**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Dalam organisasi kesehatan sedunia *World Health Organization* (WHO), menganjurkan agar ibu yang baru melahirkan diberi tahu tentang keuntungan dan kerugian Air Susu Ibu (ASI), terutama karena ASI memberikan gizi terbaik untuk bayi serta perlindungan terhadap penyakit. Keuntungan ASI Eksklusif ini adalah memberikan nutrisi yang optimal, meningkatkan kecerdasan, serta memberi kekebalan tubuh pada bayi, sedangkan kerugian bila tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayi akan mudah terkena penyakit salah satunya yaitu diare. (Maryunani, 2012).

Pada tahun 2010 di negara maju seperti Inggris, 22% ibu-ibu tidak pernah menyusui anaknya sama sekali, di Swedia hanya 2% yang tidak melakukannya, cakupan ASI eksklusif di India sudah mencapai 46%, di Philippines 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24%. Oleh karena itu, penting untuk menyampaikan informasi tentang laktasi dan inisiasi menyusui dini kepada ibu antenatal, intranatal, postnatal dan tenaga kesehatan agar dapat melaksanakan tugas sebagai promotor professional dalam penggunaan ASI (Yudhasmara, 2012).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2010 Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 34 per 1000 kelahiran hidup. penyebab kematian bayi ini disebabkan karena gizi buruk yang mencapai 4,9%, perekonomian yang rendah serta penyakit infeksi, salah satu cara untuk mengurangi adalah program imunisasi, nutrisi seimbang, dan pemberian ASI. Dengan memberikan ASI Eksklusif dapat menekan AKB karena ASI mengandung lebih dari 100 jenis zat gizi diantaranya AA, DHA, taurin, dan spingomyelin yang dapat menurunkan resiko terjadinya penyakit infeksi, misalnya infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernafasan, infeksi telinga dan penyakit non infeksi seperti penyakit alergi, obesitas, kurang gizi, ASMA (Prasetyono, 2009).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susena) (2009, 2010) dan Subdis Kesehatan Keluarga (Kesga) Dinas Kesehatan (Dinkes) Propinsi Sumatera Utara presentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Sumatera Utara mulai tahun 2004 s/d 2010 tidak menunjukkan peningkatan yang cukup memuaskan, kenaikan baru mulai terjadi pada tahun 2008-2010. Tahun 2010 pemberian ASI Eksklusif meningkat menjadi 56,6% naik dari tahun sebelumnya 55,1% (Profil Kesehatan Indonesia, 2010, 2011 dan Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2008).

Menurut penelitian Fitri Aulia dengan judul Pengetahuan Dan Sikap Ibu Bekerja Terhadap Pemberian ASI di RSU.Dr. Pirngadi Kota Medan (2009) pencapaian ASI eksklusif di RSU.Dr.Pirngadi Kota Medan tahun 2009, terhadap 40 orang responden yang merupakan pegawai atau ibu pekerja serta dalam masa menyusui, menyatakan bahwasanya mereka memahami apa makna dari pemberian ASI ekskusif namun mereka tidak dapat optimal memberikannya kepada bayi dikarenakan aktifitas ibu bekerja serta kurangnya partisipasi untuk memberikannya secara tepat.

Menurut penelitian Nurhuda Firmansyah dengan judul Pengaruh Karakteristik dan Pengetahuan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Kabupaten Tuban 2012, cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Tuban sebesar 48,8%. Rendahnya pencapaian ASI eksklusif di Kabupaten Tuban tersebut tidak terlepas dari rendahnya pencapaian di setiap Puskesmas di Kabupaten Tuban. Dari 33 puskesmas yang ada di Kabupaten Tuban, ternyata pencapaian di Puskesmas Wire menduduki peringkat terendah dibanding dengan puskesmas lainnya. Tingkat pencapaian ASI eksklusif di Puskesmas Wire tersebut sebesar 7,2%. Namun ada juga puskesmas yang mampu mencapai target pencapaian ASI eksklusif. Puskesmas Tuban Kota salah satunya. Tingkat pencapaiannya sebesar 82,8 %

Dari survey awal penulis meneliti di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu tahun 2013 terdapat 12 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif usia 0-6 bulan yang diwawancarai didapatkan hanya 20% ibu yang memberikan ASI eksklusif 0-6 bulan dan 80% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif 0-6 bulan, karena pendidikan ibu yang masih kurang.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka saya tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Sidorukun Kec. Pangkatan Kab. Labuhan Batu Tahun 2013”.

* 1. **Perumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang di atas, maka dalam rumusan penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013”.

* 1. **Tujuan Penelitian**
		1. **Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Sidorukun Kec. Pangkatan Kab. Lab. Batu Tahun 2013.

* + 1. **Tujuan Khusus**
1. Untuk mengetahui hubungan karakteristik (umur, pendidikan, paritas dan pekrjaan) ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013.
2. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013.
	1. **Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada :

1. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan khususnya metodologi penelitian. Serta dapat mengetahui hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi di Perpustakaan Politeknik Kesehatan Program Studi D-III Kebidanan Medan serta dapat menambah pengetahuan mahasisiwi tentang hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

1. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan dan informasi kepada tempat penelitian mengenai hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi dan dapat dijadikan sebagai suatu acuan tindakan.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

* 1. **Tinjauan Pustaka**
		1. **Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan pada suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

* + 1. **Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan.

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam tingkat pengetahuan ini adalah mengingat kembali terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu “Tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengkur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya.

1. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai satu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterprestasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek dan materi harus dapat menjelaskan.

1. Aplikasi (*application*)

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

1. Analisis (*analysis*)

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

1. Sintesis (*synthesis*)

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

1. Evaluasi(*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ketahui dan dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut di atas (Notoatmodjo,2011).

* + 1. **Cara Memperoleh Pengetahuan (Notoadmodjo,2010)**

Pengetahuan dapat diperoleh dengan melakukan berbagai macam cara, yaitu dikelompokkan dengan beberapa cara antara lain :

1. Cara Coba Salah *(Trial and error)*

 Cara coba salah dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam

Memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan lain. Apabila kemungkinan yang kedua ini gagal pula dicoba kemungkinan yang ketiga, dan apabila yang ketiga ini gagal maka dicoba kemungkinan yang keempat, dan seterusnya sampai dapat dipecahkan.

1. Cara Kekuasaan Atau Otoritas

Prinsip cara memperoleh pengetahuan berdasarkan otoritas adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan data empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri.

1. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

1. Melalui Jalan Pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya., baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan. Apabila proses pembuatan kesimpulan itu melalui pertanyaan-pertanyaan khusus ke yang umum dinamakan induksi. Sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dan pertanyaan-pertanyaan umum yang ke khusus.

Untuk mengukur pengetahuan kesehatan adalah dengan mengajukan pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah “tingginya pengetahuan” responden tentang kesehatan, atau besarnya presentase kelompok responden atau masyarakat tentang variabel-variabel atau komponen-komponenkesehatan. (Notoadmodjo, 2010).

* + 1. **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Wawan dan Dewi (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang tinggi kedewasaannya.

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan hidup.

1. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan merupakan cara mencari nafkah yang berulang dan banyak tantangan. Bekerja umumnya kegiatan yang menyita waktu. Ibu-ibu yang bekerja berpengaruhi terhadap kehidupan keluarganya.

1. Paritas

Paritas adalah keadaan wanita sehubungan dengan kelahiran anak yang usia hidup. Paritas telah menarik perhatianpeniliti dalam sehubungan kesehatan ibu dan anak. Ibu yang berparitas rendah lebih baik dari pada yang berparitas tinggi, terdapat asosiasi antara tingkat paritas dan penyakit-penyakit tertentu.

* + 1. **Karakteristik Ibu Yang Menyusui**

Merupakan ciri khas yang mempunyai sifat khas dengan watak tertentu seperti tabiat, watak, sifat kejiwaan, akhlak (budi pekerti) yang membedakannya dengan orang lain (Depdikbud, 2003). Menurut Depdiknas (2003), Karakteristik adalah ciri-ciri khusus yang mempunyai sifat yang khas sesuai dengan yang dimiliki seseorang.

Menurut Freud dalam Soedarsono (2008) karakteristik adalah kumpulan tata nilai yang terwujud dalam suatu system daya dorong yang melandasi pemikiran, sikap dan prilaku, yang akan ditampilkan secara mantap. Karakteristik merupakan aktualisasi diri seseorang potensi dari dalam dan internalisasi nilai-nilai yang terpatri dalam diri seseorang melalui pendidikan, percobaan, pengorbanan dan pengaruh lingkungan, menjadi nilai yang *intrinsic* yang melandasi sikap dan prilaku, Notoadmodjo (2003) mengatakan bahwa karakteristik seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, umur, sikap, perilaku, etnis, jenis kelamin, pendapatan dan spiritual (keyakinan).

1. Umur

Umur seseorang bisa mempengaruhi dalam berbagai hal, sehingga umur yang semakin matang dapat mempengaruhi pula dalam segi pengetahuan begitu juga dalam pemberian ASI Eksklusif.

1. Pendidikan

Status pendidikan seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam mengambil tindakan. Wanita yang berpendidikan tinggi cenderung akan mengetahui dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya demi kesejahteraan bayinya kelak.

1. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktifitas utama yang dilakukan oleh manusia dan merupakan suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang, dan sering dianggap sinonim dari profesi (Wikipedia, 2009).

Menurut Puspa (2009), bekerja adalah aktifitas dasar yang menyangkut kebutuhan dasar manusia untuk mendapatkan nafkah kebutuhan diri sendiri dan keluarga. Pengertian dan pemahaman masyarakat tentang pekerjaan cenderung menunjukkan pada jenis pekerjaan di lapangan kerja formal, mereka yang dianggap bekerja hanya sebatas pada pegawai atau karyawan yang mempunyai kantor, setiap hari berangkat bekerja, dan menerima gaji pada akhir bulan.

Dalam arti sesungguhnya lapangan kerja informal kenyataan banyak menampung dan menyerap tenaga kerja justru kurang mendapat perhatian dari para pencari kerja. Lapangann kerja informal biasanya dijadikan pilihan terakhir setelah mereka gagal memasuki lapangan kerja formal. Lapangan kerja dapat dibedakan menjadi lapangan kerja formal dan informal. Lapangan kerja formal adalah lapangan kerja yang keberadaannya diatur dan dilindungi oleh peraturan ketenagakerjaan, misalnya Pegawai Negeri Sipil (PNS), ABRI, karyawan perusahaan swasta dan Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Sementara lapangan kerja informal adalah lapangan kerja yang keberadaannya atas usaha sendiri dan upah tidak terjangkau oleh peraturan ketenagakerjaan, termasuk di dalamnya usaha mandiri, pedagang, peternak, petani, nelayan, tukang kayu/bangunan, tukang jahit, jasa profesi mandiri dan lain sebagainya.

1. Paritas

Wanita dengan paritas yang lebih tinggi cenderung akan lebih memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena semakin seringnya ia melahirkan dan mengetahui manfaat-manfaat yang terdapat dalam ASI tersebut.

* + 1. **Pengertian ASI Eksklusif**

ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa dicampur dengan tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi tim. Setelah 6 bulan, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI, sedangkan ASI dapat diberikan sampai 2 tahun atau lebih. (Kristiyanasari, 2011).

Makanan terbaik bagi bayi sebenarnya bukan lah susu formula, tetapi ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi karena didalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Tidak ada yang dapat mengganti ASI karena ASI didesain khusus untuk bayi, sedangkan komposisi susu formula yang sudah diformulasikan khusus untuk bayi sangat berbeda sehingga tidak dapat menggantikan ASI. (Yuliarti, 2010).

Alasan pemberian ASI eksklusif kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan. Diantaranya ialah menurunkan resiko terjadinya penyakit infeksi, misalnya infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernafasan, dan infeksi telinga. ASI juga bisa menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit non-infeksi, seperti penyakit elergi, obesitas, kurang gizi dan asma. Selain itu ASI dapat pula meningkatkan EQ anak. (Prasetyono, 2009).

* + 1. **Manfaat ASI Eksklusif**
			1. **Bagi Bayi**
1. Ketika bayi berusia 6-12 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, Karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi.
2. ASI memang terbaik untuk bayi manusia.
3. ASI merupakan komposisi makanan ideal untuk bayi.
4. Para dokter menyepakati bahwa pemberian ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung, dan usus, sembelit, serta alergi.
5. Bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit ketimbang bayi yang tidak memperoleh ASI.
6. Bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi efak penyakit kuning.
7. ASI selalu siap sedia ketika bayi menginginkannya.
8. Dengan adanya kontak mata dan badan, pemberian ASI semakin mendekatkan hubungan antara ibu dan anak.
9. Apabila bayi sakit, ASI adalah makanan yang terbaik untuk diberikan kepadanya, karena ASI sangat mudah dicerna.
10. IQ pada bayi yang memperoleh ASI lebih tinggi ketimbang bayi yang tidak memperoleh ASI.

