapatkan ASI selama 2 tahun. Berbagai faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI selama 2 tahun yaitu tingkat pengetahuan ibu untuk asupan terbaik pada anaknya. Secara teoritis pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tanpa mengesampingkan faktor lain, diketahui bahwa pengetahuan yang baik mengenai ASI selama 2 tahun akan berdampak positif terhadap Pemberian ASI selama 2 tahun yang dilakukan ibu. Karena pengetahuan merupakan tahap awal dalam teori perubahan perilaku, saat seseorang menerima atau mengadopsi perilaku baru dalam kehidupannya.

Pengetahuan sangat berperan penting dalam pemberian ASI selama 2 tahun dan mempengaruhi sikap ibu dalam pengambilan keputusan pemberian ASI selama 2 tahun kepada anaknya. pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang menentukan bentuk perilaku seseorang. Didukung juga oleh teori WHO yang mengungkapkan bahwa pengetahuan merupakan alasan pokok terjadinya perubahan perilaku seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti jika perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan penelitian Sringati, dkk (2016) dalam mengenai Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Ibu dengan Pemberian ASI di Desa Jono'oge menunjukkan hasil uji Chi-Square didapat nilai $P = 0,026$ (P value $\leq 0,05$) berarti secara statistik ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI di desa Jono'oge.

Dan berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada 15 ibu yang memiliki balita terdapat 10 ibu yang anaknya tidak di berikan ASI selama 2 tahun pada anaknya dan 8 ibu memiliki pengetahuan kurang baik tentang ASI.

Berdasarkan data dan fakta di atas, peneliti menganggap perlu mengangkat judul Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI dengan Pemberian ASI selama tahun pada balita di desa Bhayangkara Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Rokan Hilir.

B. Rumusan Penelitian

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas, adapun rumusan penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI selama 2 tahun pada balita di Desa Bhayangkara Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Rokan Hilir?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI selama 2 tahun pada balita di desa Bhayangkara Jaya Wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu Rokan Hilir

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang ASI dan pemberian ASI selama 2 tahun pada balita di desa Bhayangkara Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Rokan Hilir
- b. Menganalisa hubungan pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI selama 2 tahun pada balita di desa Bhayangkara Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Rokan Hilir

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Adapun manfaat penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan masukan untuk teori dan menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan pemberian ASI selama 2 tahun pada balita.

2. Manfaat Praktis

Adapun manfaat penelitian ini secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan perbaikan kebijakan yang berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI selama 2 tahun pada balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan faktor utama yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Penelitian menyatakan bahwa perilaku yang didasari pengetahuan lebih baik dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yaitu, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan dalam domain kognitif memiliki beberapa tingkatan meliputi:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tingkatan ini adalah recall (mengingat kembali) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain:

menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Coprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks dan situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu

kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi penelitian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaianpenilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Evaluasi meliputi kata kerja membandingkan menanggapi penafsiran.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dan dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut. Pengetahuan juga dibagi menjadi dua kategori yaitu baik dan kurang, baik apabila dapat menjawab dengan benar 56-100% dan kurang apabila jawaban benar dengan skor <56% (Mabud dkk., 2014).

2. Kesadaran dalam pemberian ASI

United Nations Children's Fund (UNICEF) mendukung langkah yang diambil pemerintah untuk meningkatkan angka menyusui, termasuk mengeluarkan peraturan kesehatan yang melarang promosi makanan atau minuman pengganti ASI di fasilitas kesehatan, dan hak perempuan untuk menyusui telah didukung pemerintah dengan adanya peraturan. Hukum akan memungkinkan menciptakan negara yang memperdayakan

perempuan untuk menyusui secara eksklusif selama enam bulan pertama dan terus menyusui selama dua tahun atau lebih (UNICEF, 2012). ASI Eksklusif mencapai puncaknya pada 3-4 bulan 16 pertama. Periode awal postpartum, hampir setengah dari ibu yang disurvei memberikan ASI kurang dari delapan kali sehari, saran pemberian ASI adalah 8-12 kali per hari. Saran memberikan ASI yaitu 10-15 menit setiap sisi payudara (20-30 menit secara kumulatif), hampir setengah melaporkan bahwa durasi pemberian ASI < 10 menit dan sebagian bayi menyusui selama < 20 menit.

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi baru lahir, baik bayi yang dilahirkan cukup bulan (matur) maupun kurang bulan (prematuur). Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI memberikan banyak keuntungan fisiologis maupun emosional. *World Health Organization (WHO)*, *American Academy of Pediatrics (AAP)*, *American Academy of Family Physicians (AAFP)* dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai dua tahun.

Banyak penelitian yang membuktikan bahwa Air Susu Ibu merupakan makanan terbaik dan utama bagi bayi karena di dalam ASI terkandung antibodi yang diperlukan bayi untuk melawan penyakitpenyakit yang menyerangnya. Pada dasarnya ASI adalah imunisasi pertama karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan antara lain immunoglobulin.

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 didapatkan data bahwa 95% balita di Indonesia pernah mendapatkan ASI, 44% bayi baru lahir mendapat ASI dalam satu jam setelah lahir dan 62% bayi mendapat ASI pada hari pertama namun hanya 32% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai enam bulan.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2010 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan, bayi yang menyusu eksklusif sampai enam bulan hanya 15,3%.⁵ Data UNICEF menunjukkan sekitar 30 ribu kematian anak balita di Indonesia setiap tahunnya, dan 10 juta kematian balita di seluruh dunia setiap tahunnya, yang sebenarnya dapat dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sejak kelahiran bayi. Salfinah dalam penelitiannya mengatakan bahwa 75,6% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah ibu dengan pendidikan tamat SD, dan berstatus sebagai pekerja lepas (buruh). Selain itu 13,33% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif masih mengemukakan ASI tidak bermanfaat terhadap bayinya serta 23,02% masih membuang kolostrumnya. Masih rendahnya angka pencapaian ASI eksklusif tentu saja perlu mendapat perhatian karena berkontribusi terhadap rendahnya kualitas sumber daya manusia di masa mendatang serta berdampak pula terhadap tingginya angka kesakitan maupun angka kematian.

