

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI DENGAN
PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR
6-12 BULAN DI KLINIK PRATAMA SUNGGAL
TAHUN 2021**



OLEH :

FRINZI MILA PUTRI NAIBAHO
P07524417 051

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI DENGAN
PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 6-12
BULAN DI KLINIK PRATAMA SUNGGAL TAHUN 2021**

Diajukan Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma IV Kebidanan



OLEH :

FRINZI MILA PUTRI NAIBAHO
P07524417 051

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : FRINZI MILA PUTRI NAIBAHO
NIM : P07524417051
PRODI : D-IV KEBIDANAN MEDAN
**JUDUL : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI
DENGAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF PADA
BAYI UMUR 6-12 BULAN DI KLINIK PRATAMA SUNGGAL
TAHUN 2021**

**Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan 4 Agustus 2021**

Menyetujui

Pembimbing Utama



Suryani, SST, M. Kes
NIP. 196511121992032002

Pembimbing Pendamping



Elizawarda, SKM, M. Kes
NIP. 196307101983022001

**Ketua Jurusan/Prodi
Kebidanan**



Betty Mangkuji, S.ST, M.Keb
NIP : 196609101994032001



LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : FRINZI MILA PUTRI NAIBAHO
NIM : P07524417051
PRODI : D-IV KEBIDANAN MEDAN
**JUDUL : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI
DENGAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF PADA
BAYI UMUR 6-12 BULAN DI KLINIK PRATAMA SUNGGAL
TAHUN 2021**

**Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji dan Diterima Sebagai Bagian
Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan
Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes RI Medan Tanggal 4 Agustus 2021**

DEWAN PENGUJI

1. Suryani, SST, M. Kes
NIP. 196511121992032002

()

2. Elizawarda, SKM, M. Kes
NIP. 196307101983022001

()

3. DR. Samsider Sitorus, SST, M. Kes
NIP. 197206091992032001

()

Ketua Jurusan/Prodi
Kebidanan

Betty Mangkuji, S.ST, M.Keb
NIP : 196609101994032001
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA

**RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF
BREASTFEEDING MOTHERS WITH THE IMPLEMENTATION
OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING FOR BABIES AGED 6-12
MONTHS AT PRIMARY CLINIC OF SUNGGAL IN 2021**

FRINZI MILA PUTRI NAIBAHO
Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery
Email: milafrinzi05@gmail.com

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is breastfeeding a baby without the presence of other food and drinks like formulated milk, bananas, porridge, plain water, and others. From the data of the Health Office of North Sumatra Province in 2017, the implementation of exclusive breastfeeding only reached 50%, which is still considered very far from the target. Knowledge and attitude of breastfeeding mothers are factors that influence the increase in the percentage of exclusive breastfeeding. This study is a correlation study, examining 36 breastfeeding mothers at Sunggal Primary Clinic as research samples obtained through the total sampling technique, and aims to see the relationship between knowledge and attitudes of breastfeeding mothers with the implementation of exclusive breastfeeding in infants aged 6-12 months at Sunggal Primary Clinic in 2021. Research data were collected through questionnaires distributed to breastfeeding mothers. Through the results of the study, which were analyzed using the Chi-square test and processed with the SPSS program, the following data were identified: 29 breastfeeding mothers (80.6%) did not practice exclusive breastfeeding with a p-value of $0.017 < 0.05$. This study concludes that there is a relationship between knowledge of breastfeeding mothers and the implementation of exclusive breastfeeding with a p-value of $0.004 < 0.05$, and a relationship between the attitudes of breastfeeding mothers and the implementation of exclusive breastfeeding with a p-value ($0.017 < 0.05$). Midwives and other health workers are advised to make efforts to increase the knowledge of breastfeeding mothers about exclusive breastfeeding through counseling.

Keywords: Knowledge, Attitude, Exclusive Breastfeeding



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI DENGAN
PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 6-12
BULAN DI KLINIK PRATAMA SUNGGAL TAHUN 2021**