**2.1.7.2. Bagi Ibu**

1. Isapan bayi dapat membuat memulihkan rahim serta mengurangi resiko perdarahan.
2. Lemak disekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan berpindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
3. Resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara pada ibu yang menyusui bayi lebih rendah ketimbang ibu yang tidak menyusui bayi.
4. Menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu, dot, dan lain sebagainya.
5. ASI lebih praktis tanpa harus membawa banyak perlengkapan, seperti botol, kaleng susu formula, air panas dan lain-lain.
6. ASI lebih murah, karena ibu tidak perlu membeli susu formula beserta perlengkapannya.
7. ASI selalu bebas kuman, sedangkan campuran susu formula belum tentu steril.
8. Ibu yang menyusui bayinya memperoleh manfaat fisik dan emosional.
9. ASI tidak akan basi,karena senantiasa diproduksi oleh pabriknya diwilayah payudara.

**2.1.7.3.Bagi Keluarga**

1. Tidak perlu menghabiskan banyak uang untuk membeli susu formula.
2. Jika bayi sehat, berarti keluarga mengeluarka lebih sedikit biaya guna perawatan kesehatan.
3. Penjarangan kehamilan lantaran efek kontrasepsi dari ASI eksklusif.
4. Jika bayi sehat, berarti menghemat waktu keluarga.
5. Menghemat tenaga keluarga karena ASI selalu siap tersedia.
6. Keluarga tidak perlu repot membawa botol susu, susu formula ketika bepergian.

**2.1.7.4. Bagi Masyarakat Dan Negara**

1. Menghemat devisa Negara lantaran tidak perlu menginpor susu formula dan peralatan lainnya.
2. Bayi sehat membuat Negara lebih sehat.
3. Penghematan pada sector kesehatan , karena jumlah bayi yang sakit hanya sedikit.
4. Memperbaiki kelangsungan hidup anak dengan menurunkan angka kematian.
5. ASI merupakan sumber daya yang terus-menerus diproduksi. (Prasetyono,2009).
	* 1. **Kualitas dan Kuantitas ASI**

Kualitas dan kuantitas ASI dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor-faktor di bawah ini, dalam Prasetyono (2009) yaitu:

1. Makanan dan gizi ibu saat menyusui

Pada ibu menyusui dibutuhkan 300-500 kalori tambahan setiap harinya agar bisa memenuhi kebutuhan menyusui bayinya dengan baik.

1. Kondisi psikis

Kondisi psikis ibu yang kurang baik juga bisa mempengaruhi produksi ASI misal, kegelisahan, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional sehingga.

Pengaruh persalinan dan klinik bersalin

Sebagian besar ahli kesehatan berpendapat bahwa rumah sakit dan klinik bersalin mengutamakan kondisi kesehatan ibu dan bayi, akan tetapi dalam hal pemberian ASI kurang mendapatkan perhatian dengan seringnya pemberian susu formula pada bayi baru lahir.

1. Penggunaan alat kontrasepsi

Menghindari penggunaan alat kontrasepsi merupakan pilihan terbaik pada saat menyusui karena efek jangka panjang yang belum diketahui dari alat kontrasepsi tersebut. Pil KB dapat mengurangi produksi susu.

* + 1. **Sepuluh keuntungan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi**
1. Enam hingga delapan kali lebih jarang menderita kanker anak.
2. Resiko dirawat dengan sakit saluran pernafasan 3 kali lebih jarang dari bayi yang rutin konsumsi susu formula.
3. Sebanyak 47 persen lebih jarang diare.
4. Mengurangi resiko alami kekurangan gizi dan vitamin.
5. Mengurangi resiko kencing manis.
6. Lebih kebal terkena alergi.
7. Mengurangi resiko penyakit jantung dan pembuluh darah.
8. Mengurangi penyakit menahun seperti usus besar.
9. Mengurangi kemungkinan terkena asma.
10. Mengurangi resiko terkena bakteri dari bubuk susu yang tercemar. (Maryunani, 2012).

**2.1.10. Cara Menyusui Yang Baik Dan Benar**

1. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit dan dioleskan ke puting susu dan areola sekitarnya. Hal ini bermanfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.

2. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara :

1. Ibu duduk atau berbaring santai
2. Bayi dipegang dengan satu tangan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan, kepala bayi tidak boleh bertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
3. Bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
4. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
5. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
6. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan putting susu dan areolanya saja.

3. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut *(rooting reflex)* dengan cara:

1. Menyentuh pipi dengan puting susu.
2. Menyentuh sisi mulut bayi.

4. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan kemulut bayi :

1. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.
2. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tudak perlu dipegang atau disanggah lagi.

 5. Setelah bayi menyusu pada salah satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi :

1. Jari kelingking ibu dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut.
2. Dagu bawah bayi ditekan.

 6. Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir).

 7. Setelah selesai menyusui, bayi disendawakan dengan tujuan mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah.

1. Bayi digendong tegak dan bersandar pada bahu ibu, lalu punggung bayi ditepuk perlahan-lahan.
2. Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan. (Maryunani, 2012).
	* 1. **Komposisi ASI Eksklusif**

 Komposisi zat gizi dalam ASI adalah sebagai berikut :

1. Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang jumlahnya tidak bervariasi setiap hari, dan jumlahnya lebih banyak ketimbang dalam PASI.

1. Protein

Protein dalam ASI lebih rendah bila dibandingkan dengan PASI. Dalam protein ASI hampir seluruhnya terserap oleh system pencernaan bayi. Karena ASI lebih lunak dan mudah dicerna.

1. Lemak

Sekitar setengah dari energi yang terkandung dalam ASI berasal dari lemak yang lebih mudah dicerna dan diserap oleh bayi ketimbang PASI. Karena ASI lebih banyak mengandung enzim pemecah lemak (lipase).

1. Mineral

Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil, mudah diserap tubuh, dan berjumlah sangat sedikit. ASI juga mengandung natrium, kalium, fosfor, dan klor yang lebih sedikit ketimbang PASI, ia tetap mencukupi kebutuhan bayi.