Air Susu Ibu (ASI) sudah diketahui keunggulannya, namun kecenderungan para ibu untuk tidak menyusui bayinya secara eksklusif semakin besar. Hal ini dapat dilihat dengan semakin besarnya jumlah ibu

menyusui yang memberikan makanan tambahan lebih awal sebagai pengganti ASI. Berbagai alasan dikemukakan oleh ibu-ibu sehingga dalam pemanfaatan ASI secara eksklusif kepada bayinya rendah, antara lain adalah pengaruh iklan/ promosi pengganti ASI, ibu bekerja, lingkungan sosial budaya, pendidikan, pengetahuan yang rendah serta dukungan suami yang rendah.

Badan kesehatan WHO menyebutkan bahwa menyusui merupakan cara normal memberikan bayi nutrisi yang mereka butuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Hampir semua ibu dapat menyusui, asalkan mereka memiliki informasi yang akurat, dan dukungan dari keluarga mereka, sistem perawatan kesehatan dan masyarakat pada umumnya. WHO mengelompokkan praktik pemberian ASI menjadi tiga kategori berdasarkan jumlah tambahan asupan yang diberikan, yaitu:

- a. ASI Eksklusif adalah bayi hanya menerima ASI saja, termasuk ASI perah atau bayi menyusui dari orang lain. Bayi hanya diperbolehkan menerima oralit, obat, mineral atau vitamin berbentuk tetes atau sirup.
- b. ASI predominan adalah apabila bayi mendapat ASI sebagai unsur utama asupan gizi, namun masih mendapatkan cairan tambahan (air, minuman berbasis air atau sari buah) dan cairan lain untuk keperluan ritual. Bayi 19 tidak diperbolehkan untuk menerima asupan lain termasuk susu non-ASI dan formula.

- c. ASI komplementer adalah bayi diberi tambahan selain ASI berupa makanan padat atau setengah padat lainnya, termasuk susu formula (WHO, 2012).

Air susu seorang ibu secara khusus disesuaikan untuk bayinya sendiri, pada ibu yang melahirkan bayi prematur maka komposisinya akan berbeda dengan ibu yang melahirkan bayi cukup bulan. Komposisi ASI setiap hari berbeda, komposisi ASI ibu hari ini disesuaikan dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi hari ini. Bahkan, komposisi isapan pertama berbeda dengan isapan terakhir. Isapan pertama lebih banyak mengandung air, sedangkan isapan akhir lebih banyak mengandung karbohidrat dan lemak (Roesli, 2018). ASI dibedakan menjadi tiga macam yaitu: kolostrum, ASI masa transisi, dan ASI matur.

- a. Kolostrum

Kolostrum yaitu ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Komposisi kolostrum lebih banyak mengandung protein, kadar lemak dan karbohidrat lebih sedikit, vitamin larut lemak lebih tinggi, dan volume berkisar 150-300 ml/24 jam. Kolostrum berupa cairan agak kental berwarna kekuning-kuningan, agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel. Kolostrum berfungsi sebagai pembersih selaput usus BBL (Bayi Baru 20 Lahir) sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung protein tinggi terutama globulin sehingga memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung

antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi (Kristiyansari, 2012).

b. ASI Masa Transisi (Masa Peralihan)

ASI masa transisi merupakan ASI masa peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur yang disekresi dari empat hari hingga sepuluh hari setelah bayi lahir. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi, dan volume ASI semakin meningkat (Kristiyansari, 2012).

c. ASI Matur

ASI yang disekresi pada sepuluh hari setelah bayi lahir dan seterusnya, komposisi relatif konstan, dan volume yang dihasilkan antara 300-850 ml/24 jam (Kristiyansari, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) mempunyai komposisi yang berbeda diantaranya adalah:

a. Lemak

Lemak merupakan sumber kalori yang terdapat pada ASI, senyawa-senyawa lemak tersebut mudah diserap oleh saluran pencernaan bayi yang belum berkembang secara sempurna. Hal ini disebabkan karena lemak ASI merupakan lemak sederhana yang stuktur zatnya tidak bercabang, sehingga mudah melewati saluran pencernaan bayi (Arif, 2012).

b. Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berupa laktosa. Kadar laktosa dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan kadar laktosa dalam susu hewani. Saluran pencernaan bayi akan menghidrolisis (memecah) menjadi zat-zat yang lebih sederhana, yaitu galaktosa dan glukosa yang akan diserap oleh bayi dan sebagai penghasil energi tinggi. Laktosa juga berfungsi meningkatkan absorpsi kalsium dan menstimulus pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*, yang berperan menghambat pertumbuhan mikroorganisme patogen atau penyebab penyakit (Arif, 2011).

c. Protein ASI

Mengandung protein lebih rendah dari susu sapi, tetapi protein dalam ASI mempunyai nilai nutrisi yang tinggi dan mudah dicerna. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi yang penting untuk pertumbuhan retina dan konjugasi bilirubin (Arif, 2011).

d. Laktosa Laktosa

Merupakan karbohidrat utama yang terkandung pada ASI, berfungsi sebagai sumber energi, meningkatkan absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus* (Proverawati dan Rahmawati, 2010).

e. Mineral

Mineral utama yang terdapat dalam ASI adalah kalsium. Kadar kalsium ASI lebih rendah dari susu sapi, namun tingkat penyerapannya lebih besar. Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai risiko lebih kecil

kekurangan zat besi, karena zat besi yang berasal dari ASI lebih mudah diserap. Zink dibutuhkan karena banyak membantu berbagai proses metabolisme tubuh. Selenium sangat dibutuhkan pada saat pertumbuhan anak (IDAI, 2010).

f. Vitamin

Kandungan vitamin yang terdapat pada ASI yaitu vitamin A yang berkisar antara 200 IU (International Unit) (Proverawati dan Rahmawati, 2010).

3. Manfaat bagi Bayi

Manfaat ASI Eksklusif Bayi akan memperoleh manfaat dari pemberian ASI yang sangat meningkat apabila bayi hanya diberikan ASI saja selama enam bulan pertama kehidupan (Roesli, 2011).

a. Nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang ideal dengan komposisi seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan dan pertumbuhan bayi. ASI merupakan makanan sempurna untuk bayi dalam memenuhi kebutuhan bayi hingga berusia enam bulan (Roesli, 2011).

b. Perlindungan Kesehatan Bayi

Menyusui selama enam bulan terbukti memberikan risiko lebih kecil terhadap berbagai penyakit infeksi (diare, infeksi saluran nafas, infeksi telinga, pneumonia, infeksi saluran kemih) dan penyakit lainnya (obesitas, diabetes, alergi, penyakit inflamasi saluran cerna, kanker) di 23 kemudian hari. Bayi yang mendapat ASI lebih sedikit memerlukan

rawat inap dibandingkan dengan bayi yang mendapat susu formula. Zat kekebalan yang berasal dari ibu dan terdapat dalam ASI akan ditransfer ke bayi untuk membantu mengatur respon imun tubuh melawan infeksi (Roesli, 2011).

c. Intelegensi Bayi

Berdasarkan kajian ilmiah, menyusui dapat meningkatkan kecerdasan anak, karena menyusui memberikan pelekatan erat dan rasa nyaman yang berpengaruh terhadap perkembangan intelgensi dan emosi anak. Faktor yang mempengaruhi kecerdasan anak yaitu faktor genetik yang merupakan faktor kecerdasan yang diturunkan dari orang tua dan faktor lingkungan yang berupa asuh, asah, dan asih.