FRINZI MILA PUTRI NAIBAHO

Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

Jurusan D-IV Kebidanan Medan

Email: milafrinzi05@gmail.com

ABSTRAK

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu tanpa tambahan makanan dan minuman lain baik susu formula, pisang, bubur, air putih, dan lain-lain. Berdasarkan data Dinkes Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 target pencapaian ASI Eksklusif hanya sekitar 50 % sehingga dinilai masih sangat kurang. Pengetahuan dan sikap ibu menyusui merupakan faktor dalam terwujudnya naiknya persentase pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021. Metode Penelitian ini menggunakan metode penelitian *korelasi*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 36 ibu menyusui di Klinik Pratama Sunggal. Pengumpulan data menggunakan kuisioner yang dibagikan pada ibu menyusui. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *Chi-square* ditemukan hasil ibu menyusui yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 29 orang (80,6%), ibu menyusui dengan pengetahuan kategori kurang sebanyak 18 orang (50%), mayoritas sikap responden dalam kategori negatif sebanyak 24 orang (66,7%) , dan uji bivariat ada hubungan antara sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif sebanyak 36 ibu menyusui ($0,017 < 0,05$). Kesimpulan yang didapat pada penelitian ini yaitu Ada hubungan pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai yang diperoleh *p-value* ($0,004 < 0,05$) dan Ada hubungan sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai yang diperoleh *p-value* ($0,017 < 0,05$). Saran untuk bidan atau petugas kesehatan lainnya lebih meningkatkan pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif melalui pemberian penyuluhan.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Pemberian ASI Eksklusi

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatnya sehingga dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021”. Skripsi ini sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M. Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun skripsi ini.
2. Ibu Betty Mangkuji, SST, M. Keb selaku ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun skripsi ini.
3. Ibu Yusniar Siregar, SST, M. Kes selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun skripsi ini.
4. Ibu Suryani, SST, M. Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Elizawarda, SKM, M. Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Dr. Samsider Sitorus, SST, M. Kes selaku ketua penguji yang telah memberikan kritikan dan masukan dalam penulisan skripsi ini.

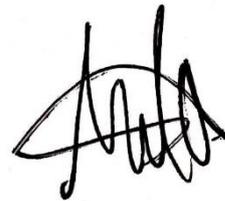
7. Ibu Rismahara Lubis, SSiT, M. Kes, selaku dosen PA yang senantiasa memberikan masukan dan nasihat kepada penulis terhadap penyusunan skripsi.
8. Ibu Hj. Mirah, S. KM. S. Keb yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di Klinik Paratama Sunggal.
9. Sembah sujud penulis kepada Ayah dan Ibu tercinta, Serka Manarinsan Naibaho dan Ibunda Anganti Limbopiana Pasaribu S. Pd yang selalu mendoakan, membesarkan, membimbing, serta mengasuh saya dengan penuh cinta kasih sayang, yang selalu menjadi inspirasi dan motivasi penulis dan juga telah memberikan dukungan moral selama penulis menyelesaikan Pendidikan di D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
10. Kepada kakak dan adik-adik yang saya sayangi Santi Claudia Naibaho Amd. Keb, Grins Victoria Naibaho, Sinthia Agustin Naibaho yang selalu mendoakan, memberikan kasih sayang, memberikan dukungan moril dan materil, semangat dan motivasi yang membangun selama pembuatan skripsi ini.
11. Kepada yang terkasih Happy Christian Hutabarat yang turut memberikan masukan, motivasi dan dukungan selama penulis mengerjakan skripsi ini sampai pengerjaan skripsi ini dapat terselesaikan.
12. Kepada teman-teman yang saya sayangi yang selalu mendukung dalam pembuatan skripsi ini Shella, Wike Safitri, Junita Nainggolan, Dyah S. Ningrum, Pebby Sembiring, Elovenia Tarigan, Aprenti Ekanita teman dekat sekaligus teman penelitian saya, Ronatio Sinaga teman seperbimbingan dan seperjuangan dari awal penyusunan skripsi sampai selesai pengurusan Ijazah.
13. Teman-teman seperjuangan Mahasiswi Program Studi D-IV Kebidanan Angkatan 2017 dan teman satu bimbingan yang telah berbagi pengalaman, memberikan semangat, masukan, dan membantu saya dalam penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan Kesehatan dan lindungannya, serta membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu saya, yang tidak dapat disebut satu persatu. Penulis menyadari bahwa

dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Baik menyangkut bahasa, isi, dan penyajian. Maka dengan segala kerendahan hati, saya ucapkan terimakasih. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak.

Medan, 4 Agustus 2021

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Frinzi Mila Putri Naibaho', written in a cursive style.

Frinzi Mila Putri Naibaho

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
C.1 Tujuan umum	4
C.2 Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
D.1 Manfaat teoritis	4
D.2 Manfaat praktis.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. ASI Eksklusif	7
A.1 Pengertian ASI Eksklusif	7
A.2 Stadium asi	7
A.3 Kandungan ASI	9
A.4 Manfaat ASI.....	10
A.5 Teknik Menyusui yang Benar	12
A.6 Tanda Bayi Cukup ASI	12
B. Pengetahuan.....	13
B.1 Pengertian Pengetahuan.....	13