1. Vitamin

Vitamin D yang larut air terdapat dalam susu.Perlu diketahui bahwa vitamin bisa ditambahkan kedalam vitamin D yang larut lemak. Dan, jumlah vitamin A, tiamin, dan vitamin C bervariasi sesuai makanan yang dikonsumsi oleh ibu. (Prasetyono, 2009).

* + 1. **ASI Bagi Ibu Pekerja**

Banyak ibu bekerja yang memutuskan untuk tetap menyusui. Salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah memerah ASI lalu menyimpan ASI Perah (ASIP) dengan baik agar manfaatnya tidak berkurang. ASI perah adalah ASI yang diambil dengan cara diperas dari payudara untuk disimpan dan nantinya diberikan kepada bayi. Adapun persiapan bagi para ibu bekerja yang ingin tetap memberikan ASI nya yaitu sebagai berikut :

1. Persiapan Secara Fisik

Ibu tentu harus mempersiapkan fisik sebaik-baiknya, berusaha agar tetap sehat dengan menjalankan pola hidup sehat. Namun, ada pengecualian bagi kondisi tertentu yang memang tidak memungkinkan ibu memberikan ASI pada sang bayi.

1. Persiapan Secara Mental

Terdapat berbagai macam alasan mengapa ibu bekerja tidak mau menyusui bayinya karena kekhawatiran karirnya terganggu, takut badan tidak ramping lagi. Oleh sebab itu, ibu yang bekerja memerlukan komitmen besar dan kesadaran tinggi baik ibu maupun keluarga.

1. Persiapan Sosial

Agar pemberian ASI Eksklusif lancar, diperlukan upaya khusus dan tentunya ibu tidak boleh malas memberikan ASI nya, ibu harus menyisihkan waktu untuk memerah ASI atau menyusui bayinya dirumah. Tentu harus ada dukungan dari semua pihak, baik suami, kerabat, orang tua, dan keluarga lain. (Riksani, 2012).

 Ibu yang bekerja sering kali alasan pekerjaan membuat seorang ibu berhenti menyusui, sebenarnya ada beberapa cara yang dapat dianjurkan pada ibu menyusui yang bekerja yaitu sebagai berikut :

1. Susui bayi sebelum ibu bekerja.
2. ASI dikeluarkan untuk persediaan dirumah sebelum berangkat bekerja.
3. Pengosongan payudara ditempat kerja setiap 3-4 jam.
4. ASI dapat disimpan dilemari pendingin dan dapat diberikan pada bayi saat ibu bekerja dengan cangkir.
5. Pada saat ibu dirumah sering mungkin bayi disusui dang ganti jadwal menyusuinya sehingga banyak menyusui dimalam hari.
6. Keterampilan mengeluarkan ASI dan merubah jadwal menyusui sebaiknya telah mulai dipraktekkan sejak satu bulan sebelum kembali bekerja.
7. Minum dan makan makanan yang bergizi dan selama menyusui bayinya. (Kristayanasari, 2011).
	* 1. **Pemberian ASI Ekskluisf Pada Bayi 0-6 bulan**

Hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian ASI, antara lain :

1. Bayi sering menangis

Menangis merupakan salah satu cara bayi berkomunikasi. Apabila bayi menangis terlalu lama maka ia akan menjadi lelah dan sehingga kemampuan menghisapnya berkurang.

1. Bayi kembar

Sebagian ibu menganggap bahwa apabila ia melahirkan bayi kembar maka ASI-nya pasti tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi kembarnya. Produksi ASI sesuai dengan rangsangan yang diberikan sehingga bayi kembar tersebut akan merangsang lebih sering/banyak sehingga produksi ASI juga lebih banyak.

1. Bayi yang menderita diare

Perlu diketahui bahwa pola defekasi pada bayi yang mendapat kolostrum adalah sering dan cair sehingga perlu dibedakan dengan diare. Apabila bayi benar mengalami diare maka tidak ada alasan sama sekali untuk menghentikan ASI karena ASI justru mempunyai banyak manfaat untuk diare. (Yuliarti, 2010).

* 1. **Kerangka Konsep**

Variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik, pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif, secara konseptual dari variabel satu diyakini merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

**Variabel Independen** **Variabel Dependen**

Karakteristik

* Umur
* Pendidikan
* Pekerjaan
* Paritas

Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan

Pengetahuan

Gambar 2.2 : Skema yang menyatakan hubungan secara konseptual antara karakteristik dan pengetahuan ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif.

**2.3. Defenisi Operasional**

**2.3.1. Umur**

Defenisi : Umur saat ibu melahirkan dan dinyatakan dalam tahun. Dengan kategori :

 1 = 20-35 tahun (Masa reproduksi sehat).

2 = <20 tahun >35 tahun (Masa reproduksi beresiko).

Skala ukur : Ordinal

Alat ukur : Kuesioner

**2.3.2. Pendidikan**

Defenisi : Pendidikan formal ibu berdasarkan pendidikan ijasah terakhir.

Dengan kategori :

1 = Rendah (SD-SMP)

2 = Tinggi (SMA-PT)

Skala ukur : Ordinal

Alat ukur : Kuesioner

**2.3.3. Pekerjaan**

Defenisi : Kegiatan yang dilakukan Ibu untuk mendapatkan uang guna untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

Dengan kategori :

1 = Bekerja (Pegawai Negeri, Wiraswasta)

 2 = Tidak Bekerja (Ibu rumah tangga)

Skala ukur : Ordinal

Alat ukur : Kuesioner

**2.3.4. Paritas**

Defenisi : Jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh ibu baik yang hidup maupun yang mati.

Dengan kategori :

1 = Primipara (Apabila ibu melahirkan anak pertama)

2 = Multipara (Apabila ibu melahirkan lebih dari satu kali)

Skala ukur : Ordinal

Alat ukur : Kuesioner

**2.3.5. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui oleh ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan tentang ASI Eksklusif. Yang dapat diukur dengan menggunakan kuesioner dan dinilai berdasarkan angka yang didapatkan dari jumlah jawaban yang benar dari kuesioner yang telah dibagikan. Pertanyaan yang digunakan berjumlah 20 pertanyaan, soal yang diajukan dengan kriteria penelitian : nilai 1 untuk setiap jawaban benar, dan nilai 0 untuk setiap jawaban yang salah. Skor maksimal yang diperoleh

responden adalah 20 yaitu 20x0=20. Dan dengan skor minimal adalah 0 yaitu 20x0=0.