- 1) Asuh yaitu kebutuhan pertumbuhan fisik dan otak, dapat dipenuhi dengan cara pemberian asupan makanan pada bayi. Masa lompatan pertumbuhan otak adalah 0-6 bulan, bahkan dua tahun. Bayi yang mengalami kekurangan zat gizi berat pada masa ini akan mengakibatkan pengurangan sel otak 15%-20% (Roesli, 2011).
- 2) Asah yaitu kebutuhan perkembangan intelektual dan sosialisasi, membutuhkan stimulasi, rangsangan, dan pendidikan yang diberikan kepada bayi. Ibu yang sering menyusui bayinya membuat bayi terbiasa berhubungan dengan orang lain dan dengan demikian perkembangannya akan baik dan mudah berinteraksi dengan lingkungan (Roesli, 2011).

3) Asih merupakan kebutuhan perkembangan emosional dan spiritual. Anak yang mendapatkan ASI akan mendapatkan kasih sayang dan rasa aman. Seorang yang merasa disayangi akan mampu menyayangi lingkungannya dan akan mampu berkembang menjadi manusia dengan budi pekerti dan nurani yang baik. Seorang bayi yang merasa aman dan dilindungi, akan berkembang menjadi orang dewasa yang mandiri dengan emosi yang stabil (Roesli, 2011).

4. Manfaat ASI bagi Ibu

Rasa Nyaman dan Hangat selama Menyusui Ahli bidang psikologi meyakini bahwa bayi menikmati rasa aman, kehangatan dan keberadaan ibunya, khususnya bila terjadi kontak selama menyusui. Perasaan tersebut mungkin kurang apabila bayi mendapatkan susu formula. Ibu harus memberikan sentuhan kasih sayang kepada bayinya, karena hal tersebut merupakan sumber kehangatan dan kenyamanan bayi (IDAI, 2010).

a. Kesehatan Ibu

Isapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin dari hipofisis. Oksitosin akan membantu involusi uterus dan mencegah perdarahan pasca persalinan, mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Mengurangi risiko kanker payudara, kanker ovarium dan kanker endometrium.

b. Metode KB Alami

Hisapan bayi pada puting merangsang ujung syaraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen dan mengakibatkan tidak adanya ovulasi. Pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan tanpa tambahan apapun dan juga belum mengalami menstruasi mempunyai efektifitas 98% sebagai metode kontrasepsi alami (Kristiansari, 2012).

c. Mengurangi Stres dan Gelisah

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

d. Berat Badan Cepat Kembali Normal

Ibu hamil memiliki cadangan lemak yang disimpan dalam tubuh sebagai sumber tenaga yang disiapkan untuk proses menyusui.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI dibedakan menjadi tiga yaitu faktor pemudah (predisposing factors), faktor pendukung (enabling factors) dan faktor pendorong (reinforcing factors) (Haryono dan Setianingsih, 2014).

a. Faktor Pemudah (*Predisposing Factors*)

- 1) Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapatkan akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk keyakinan untuk berperilaku. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga informasi dan promosi tentang ASI akan lebih mudah diterima dan dilaksanakan (Haryono dan Setianingsih, 2014). Hasil penelitian oleh Astuti (2013) menyebutkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan merubah sistem informasi tentang ASI.
- 2) Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi. Informasi bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman hidup. Contoh pengalaman hidup yaitu pengalaman menyusui anak sebelumnya (Haryono dan Setianingsih, 2014). Penelitian yang dilakukan pada ibu-ibu di komunitas Gbarantoru, Nigeria secara signifikan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif mempengaruhi praktek pemberian ASI eksklusif pada anak (Peterside dkk, 2013). Pengetahuan Ibu yang kurang tentang ASI eksklusif menyebabkan gagalnya pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang dimiliki Ibu umumnya sebatas

pada tingkat “tahu bahwa” sehingga tidak begitu mendalam dan tidak memiliki ketrampilan untuk mempraktekannya. Jika pengetahuan Ibu lebih luas dan mempunyai pengalaman tentang ASI eksklusif baik yang dialami sendiri maupun dilihat dari teman, tetangga atau keluarga maka Ibu akan lebih terinspirasi untuk mempraktekannya. Pengalaman dan pendidikan wanita semenjak kecil akan mempengaruhi sikap dalam kaitannya dengan menyusui di kemudian hari. Seorang wanita yang dalam keluarga atau lingkungan sosialnya secara teratur mempunyai kebiasaan menyusui / sering melihat wanita yang menyusui bayinya secara teratur akan mempunyai pandangan yang positif tentang pemberian ASI (Afifah, 2017).

b. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

- 1) Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari, misalnya gaji. Pendapatan tinggi memungkinkan keluarga cukup pangan sehingga makanan yang dikonsumsi ibu memiliki kandungan gizi yang baik. Konsumsi makanan dengan kandungan gizi baik akan menghasilkan ASI dengan kualitas baik (Haryono dan Setianingsih, 2014).
- 2) Ketersediaan waktu ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaannya. Banyak ibu yang berhenti menyusui dengan alasan ibu kembali bekerja setelah cuti

melahirkan selesai. Padahal bagi ibu bekerja, ASI dapat diperah setiap 3-4 jam sekali untuk disimpan dalam lemari pendingin (Haryono dan Setianingsih, 2014).