Dengan kategori penilaian sebagai berikut:

1. Baik : Jika menjawab benar 12-20 soal (11-20).
2. Kurang : Jika menjawab benar ≤ 12 soal (≤ 10).

 Alat ukur : Kuesioner

Skala ukur : Ordinal

**2.3.6. Pemberian ASI Eksklusif**

Pemberian ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI selama 6 bulan tanpa dicampur dengan tambahan makanan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi tim.

Dengan kategori penilaian sebagai berikut :

1. Ya, (Ibu memberikan ASI 0-6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air putih, dan tanpa tambahan makanan lainnya seperti pisang, pepaya), dengan score 2-3 dari 3 pertanyaan.
2. Tidak, (Ibu memberikan ASI 0-6 bulan dan diberi tambahan cairan lain seperti susu formula, air putih, dan makanan lainnya seperti pisang, pepaya), dengan score 0-1 dari 3 pertanyaan.

 Alat ukur : Kuesioner

Skala ukur : Ordinal

**2.4. Hipotesis Penelitian**

Hipotesa yang akan dibuktikan dalam penelitian ini adalah hipotesa alternative (Ha) yaitu :

1. Adanya hubungan antara karakteristik ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif.
2. Adanya hubungan antara pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif.

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

* 1. **Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitan yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional analitik dengan tujuan untuk menemukan ada atau tidaknya hubungan karakteristik dan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan metode pendekatan *cross sectional* yaitu pengukuran variabel independen dan dependen diteliti secara bersamaan dalam satu waktu.

* 1. **Lokasi dan Waktu Penelitian**

**3.2.1. Lokasi**

Lokasi yang dipilih dalam penelitian ini adalah di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu karena lokasi tersebut mudah terjangkau, populasi ada, dan belum pernah dilakukan penelitian sejenis sebelumnya.

**3.2.2. Waktu Penelitian**

 Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Juli 2013. Penelitian ini dimulai dari pengajuan judul pada bulan Februari 2013 kemudian dilanjutkan dengan pembuatan proposal pada akhir Maret-Juni 2013 dilanjutkan dengan pengumpulan data pada bulan Juni-Juli 2013 dan pengolahan data pada pertengahan Juli 2013.

* 1. **Populasi dan Sampel**

**3.3.1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subyek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013 yaitu sebanyak 103 orang, terdapat 7 Dusun dengan rincian sebagai berikut :

|  |  |
| --- | --- |
| **Dusun** | **Jumlah Ibu menyusi 0-6 Bulan**  |
| I | 15 orang |
| II | 11 orang |
| III | 13 orang |
| IV | 18 orang |
| V | 20 orang |
| VI | 14 orang |
| VII | 12 orang |
| Jumlah |  103 orang |

**3.3.2. Sampel**

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Penentuan ukuran sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut:

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

Dimana:

n : Besar sampel

d : Ketetapan yang diinginkan (0,1)

N : Besar populasi

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

$$n=\frac{103}{1+103 (0,1^{2})}$$

$$n=\frac{103}{1+1,03}$$

$$n=\frac{103}{2,03}$$

$$n=50,7$$

$n=51 orang$ total sampel adalah 51 orang

Dengan cara menghitung proporsinya sebagai berikut :

Jumlah perdusun x sampel

Populasi

**Distribusi Populasi Dari Masing-Masing Dusun Di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dusun** | **Jumlah Ibu Menyusui**  **0-6 Bulan** | **Sampel** |
| I | 15 orang | 7 orang |
| II | 11 orang | 6 orang |
| III | 13 orang | 6 orang |
| IV | 18 orang | 9 orang |
| V | 20 orang | 10 orang |
| VI | 14 orang | 7 orang |
| VII | 12 orang | 6 orang |
|  Jumlah 103 orang 51 orang |

Sumber Data PWS-KIA

 Tehnik pengambilan sampel menggunakan cara *Simple Random Sampling* (acak secara sederhana).

**3.4.** **Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

**3.4.1. Jenis Data**

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer yaitu pengambilan data yang dilakukan secara langsung kepada ibu yang menyusui 0-6 bulan di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu. Data tentang karakteristik, pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif nantinya akan diperoleh melalui kuisioner terstruktur.

**3.4.2. Cara Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner oleh responden di mana sebelumnya responden dilakukan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner serta meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) dan menjawab bila ada hal yang tidak dimengerti oleh responden, kemudian memberikan kesempatan pada responden untuk mengisi, kuesioner dikumpulkan kembali oleh peneliti untuk dilakukan pengolahan data.

**3.5. Pengolahan dan Analisis Data**

**3.5.1. Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan cara :

1. *Editing* yaitu dilakukan untuk memeriksa kuesioner dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar sehingga pegolahan data dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data dikelompokkan dengan menggunakan aspek pengukuran, jika terdapat kesalahan-kesalahan atau kekurangan pada pengumpulan data maka diperbaiki, diperiksa kembali dan diiakukan pendataan ulang.
2. *Coding* yaitu dengan membuat kode dalam rangka mempermudah perhitungan. Data yang telah diperoleh nantinya akan diubah ke dalam bentuk angka (kode).

Kode untuk skor pengetahuan :

Kode 0 : pengetahuan kurang

Kode 1 : pengetahuan baik

Untuk skor pemberian ASI Eksklusif :

Kode 0 : tidak memberikan

Kode 1 :memberikan

1. *Tabulating* yaitu setelah diiakukan pengkodean pada semua data selanjutnya data diolah dengan menggunakan program komputerisasi.

**3.5.2. Analisa Data**

1. Analisis *univariat*

Menjelaskan atau menggambarkan distribusi responden serta menggambarkan variabel bebas dan variabel terikat sehingga diketahui variasi dari masing-masing variabel.

2. Analisis *bivariat*

Melihat hubungan antara dua variabel independen dengan variabel dependen. Pangujian data dilakukan dengan menggunakan uji statistic *Chi-Square* (α = 0,005).

Penerimaan atau penolakan hipotesis penelitian adalah sebagai berikut:

1. Ho ditolak dan Ha diterima yaitu jika nilai probabilitas *P* < 0,005, berarti ada hubungan antara karakteristik dan pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi Di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013.
2. Ho diterima dan Ha ditolak yaitu jika nilai probabilitas *P*> 0,005 berarti tidak ada hubungan antara karakteristik dan pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi Di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013.

**BAB IV**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

* 1. **Hasil Penelitian**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013” berdasarkan hasil kuisioner yang diperoleh diuraikan sebagai berikut :

**4.1.1. Analisis Univariat**

* + - 1. **Karakteristik Ibu**

Umur ibu menyusui yang berada di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 4.1.1.1**

**Distribusi Ibu Menyusui Berdasarkan Karakteristik (Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas) di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan**

**Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Umur Ibu** | **Frekuensi (F)** | **Persentase (%)** |
| 20-35 tahun | 24 | 47,1 |
| < 20 tahun dan > 35 tahun | 27 | 52,9 |
|  |  **Jumlah** | **51** | **100** |
| **2.** | **Pendidikan Ibu** | **Frekuensi (F)** | **Persentase (%)** |
| Rendah | 27 | 52,9 |
| Tinggi | 24 | 47,1 |
|  |  **Jumlah** | **51** | **100** |
| **3.** | **Pekerjaan Ibu** | **Frekuensi (F)** | **Persentase (%)** |
| Tidak Bekerja | 27 | 52,9 |
| Bekerja | 24 | 47,1 |
|  |  **Jumlah** | **51** | **100** |
| **4.** | **Paritas Ibu** | **Frekuensi (F)** | **Persentase (%)** |
| Primipara | 31 | 60,8 |
| Multipara | 20 | 39,2 |
|  |  **Jumlah** | **51** | **100** |

Pada tabel 4.1.1.1. diatas diketahui bahwa dari 51 orang ibu menyusui , mayoritas berumur < 20 tahun dan > 35 tahun yaitu 27 orang (52,9%), mayoritas berpendidikan rendah yaitu 27 orang (52,9%), dan mayoritas tidak bekerja yaitu 27 orang (52,9%), mayoritas yang Primipara 31 orang (60,8%).

* + - 1. **Pengetahuan Ibu**

Pengetahuan ibu menyusui yang berada di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 4.1.1.2.**

**Distribusi Ibu Menyusui Berdasarkan Pengatahuan di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Pengetahuan Ibu** | **Frekuensi (F)** | **Persentase (%)** |
| Kurang |  28 | 54,9 |
| Baik |  23 | 45,1 |
|  |  **Jumlah** |  **51** | **100** |

Pada tabel 4.1.1.2. diatas diketahui dari 51 orang ibu menyusui, mayoritas berpengetahuan kurang yaitu 28 orang (54,9%).

* + - 1. **Pemberian ASI Eksklusif**

Pemberian ASI eksklusif oleh ibu di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 4.1.1.3.**

**Distribusi Ibu Menyusui Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Pemberian ASI Eksklusif** | **Frekuensi (F)** | **Persentase (%)** |
| Tidak  | 29 | 56.9 |
| Ya | 22 | 43.1 |
|  |  **Jumlah** | **51** | **100** |

Pada tabel 4.1.1.3. diatas diketahui dari 51 orang ibu menyusui, mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 29 orang (56,9%).

**4.1.2. Analisa Bivariat**

Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu (umur, pendidikan, pekerjaan, paritas) dan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013 diuraikan sebagai berikut :

* + - 1. **Hubungan Umur dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Tahun 2013 diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 4.1.2.1.**

**Distribusi Hubungan Umur dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Umur** | **Pemberian ASI Eksklusif** | **Jumlah** | ***p* (Value)** |
| **Tidak** | **Ya** |
| **N** | **%** | **n** | **%** | **N** | **%** | **0,003** |
| 20-35 tahun | 20 | 76,9 | 6 | 23,1 | 26 | 100 |
| <20 tahun dan >35 tahun | 9 | 36,0 | 16 | 64,0 | 25 | 100 |
| **Total** | **29** | **56,9** | **22** | **43,1** | **51** | **100** |

Berdasarkan tabel 4.1.2.1. diatas, dari 26 orang ibu yang berumur 20-35 tahun, mayoritas yang tidak memberikan ASI Ekskluisf yaitu 20 orang (76,9%), dan minoritas dari 25 orang ibu umur ibu < 20 tahun dan > 35 tahun yang tidak memberikan ASI Ekskluisf yaitu 9 orang (36,0%). Hasil uji *Chi-square* menyatakan bahwa *p* = 0,003 < α 0,05 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara umur Ibu menyusui 0-6 bulan dengan pemberian ASI Eksklusif.

* + - 1. **Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Tahun 2013 diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 4.1.2.2.**

**Distribusi Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pendidikan** | **Pemberian ASI Eksklusif** | **Jumlah** | ***p* (Value)** |
| **Tidak**  | **Ya** |
| **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** | **0,000** |
| Rendah | 20 | 87,0 | 3 | 13,0 | 23 | 100 |
| Tinggi | 9 | 32,1 | 19 | 67,9 | 28 | 100 |
| **Total** | **29** | **56,9** | **22** | **43,1** | **51** | **100** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Berdasarkan tabel 4.1.2.2. diatas, dari 23 orang ibu mayoritas berpendidikan rendah yang tidak memberikan ASI Ekskluisf yaitu 20 orang (87,0%), dan minoritas dari 28 orang ibu yang berpendidikan tinggi yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 9 orang (32,1%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa *p* = 0,000 > α 0,05, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu menyusui 0-6 bulan dengan pemberian ASI Eksklusif.

* + - 1. **Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Tahun 2013 diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 4.1.2.3.**

**Distribusi Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pekerjaan** | **Pemberian ASI Eksklusif** | **Jumlah** | ***p* (Value)** |
| **Tidak**  | **Ya** |
| **N** | **%** | **N** | **%** | **n** | **%** | **0,001** |
| Bekerja | 21 | 77,8 | 6 | 22,2 | 27 | 100 |
| Tidak bekerja | 8 | 33,3 | 16 | 66,7 | 24 | 100 |
| **Total** | **29** | **56,9** | **22** | **43,1** | **51** | **100** |

Berdasarkan tabel 4.1.2.3. diatas, dari 27 orang Ibu yang mayoritas yang bekerja, mayoritas yang tidak memberikan ASI Ekskluisf yaitu 21 orang (77,8%), dan minoritas dari 24 orang ibu yang tidak bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 8 orang (33,3%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa *p* = 0,001 < α 0,05, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu menyusui 0-6 bulan dengan pemberian ASI Eksklusif.