- 3) Kondisi kesehatan ibu sangat mempengaruhi proses pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu yang mempunyai penyakit menular (HIV/AIDS, TBC, hepatitis B) dan penyakit pada payudara (kanker payudara, kelainan puting susu) tidak boleh ataupun tidak bisa menyusui bayinya (Haryono dan Setianingsih, 2014).

c. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

- 1) Dukungan keluarga yaitu suami, orang tua dan saudara lain sangat mempengaruhi keberhasilan menyusui. Karena dukungan keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga akan mempengaruhi produksi ASI. Ibu yang kurang mendapatkan dukungan menyusui dari keluarga akan menurunkan pemberian ASI (Haryono dan Setianingsih, 2014). Peranan orang tua adalah faktor yang paling dominan terhadap pemberian ASI eksklusif (Astuti, 2013).
- 2) Petugas kesehatan yang professional akan menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya akan menentukan keberlanjutan pemberian ASI (Haryono dan Setianingsih, 2014).

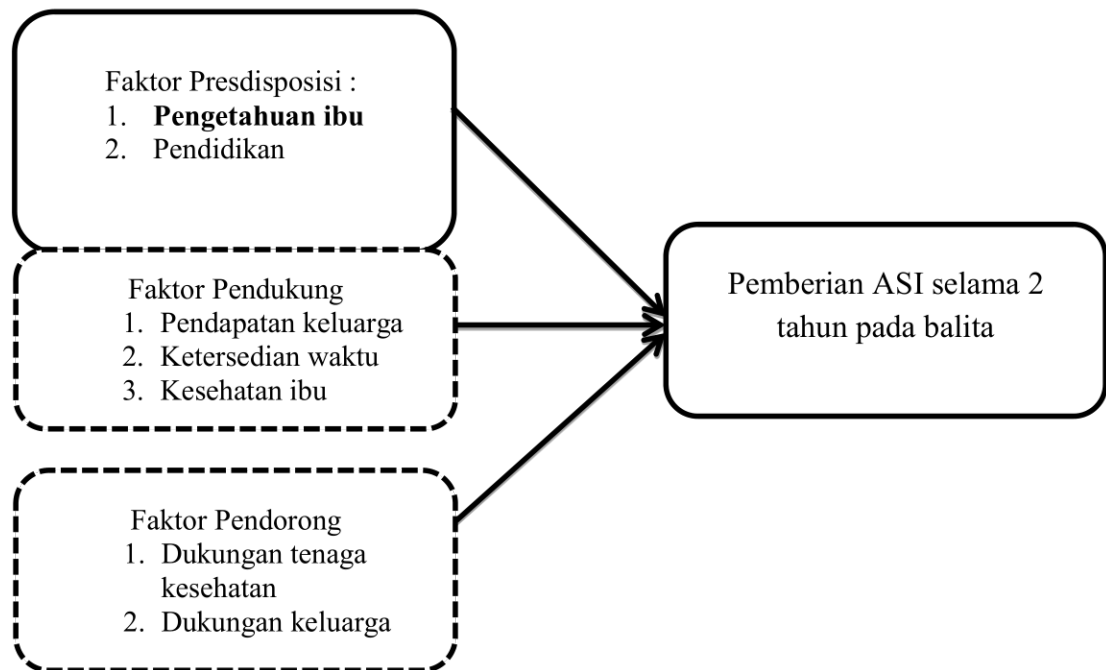
6. Penelitian Terkait

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Nur Ainun tahun 2019 dengan judul pengetahuan, sikap dan tindakan ibu post partum dalam pemberian ASI di RSUD Sundari Medan. Pemberian ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor tiga diantaranya adalah pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu postpartum dalam pemberian ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu postpartum dalam pemberian ASI di RSUD Sundari Medan. Desain penelitian menggunakan deskriptif. Sampel yang digunakan sebagai responden yaitu 30 ibu postpartum dengan menggunakan teknik purposive sampling dan instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap, dan tindakan yang diadopsi dari penelitian sebelumnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu postpartum yang dirawat di ruang inap RSUD Sundari Medan memiliki pengetahuan baik dan sikap positif namun pada tindakan mayoritas ibu memiliki tindakan kurang baik. Diharapkan perawat lebih meningkatkan pendidikan tentang pentingnya pemberian ASI sehingga mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu postpartum dalam pemberian ASI. Perbedaan penelitian ini terdapat pada variabel independent.
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Junaedah tahun 2020 dengan judul Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja puskesmas muara badak. Jenis penelitian ini adalah



survey analitik menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak berjumlah 120 orang, diperoleh sampel sebesar 92 orang. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Analisa data menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian : Karakteristik responden sebagian besar umur antara 21-30 tahun berjumlah 64 orang (69,6%), pendidikan tamat SMA berjumlah 41 orang (44,6%) dan pekerjaan sebagai IRT berjumlah 47 orang (51,1%). Pengetahuan ibu kurang baik tentang air susu ibu eksklusif berjumlah 64 orang (69,6%), sedangkan pengetahuan ibu baik tentang air susu ibu eksklusif berjumlah 28 orang (30,4%). Ibu tidak memberikan air susu ibu eksklusif pada anaknya berjumlah 51 orang (55,4%), sedangkan ibu yang memberikan air susu ibu eksklusif pada anaknya berjumlah 41 orang (44,6%). Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian air susu ibu eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, dengan *p value* $0,006 < \alpha : 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Perbedaan penelitian ini terdapat pada variabel dependent.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini dijelaskan pada skema berikut ini :

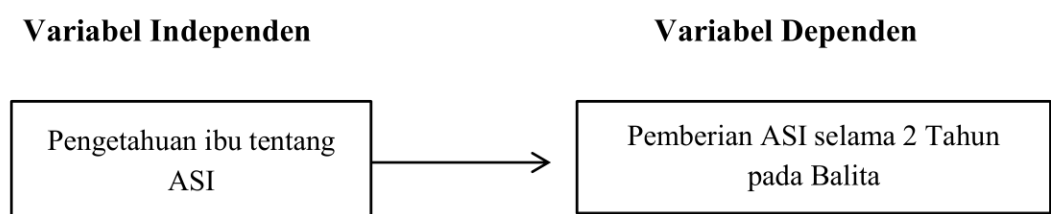


Sumber : Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012)

Keterangan :  Diteliti
 Tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dijelaskan pada skema berikut ini :



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang telah di buat, maka hipotesis penelitian yang muncul adalah :

H_a : Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan Pemberian ASI selama 2 tahun pada Balita.