* + - 1. **Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Hubungan antara paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Tahun 2013 diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 4.1.2.4.**

**Distribusi Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Paritas** | **Pemberian ASI Eksklusif** | **Jumlah** | ***p*** **(Value)** |
| **Tidak**  | **Ya** |
| **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** | **0,002** |
| Primipara | 23 | 74,2 | 8 | 25,8 | 31 | 100,0 |
| Multipara | 6 | 30,0 | 14 | 70,0 | 20 | 100,0 |
| **Total** | **29** | **56,9** | **22** | **43,1** | **51** | **100,0** |

Berdasarkan tabel 4.1.2.4. diatas, dari 31 orang Ibu yang mayoritas primipara, mayoritas yang tidak memberikan ASI Ekskluisf yaitu 23 orang (74,2%), dan minoritas dari 20 orang ibu multipara yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 6 orang (30,0%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa *p* = 0,002 < α 0,05, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu menyusui 0-6 bulan dengan pemberian asi Eksklusif.

* + - 1. **Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Tahun 2013 diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 4.1.2.5.**

**Distribusi Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pengetahuan** | **Pemberian ASI Eksklusif** | **Jumlah** | ***p*** **(Value)** |
| **Tidak**  | **Ya** |
| **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** | **0,001** |
| Kurang | 22 | 84,6 | 6 | 15,4 | 28 | 100 |
| Baik | 7 | 28,0 | 16 |  72,0 | 23 | 100 |
| **Total** | **29** | **56,9** | **22** | **43,1** | **51** | **100** |

Berdasarkan tabel 4.1.2.5. diatas, dari 28 orang Ibu mayoritas yang berpengetahuan kurang, mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 22 orang (84,6%), dan minoritas dari 23 orang ibu yang berpengetahuan baik yang tidak memberikan ASI Ekslksluif yaitu 7 orang (28,0%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa *p* = 0,001 < α 0,05, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui 0-6 bulan dengan pemberian asi Eksklusif.

**4.2. Pembahasan**

**4.2.1. Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 51 orang ibu menyusui 0-6 bulan, mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu di lihat dari Umur 20-35 tahun 20 orang (76,9%), karena masih kurangnya informasi tentang pemberian ASI Ekskluif sehinggan umur yang semakin matang dapat mempengaruhi pula dalam segi pengetahuan begitu juga dalam pemberian ASI Eksklusif. Pendidikan Ibu yang Rendah 20 orang (87,0%) yang tidak memberikan ASI Ekskluisf, karena pendidikan seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam mengambil tidakan, Wanita yang berpendidikan tinggi cenderung akan mengetahui dan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya demi kesejahteraan bayinya kelak. Pekerjaan Ibu yang bekerja 21 orang (77,8%) yang tidak memberikan ASI Ekskluisf, karena jauhnya jarak tempuh antara tempat kerja dan rumah dan keterbatasan waktu saat beristirahat sehingga tidak memungkinkan ibu untuk pulang. Paritas Ibu yang primipara 23 orang (74,2%) ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif, karena pemberian ASI Eksklusif belum mencukupi kebutuhan bayi, sehingga perlu juga susu tambahan yang bukan ASI.

Hasil penelitian di atas didukung hasil penelitian Yanti (2010) Hubungan Umur dan Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Gunung Selan, Wilayah Kerja Puskesmas Arga Makmur Kecamatan Kota Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara, Karya Tulis Ilmiah Fakultas Ilmu Kesehatan Program D-III Keperawatan, Universitas Ratu Samban, Bengkulu Utara mengemukakan bahwa umur 35 tahun lebih, ibu melahirkan termasuk berisiko karena pada usia ini erat kaitannya dengan anemia gizi yang dapat mempengaruhi produksi ASI yang dihasilkan, dan semakin meningkat umur maka persentase berpengetahuan semakin baik karena disebabkan oleh akses informasi, wawasan, dan mobilitas yang masih rendah, dan semakin meningkatnya umur dan tingkat kematangan maka kekuatan seseorang dalam berpikir dan bekerja juga akan lebih matang.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh pendapat Yanti (2010) mengemukakan bahwa pendidikan diperkirakan ada kaitannya dengan pengetahuan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif, hal ini dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah.

Hasil penelitian Sari (2011) mengemukakan bahwa aktivitas bekerja di luar rumah yang menjadi faktor penentu rendahnya pemberian ASI eksklusif kepada bayinya hingga usia 6 bulan. Pada ibu bekerja pemberian ASI eksklusif sering kali mengalami hambatan karena jam kerja yang sangat terbatas dan kesibukan dalam melaksanakan pekerjaan serta lingkungan kerja ibu yang tidak mendukung apabila ibu memberikan ASI eksklusif nantinya akan mengganggu produktifitas dalam bekerja. Hal ini sesuai dengan teori Sukuini (2007) bahwa ibu yang bekerja dapat memberikan susu formula kepada bayinya. Ibu yang berpengetahuan rendah dan bekerja tidak mengetahui cara pemberian ASI yang bisa dilakukan meskipun ibu bekerja. Hal ini sesuai dengan pendapat Thomas (2009) bahwa bekerja bagi ibu-ibu akan berpengaruh terhadap keluarganya, sebab tidak ada waktu luang pada saat bekerja untuk memberikan ASI, sehingga para ibu berfikir lebih mampu memberikan susu formula dari pada ASI ekslusif.

Hal ini sesuai dengan pendapat Arini (2012) bahwa seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu cara-cara yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain, hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya. Sedangkan menurut hasil penelitian Yanti (2010) bahwa paritas ibu dalam menyusui berkaitan dengan pengalaman ibu dalam pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga, serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Dukungan dokter, bidan, atau petugas kesehatan lainnya, juga kerabat dekat sangat dibutuhkan terutama untuk yang pertama kali hamil. Dalam pemberian ASI eksklusif, ibu yang pertama kali menyusui pengetahuannya terhadap pemberian ASI eksklusif belum berpengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah berpengalaman menyusui anak sebelumnya.

**4.2.3. Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013**

Hasil analisa dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai probabilitas (p = 0,001 < 0,005), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013.

Pengetahuan ibu yang dalam kategori kurang disebabkan karena ibu ada yang menganggap bahwa ASI yang keluar dari payudara ibu sedikit sehingga ibu merasa khawatir bila bayinya nanti tidak cukup mendapat ASI dari ibu. Selain itu masih ada ibu yang beranggapan bahwa ASI saja tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. Ibu menyusui yang berpengetahuan kurang masih memberikan susu formula karena beranggapan bahwa ASI tidak cukup bagi bayinya sebab ASI yang dihasilkan ibu sedikit, sehingga ibu beranggapan keperluan makanan bagi bayinya hanya bisa dipenuhi dengan pemberian susu formula. Ibu yang berpengetahuan baik tetapi memberikan susu formula disebabkan selain ASI ibu tidak mencukupi, ibu juga bekerja sehingga tidak mempunyai waktu luang untuk memberikan ASI. Hal ini sesuai dengan pendapat Mustakimaninsih (2009) bahwa pemberian ASI kepada bayi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu. Pengetahuan akan membentuk sikap ibu yang positif terhadap menyusui sehingga mampu menumbuhkan motivasi dalam dirinya secara suka rela dan penuh rasa percaya diri mampu memberikan ASI kepada bayinya.

Menurut hasil penelitia Arifin Siregar (2004) dijelaskan alasan ibu tidak menyusui bayinya, karena kurangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menyusui yang menyebabkan ibu terpengaruh kepada susu formula. Kesehatan / status gizi bayi serta kelangsungan akan lebih baik pada ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini karena ibu yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang luas serta kemampuan untuk menerima informasi lebih tinggi. Menurut hasil penelitian Roebijoso dkk (2012) semakin baik pengetahuan tentang ASI eksklusif maka ibu-ibu akan semakin sadar tentang betapa pentingnya pemberian ASI eksklusif serta manfaatnya bagi ibu dan bayi.

Menurut asumsi penulis pengetahuan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ibu akan kebutuhan gizi pada bayi baru lahir berpengaruh terhadap tindakan dalam pemberian ASI eksklusif, semakin banyak pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif pada bayi maka akan semakin baik tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

* 1. **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013”, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan antara karakteristik (umur dengan nilai *p* = 0,003, Pendidikan dengan nilai *p* = 0,000, Pekerjaan dengan nilai nilai *p* = 0,001, Paritas dengan nilai *p* = 0,002) dengan pemberian ASI eksklusif, dari 51 responden yang diteliti di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013.
2. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p* = 0,000, dari 51 responden yang diteliti di Desa Sidorukun Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2013.
	1. **Saran**

Adapun saran yang disampaikan yaitu :

1. Bagi Bidan atau Tenaga Kesehatan Di Desa Sidorukun

Meningkatkan penyuluhan bagi ibu tentang pemberian ASI ekslusif. agar ibu mengerti manfaat pemberian ASI ekslusif sehingga meningkatkan jumlah pemberian ASI pada bayinya. Dimulai sejak masa kehamilan.

1. Bagi Kantor Desa Sidorukun

Diharapkan kiranya penelitian ini nantinya dijadikan sebagai bahan informasi yang penting Di Kantor Desa Sidorukun, dan dapat dijadikan promosi kesehatan khususnya untuk menambah pengetahuan mengenai pemberian ASI Eksklusif.

**DAFTAR PUSTAKA**

Arini., 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*, Penerbit Yogyakarta. Flash Books.

Aulia, F., 2009. *Pengetahuan dan Sikap Ibu Bekerja terhadap Pemberian ASI Eksklusif di RSU Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2009. Medan :* FKep USU.

Depdikbud., 2003, Depdiknas., 2003, Soedarsono., 2008, Notoadmodjo., 2003, Puspa 2009., Wikipedia., 2009 dalam Jurnal USU.

Firmansyah., N., 2012. *Pengaruh Karakteristik dan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Kabupaten Tuban Tahun 2012 Surabaya :* FKM Surabaya.

Hapsari., D., 2009*.* Telaah Berbagai Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Pertama (Colostrum). *Jurnal Makara Vol. 2. Jak*arta.

Hariyanto., 2010. *Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Pemberian ASI.* http://repository.usu.ac.id.bitsream/123456789/31701/3/chapterII.pdf. diakses tgl 6 Juni 2013.

Kristiyanasari, w., 2011. *ASI, Menyusui & Sadari. Yogyakarta :* Nuha Medika.

Maryunani, A., 2012. *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif*. Jakarta : TIM Buku Kedokteran.

Mustakimaninsih., 2009. *Keluarga Dengan Sikap Ibu Dalam Memberikan Kolostrum di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kartasura*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, sumber : www.digilib.ums.ac.id. Diakses tanggal 6 April 2013.

Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka. Cipta.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka. Cipta.

Prasetyono, D., S., 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jogjakarta : DIVA Press.

Profil Kesehatan Indonesia 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2011.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2011. *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2012.

Profil Kesehatan Sumatera Utara 2008. *Profil Kesehatan Sumatera Utara.*

Roebijoso dkk., 2012. Hubungan Antara Status Pekerjaan, Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Ibu, Serta Dukungan Bidan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig. Sumber :http://www. fk.ub.ac.id.

Riksani., R., *2012. Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*.Jakarta : Dunia Sehat

Sari., 2011. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Bekerja dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak, Jurnal Program Studi Diploma III Kebidanan Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang, Sumber :http://www. jurnal.unimus.ac.id.

Sukuini., 2007. *ASI, Meningkatkan Kecerdasan Bayi*, <http://www.wordpress.com>. Diakses tanggal 30 juli 2013

Thomas., 2007. *Bayi Sehat dengan ASI*, <http://www.blogspot.com>. Diakses tanggal 30 juli 2013

Wawan dan Dewi., 2010, *Teori & Pengukuran, Sikap dan Perilaku Manusia,* Nuha Medika Yogyakarta.

Yanti., 2010. Hubungan Umur dan Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Gunung Selan, Wilayah Kerja Puskesmas Arga Makmur Kecamatan Kota Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara, Karya Tulis Ilmiah Fakultas Ilmu Kesehatan Program D-III Keperawatan, Universitas Ratu Samban, Bengkulu Utara. Sumber : <http://www.aperlindraha.wordpress.com>. Diakses tanggal 30 juli 2013

Yudhasmara., 2012. *Indonesia dan Dunia Masih Abaikan Kehebatan ASI.* Diunduh dari <http://breastfeedingindonesia.wordpress.com/2012/12/08/indonesia-dan-dunia-masih-abaikan-asi>. Diakses tanggal 27 April 2013.

Yuliarti, N., 2010. *Keajaiban ASI-Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil.* Yogyakarta : C.V Andi OFFSE