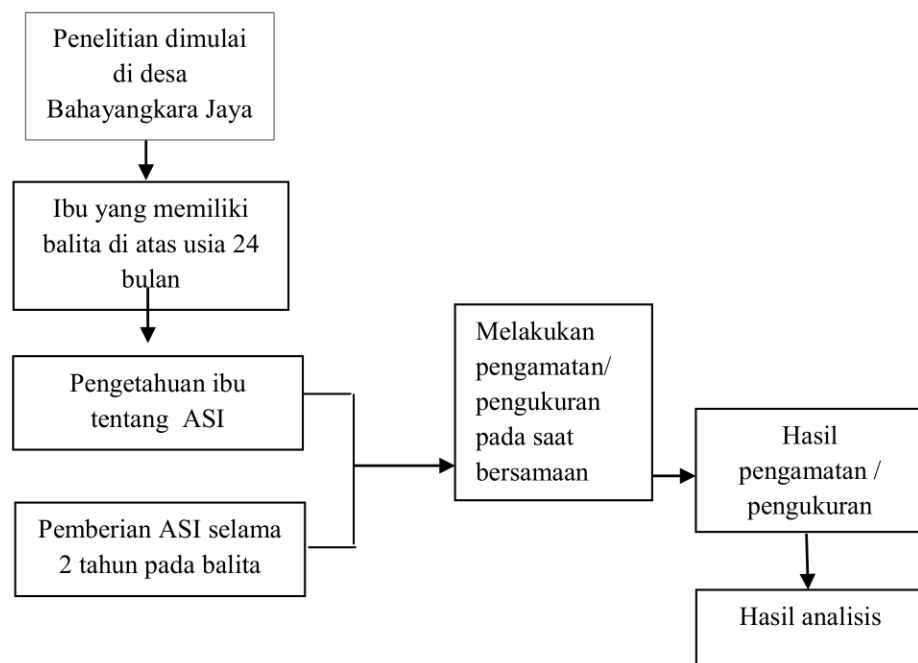
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

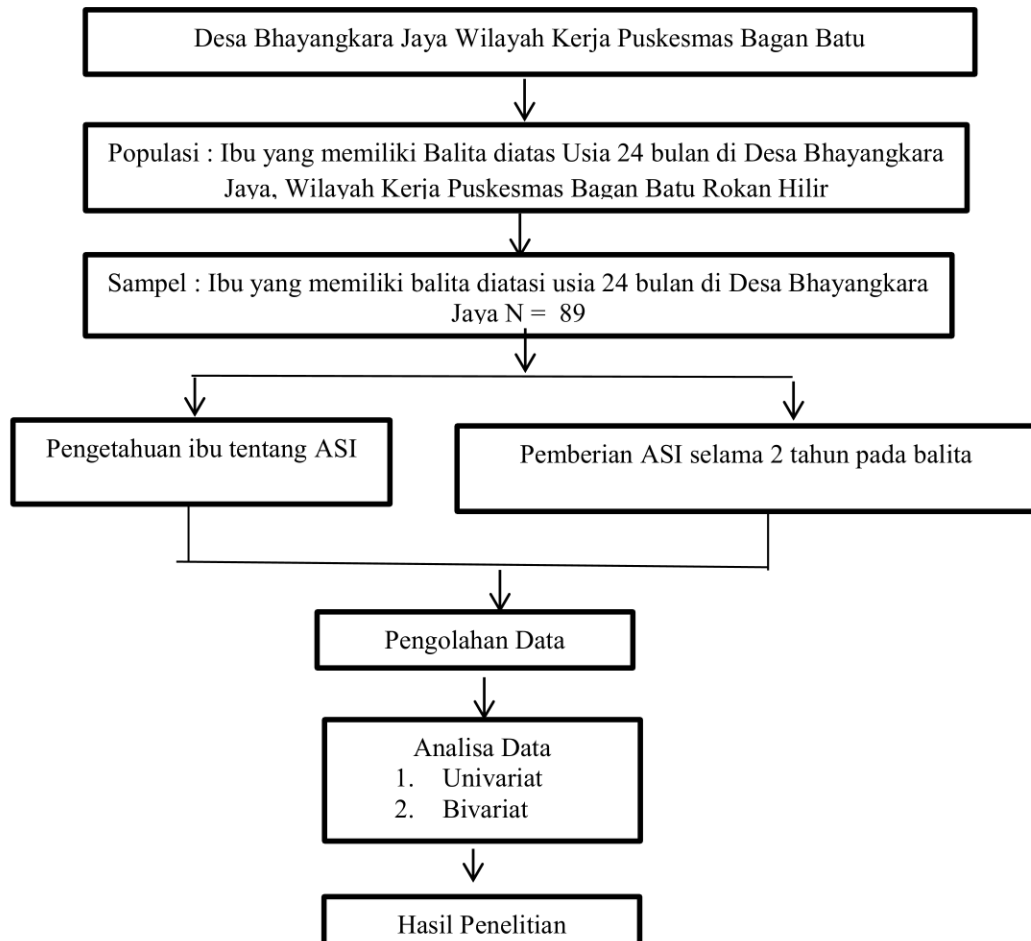
1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *analitik kuantitatif* dengan desain *cross-sectional* yaitu melakukan pengukuran atau pengamatan pada seluruh variabel *dependent* (pemberian ASI selama 2 tahun pada balita) dengan variabel *independent* (pengetahuan ibu tentang ASI) dilakukan dalam waktu yang sama untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI selama 2 tahun, dilakukan sekali saja dan pada saat yang bersamaan.



Skema 3.1 Rancangan Penelitian
Sumber : Hidayat, 2014

2. Alur Penelitian



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang akan peneliti lakukan meliputi :

- a. Mengajukan surat permohonan pembuatan surat izin pengambilan data kepada bagian program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku tambusai yang ditujukan Desa Bhayangkara Jaya

- b. Menyerahkan surat izin pengambilan data kepada bagian tatausaha desa Bhayangkara Jaya
- c. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan pengambilan data serta melakukan studi pendahuluan.
- d. Membuat proposal Laporan Tugas Akhir.

4. Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah :

- a. Variabel independent

Variabel independent dalam penelitian ini meliputi pengetahuan ibu tentang ASI

- b. Variabel dependent

Variabel dependent yang diteliti adalah pemberian ASI selama 2 tahun pada Balita

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di desa Bhayangkara Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu Rokan Hilir.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 05 s/d 09 September 2021

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam Penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki Balita usia diatas 24 bulan yang ada di desa Bhayangkara Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu sebanyak 89 orang.

2. Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel dimana semua anggota populasi dijadikan sample sebanyak 89 orang (Sugiyono, 2014).

a. Kriteria inklusi

1. Bersedia menjadi responden
2. Ibu yang memiliki Balita usia > 24 bulan yang berdomisili di desa Bhayangkara Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu

b. Kriteria eksklusi

1. Responden yang sedang sakit
2. Ibu yang memiliki balita usia > 24 bulan yang tidak bisa ditemui selama penelitian dilakukan.

3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan dengan cara *total sampling* yang artinya seluruh populasi dijadikan sebagai sampel karena jumlah populasi di bawah 100 orang (Dermawan, 2013).

D. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2008) etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembaran pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Tujuannya adalah untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

E. Alat Pengumpulan Data

Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan ibu dengan pemberian ASI selama 2 tahun. Instrument pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dibuat oleh peneliti dengan berpedoman dan modifikasi dari penelitian sebelumnya yang telah diujivaliditas dan reabilitas yaitu Junaedah (2020). Terdapat 15 pertanyaan tentang ASI. Pemberian skor dilakukan dengan ketentuan, bila jawaban responden benar diberi skor 1, dan bila jawaban responden salah diberi skor 0. Skor yang diperoleh masing-masing responden dijumlahkan, dibandingkan dengan skor maksimal kemudian dikalikan 100 %. Skor yang diperoleh kemudian dikategorikan menjadi pengetahuan baik ≥ 56 %, kurang < 56 %. Terdapat 1 pertanyaan mengenai pemberian ASI selama 2 tahun dimana responden dapat menceklist pada kolom tersedia sesuai kenyataan, yaitu : Ya, jika responden memberikan ASI selama 2 tahun. Tidak, jika responden tidak memberikan ASI selama 2 tahun.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah tahap penatalaksanaan pengambilan data adalah sebagai berikut :

1. Tahap Administrasi :
 - a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data ke Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk melakukan penelitian di desa Bhayangkara Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Kabupaten Rokan Hilir.

- b. Menyerahkan surat izin pengambilan data ke Bagian tata usaha yang ada di desa Bhayangkara Jaya sebagai syarat pengambilan data awal

2. Tahap pelaksanaan

- a. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke pihak Desa Bhayangkara Jaya
- b. Mencari data sesuai dengan kebutuhan peneliti
- c. Melakukan seminar proposal
- d. Mengurus surat izin penelitian sesuai prosedur
- e. Setelah mendapatkan responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan, serta menjelaskan kerahasiaan informasi yang diberikan. Kemudian apabila menyetujui, peneliti memberikan surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
- f. Setelah responden menandatangani lembar *informed consent*, peneliti mempersilahkan responden mengisi semua pertanyaan dalam kuesioner yang diberikan. Pendampingan pengisian kuesioner diberikan oleh peneliti untuk menjelaskan apabila ada pertanyaan yang kurang dipahami oleh responden
- g. Setelah pengisian kuesioner selesai, kuesioner dikembalikan kepada peneliti untuk diperiksa apakah pertanyaan dalam kuesioner sudah terisi semua
- h. Kuesioner yang telah terkumpul dicatat pada lembar pengumpulan data

- i. Data yang terkumpul dilakukan analisis untuk mengetahui hubungan antar variable.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena (Hidayat, 2008).

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen					
1	Pengetahuan Ibu tentang manfaat ASI	Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang ASI	Lembar Kuesioner	Ordinal	0. Kurang, jika total nilai < 56% (jumlah jawaban benar < 9) 1. Baik, jika total nilai \geq 56% (jumlah jawaban benar \geq 9)
Variabel dependen					
2	Pemberian ASI selama 2 tahun	Ibu memberikan ASI selama 2 tahun	Lembar kuesioner	Ordinal	0. Tidak, jika ibu tidak memberikan ASI selama 2 tahun kepada anaknya 1. Ya, jika ibu memberikan ASI selama 2 tahun kepada anaknya

H. Analisa Data

Analisa data digunakan untuk menjawab tujuan dari penelitian dan membuktikan hipotesis penelitian yaitu hubungan pengetahuan ibu tentang ASI dengan Pemberian ASI selama 2 tahun pada Balita di desa Bhayangkara Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu Kabupaten Rokan Hilir, maka dilakukan analisa secara bertahap (Hastono dan Sabri, 2008) yaitu:

1. Analisa *univariat*, untuk memberikan gambaran variabel independen yang meliputi pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI selama 2 tahun pada Balita. Hasil analisa ini menggunakan tabel distribusi frekuensi dan presentase.

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

Keterangan:

P = presentasi yang dicari

F = jumlah jawaban yang benar

N = jumlah seluruh observasi

2. Analisa *bivariat*, digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang ASI dengan Pemberian ASI selama 2 tahun pada balita di desa Bhayangkara Jaya wilayah kerja Puskesmas Bagan Batu Kabupaten Rokan Hilir. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikansi yang diinginkan adalah 95% ($\alpha = 0,05$). Dengan menggunakan SPSS. Pedoman dalam menerima

hipotesis: apabila nilai probabilitas (p) $< 0,05$ maka H_0 ditolak, apabila (p) $> 0,05$ maka H_0 gagal ditolak untuk masing-masing hipotesis.

3. Rasio Prevalens, digunakan untuk melihat kemungkinan timbul atau berkembangnya suatu perilaku dihubungkan dengan pemberian ASI selama 2 tahun maka dilakukan perhitungan angka resiko relative. Perhitungan resiko relatif untuk rancangan penelitian cross sectional dicerminkan dengan angka rasio prevalensi (Prevalence Ratio = PR). Keputusan yang digunakan untuk menentukan nilai PR adalah sebagai berikut:
 - a. Bilai nilai PR $>$ dan rentang interval kepercayaan tidak melewati angka 1, berarti variabel tersebut merupakan faktor resiko pemberian ASI selama 2 tahun.
 - b. Bila nilai PR $<$ 1 dan rentang interval tidak melewati angka 1, berarti variabel tersebut merupakan faktor proteksi pemberian ASI selama 2 tahun pada balita
 - c. Bila nilai PR = 1 dan rentang interval kepercayaan tidak melewati angka 1, berarti variabel tersebut tidak ada hubungan pengetahuan dengan Pemberian ASI selama 2 tahun.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 05 s/d 09 September 2021 di Desa Bhayangkara Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu. Responden penelitian ini sebanyak 89 orang. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi pengetahuan ibu (variabel independen) dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) (variabel dependen). Dari penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu dan pemberian ASI. Hasil analisa ini dapat di lihat pada tabel 4.1 berikut ini:

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik ibu di Desa Bhayangkara Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

Karakteristik	Jumlah	%
Usia (Tahun)		
<20 - >35	67	75,3
20 - 30	22	24,7
Pekerjaan		
IRT	58	65,2
SWASTA	21	23,6
ASN	10	11,2
Pendidikan		
SD- SMP	57	64,0
SMA/SMK	20	22,5
PT	12	13,5
Total	89	100

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh keterangan bahwa dari 89 responden terdapat 67 responden (75,3%) berumur <20 dan >35 tahun, 58 responden (65,2%) dengan pekerjaan IRT, dan 57 responden (64,0%) berpendidikan SD-SMP.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu dan Pemberian ASI di Desa Bhayangkara Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

No	Variabel Independen	Jumlah	%
1	Pengetahuan		
	Kurang Baik	47	52,8
	Baik	42	47,2
Total		89	100
Variabel Dependen			
2	Pemberian ASI selama 2 tahun		
	Tidak Diberikan	57	64
	Diberikan	32	36
Total		89	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 89 responden terdapat 47 responden (52,8%) dengan pengetahuan ibu kurang baik dan 57 responden (64%) tidak memberikan ASI selama 2 tahun kepada anaknya.

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan uji *Chi Square* untuk melihat ada atau tidak adanya hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) selama 2 tahun kepada anaknya di Desa Bhayangkara Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021. Analisa bivariat ini disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Selama 2 Tahun pada Balita

Pengetahuan	Pemberian ASI selama 2 tahun				Total	%	P-Value	POR
	Tidak Diberikan	Diberikan						
	N	%	n	%				
Kurang Baik	40	85,1	7	14,9	47	100	0,000	8,403 (3,054-23,122)
Baik	17	40,5	25	59,5	42	100		
Jumlah	57	64,0	32	36,0	89	100		

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 47 Responden dengan pengetahuan yang kurang baik tentang ASI, terdapat 7 responden (14,9%) yang memberikan ASI selama 2 tahun kepada anaknya, sedangkan dari 42 responden dengan pengetahuan ibu yang baik, terdapat 17 responden (40,5%) yang tidak memberikan ASI selama 2 tahun kepada anak balitanya.

Secara statistik menggunakan analisis *Chi Square* (X^2) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI di Desa Bhayangkara Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021 yang ditandai dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. Dapat diketahui dari nilai POR bahwa ibu yang berpengetahuan baik berpeluang 8 kali untuk memberikan ASI selama 2 tahun kepada balita.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dalam bab distribusi frekuensi masing-masing variabel, bab ini akan membahas secara sistematis dari analisis yang terdiri dari variabel-variabel yang diteliti kemudian selanjutnya dilakukan pembahasan dengan membandingkan dengan hasil yang telah didapatkan dilapangan.

A. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI selama 2 tahun di Desa Bhayangkara Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 47 Responden dengan pengetahuan yang kurang baik tentang ASI, terdapat 7 responden (14,9%) yang memberikan ASI selama 2 tahun kepada anaknya, sedangkan dari 42 responden dengan pengetahuan ibu yang baik, terdapat 17 responden (40,5%) yang tidak memberikan ASI selama 2 tahun kepada anak balitanya.

Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil suatu keputusan, semakin baik pengetahuan seseorang maka potensi responden untuk melakukan pemberian ASI selama 2 tahun akan lebih tinggi. Sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan responden maka akan ada kecenderungan bagi responden untuk tidak melakukan memberikan ASI selama 2 tahun kepada anak balitanya.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi. Informasi bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman hidup. Contoh pengalaman hidup yaitu pengalaman menyusui anak sebelumnya (Haryono dan Setianingsih, 2014). Penelitian yang dilakukan pada ibu-ibu di komunitas Gbarantoru, Nigeria secara signifikan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI mempengaruhi praktek pemberian ASI pada anak (Peterside dkk, 2013).

Pengetahuan Ibu yang kurang tentang ASI menyebabkan gagalnya pemberian ASI. Pengetahuan yang dimiliki Ibu umumnya sebatas pada tingkat “tahu bahwa” sehingga tidak begitu mendalam dan tidak memiliki ketrampilan untuk mempraktekkannya. Jika pengetahuan Ibu lebih luas dan mempunyai pengalaman tentang ASI baik yang dialami sendiri maupun dilihat dari teman, tetangga atau keluarga maka Ibu akan lebih terinspirasi untuk mempraktekkannya. (Afifah, 2017)

Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa responden yang berpengetahuan kurang baik lebih banyak dari pada responden yang berpengetahuan baik, seorang responden yang mengetahui lebih dalam tentang pentingnya pemberian ASI selama 2 tahun, responden tentu akan

lebih cenderung untuk melakukan pemberian ASI selama 2 tahun kepada anaknya, begitu juga sebaliknya responden yang kurang mengetahui tentang pentingnya manfaat pemberian ASI, ia tentu akan lebih hati-hati bahkan tidak mau untuk melakukan pemberian ASI selama 2 tahun kepada anak balitanya.

Secara statistik menggunakan analisis *Chi Square* (X^2) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI di Desa Bhayangkara Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021 yang ditandai dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. Secara bivariat, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI selama 2 tahun di Desa Bhayangkara Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Junaedah tahun 2020 dengan judul Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja puskesmas muara badak yang menyatakan ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian air susu ibu eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, dengan *p value* $0,006 < \alpha : 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterim. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rachmaniah 2014 dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Dengan Tindakan ASI Eksklusif dari penelitian ini didapatkan ibu yang berpengetahuan buruk sebanyak 47 %ibu (65,3%), dimana 41 ibu (87,23%) tidak memberikan ASI Eksklusif dan 6 ibu (12,76%) memberikan ASI Eksklusif pada anaknya. Terdapat hubungan

bermakna antara tingka pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif.

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi baru lahir, baik bayi yang dilahirkan cukup bulan (matur) maupun kurang bulan (prematuur). Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI memberikan banyak keuntungan fisiologis maupun emosional. *World Health Organization* (WHO), dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai dua tahun.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2012), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa terdapat 17 responden (40,5%) yang berpengetahuan baik tetapi tidak melakukan pemberian ASI selama 2 tahun. Hal ini berdasarkan temuan di lapangan bahwa tidak serta merta responden yang berpengetahuan baik mau melakukan pemberian ASI selama 2 tahun, artinya budaya Adat budaya akan mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI karena sudah menjadi budaya yang masih dilakukan di masyarakat. Contohnya adalah adat selapanan dimana bayi diberi sesuap

bubur dengan alasan untuk melatih alat pencernaan bayi. Padahal hal tersebut tidak benar namun tetap dilakukan oleh masyarakat karena sudah menjadi adat budaya keluarga. Adanya tradisi yang dipercayai keluarga dan pengaruh lingkungan sosial akan mempengaruhi dukungan yang diberikan kepada ibu dalam menyusui selain itu rasa ingin mempertahankan kecantikan juga mempengaruhi responden untuk tidak melakukan pemberian ASI. Kesibukan pekerjaan dan tingkat kesejahteraan juga mempengaruhi ibu untuk melakukan pemberian ASI, serta ibu beralasan bahwa ASI nya sudah sedikit, sehingga anak tidak mau menyusu lagi.

Terdapat 7 responden (14,9%) yang berpengetahuan kurang baik namun melakukan pemberian ASI sampai usia 2 tahun, hal ini dikarenakan meskipun pengetahuan responden kurang baik namun ada faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap responden untuk memilih melakukan pemberian ASI, bisa dari dukungan atau motivasi suami dan keluarga serta faktor lainnya. Dukungan keluarga yaitu suami, orang tua dan saudara lain sangat mempengaruhi keberhasilan menyusui. Karena dukungan keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga akan mempengaruhi produksi ASI. Ibu yang kurang mendapatkan dukungan menyusui dari keluarga akan menurunkan pemberian ASI. Peranan orang tua adalah faktor yang paling dominan terhadap pemberian ASI (Astuti, 2013).

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan ibu tentang ASI berada pada kategori kurang baik dan ibu sebagian besar tidak memberikan ASI sampai usia 2 tahun kepada anak balitanya
2. Ada hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI selama 2 tahun di Desa Bhayangkara Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Batu Tahun 2021.

B. Saran

1. Bagi Desa Bhayangkara Jaya
Agar dapat melakukan penyuluhan tentang pemberian ASI selama 2 tahun dan kunjungan ke rumah-rumah masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam pelaksanaan pemberian ASI selama 2 tahun.
2. Bagi peneliti selanjutnya
Adanya hasil penelitian ini maka peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih dalam lagi tentang sumber informasi yang berkaitan dengan pengetahuan ibu terhadap pelaksanaan pemberian ASI sampai anaknya berusia 2 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astutik. 2016. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Azwar S. 2013. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baskoro. 2018. *ASI : Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Medika
- Dahlan. 2016. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Data Puskesmas Bagan Batu. 2020. *Cakupan ASI Eksklusif Provinsi Riau*. Rokan Hilir.
- Depkes RI. 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Jilid A, Jakarta.
- _____. 2019. *Kandungan Air Susu Ibu*. Jilid B. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2018. *Cakupan ASI Eksklusif Provinsi Riau*.
- Firmansyah N & Mahmuda., 2012. *Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Kabupaten Tuban*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan, Volume 1 Nomor 1, 25 Juni 2021.
- Fundrika. 2020. *Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan*. Jurnal Kebidanan. No 09 Volume 8. 2020
- Hamdiah. 2015. *Hubungan pengetahuan tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan, Volume 3 Nomor 1 : 8995.
- Handayani. 2017. *Perbedaan Perawatan Tali Pusat dengan Menggunakan ASI dan dengan Kassa Kering Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat BBL diBPS Endang Purwati Yogyakarta*. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu.
- Hastono. 2016. *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: PTRaja Grafindo Persada.
- Hastuty, 2013. *Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui*, Jurnal : Ners Lentera.

Hegar. B. 2018. *Bedah ASI Kajian dari berbagai sudut Pandang Ilmiah*, IDI Cabang DKI Jakarta.

Junaedah. 2020. *Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI selama 2 tahun di puskesmas muara badak*. Jurnal Kebidanan.

Kurnia. 2016. *Hubungan support system keluarga dengan sikap ibu dalam pemberian asi eksklusif di puskesmas ranomut perkamil kota manado*. Vandri,3, 2-6.

Mardiana, 2013. *Hubungan dukungan bidan dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas umbulharjo I kota Yogyakarta*. Jurnal of chemical information and modeling.

Notoadmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Gramedia.

Silean. 2017. *Husband support on working mothers in giving exclusive breastfeeding*. 24. Uphec 2017. 210.

Sugihantono. 2019. *Manfaat ASI*. <http://doi.org/10.22435/jpppk.v2i1.54>

<https://www.suara.com/health/2020/07/31/210000/pekan-menyusui-sedunia-2020>

68	37	SMP	IRT	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Baik	1	Diberikan	1
69	45	SD	IRT	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	Kurang baik	0	Diberikan	1	
70	27	SMA	MENJAHIT	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	Baik	1	Diberikan	1	
71	26	SMP	IRT	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	7	Kurang baik	0	Tidak diberikan	0	
72	29	SMP	IRT	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	1	Diberikan	1	
73	33	SD	IRT	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	6	Kurang baik	0	Diberikan	1	
74	45	SD	IRT	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	7	Kurang baik	0	Tidak diberikan	0	
75	39	SMP	PEDAGANG	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	7	Kurang baik	0	Tidak diberikan	0	
76	35	SD	IRT	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10	Baik	1	Diberikan	1	
77	36	SMA	MENJAHIT	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	7	Kurang baik	0	Tidak diberikan	0	
78	33	SMP	IRT	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	Baik	1	Diberikan	1	
79	38	D3	PEG.SWASTA	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	Baik	1	Tidak diberikan	0	
80	43	SMP	IRT	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	7	Kurang baik	0	Tidak diberikan	0	
81	37	SD	IRT	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	6	Kurang baik	0	Diberikan	1	
82	39	SD	IRT	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1	Diberikan	1	
83	46	SMA	PEG.SWASTA	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	Kurang baik	0	Tidak diberikan	0	
84	39	SMP	IRT	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	7	Kurang baik	0	Diberikan	1	
85	35	S1	GURU	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Baik	1	Diberikan	1	
86	33	SMP	IRT	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	1	Diberikan	1	
87	37	SMP	IRT	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	Kurang baik	0	Diberikan	1	
88	45	SD	IRT	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	7	Kurang baik	0	Tidak diberikan	0	
89	38	SMA	IRT	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	10	Baik	1	Diberikan	1	