B.2	Tingkat Pengetahuan	13
B.3	Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	14
B.4	Sumber Pengetahuan	15
B.5	Cara Pengukuran Pengetahuan.....	16
C.	Sikap	16
C.1	Pengertian Sikap	16
C.2	Komponen Sikap	18
C.3	Sifat Sikap.....	20
C.4	Faktor Yang Mempengaruhi Sikap.....	20
C.5	Cara Pengukuran Sikap	21
D.	Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	23
E.	Hipotesis.....	25
BAB III	METODE PENELITIAN	26
A.	Jenis dan Desain Penelitian	26
B.	Populasi dan Sampel Penelitian	26
C.	Waktu dan Tempat Penelitian	27
D.	Defenisi Operasional	27
E.	Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	28
F.	Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian.....	30
G.	Uji Validitas dan Reabilitas.....	30
H.	Prosedur Penelitian.....	31
I.	Manajemen Data	32
J.	Analisis Data	34
K.	Etika Penelitian	35
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A.	Hasil.....	37
B.	Pembahasan.....	40
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
A.	Kesimpulan.....	44
B.	Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	46

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 2.1 Komposisi Kolostrum dan ASI	8
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian	27
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	27
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Bayi.....	37
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu	37
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu.....	38
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu	38
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif.....	38
Tabel 4.6 Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Menyusui	39
Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui.....	39
Tabel 4.8 Tabulasi Silang Sikap Ibu Menyusui	40
Tabel 4.9 Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI	40

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.2 Kerangka Teori	24
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Izin Survei Awal	48
Lampiran 2 Surat Balasan Survei Awal	49
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian	50
Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian	51
Lampiran 5 Lembar <i>Informend Consent</i>	52
Lampiran 6 Kuisisioner Penelitian	53
Lampiran 7 Dokumentasi	57
Lampiran 8 Hasil Pengolahan Data	58
Lampiran 9 Lembar Konsul.....	65
Lampiran 10 <i>Ethical Clearance</i>	70
Lampiran 11 Riwayat Hidup	71

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi serta mempunyai nilai paling tinggi dibandingkan susu formula dan ASI sangat menguntungkan ditinjau dari berbagai segi, baik segi gizi, kesehatan ekonomi maupun sosio-psikologis. (1) Air Susu Ibu (ASI) mengandung zat gizi yang paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi akan optimal apabila ASI diberikan sampai dengan usia 6 (enam) bulan dan dapat dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun (2).

Menurut laporan (3) badan pusat *statistic* (BPS) angka kematian bayi di Indonesia berfluktuatif, namun cenderung menurun dalam beberapa tahun terakhir. Tahun 2017 angka kematian bayi Indonesia sebesar 22,62, tahun 2018 sebesar 21,86 dan tahun 2019 sebesar 21,1 (Badan Pusat Statistik Inonesia, 2019). Angka tersebut masih jauh dari target kementerian kesehatan Republik Indonesia mengenai kematian bayi tahun 2024 sebesar 16,8. Besarnya angka tersebut merupakan rata-rata dari angka kematian bayi pada 34 provinsi yang ada di Indonesia. Provinsi Sumatera Selatan merupakan salah satu provinsi yang menyumbang angka kematian cukup tinggi (4).

Menurut badan pusat statistik Provinsi Sumatera Selatan angka kematian bayi tahun 2018 sebesar 29 bayi per 1.000 kelahiran hidup dan naik menjadi 41 bayi per kelahiran hidup pada tahun 2019 (Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan, 2019). Terdapat beberapa upaya dalam menanggulangi

tingginya kematian bayi yaitu kecukupan pemberian nutrisi pada saat bayi dalam kandungan dan pemberian air susu ibu selama 6 bulan pada saat bayi lahir (Muadi Sofwani, Ismail MH, 2016). World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 juga menyebutkan pemberian air susu ibu secara eksklusif mampu meningkatkan kekebalan bayi sehingga dapat memperkecil kemungkinan kematian pada bayi (4).

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum berhasil sepenuhnya, berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2016, persentase cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan sebesar 54,0%, sedikit terjadi peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2015 sebesar 55,7%. Presentase pemberian ASI eksklusif tertinggi tahun 2016 terdapat di Nusa Tenggara Timur sebesar 79,9% kemudian diikuti Papua 76,2% dan Nusa Tenggara Barat sebesar 72,8%. Presentase pemberian ASI eksklusif terendah terdapat di Gorontalo 32,3% kemudian diikuti oleh Riau 39,7% dan Sumatera Utara sebesar 46,8%.⁹ Berdasarkan data Dinkes Provinsi Sumatera Utara tahun 2017, target pencapaian ASI eksklusif di Puskesmas Aek Raja hanya sekitar 50%, sehingga dinilai masih sangat kurang (5).

Berdasarkan hasil penelitian Siti Luluk Tahun 2020 dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan. Didapatkan hasil dengan responden dengan pengetahuan Sikap dan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif yang masih rendah dapat

mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Yang dilakukan pada 10 Responden ibu yang memberikan ASI Eksklusif 6 responden sedangkan 4 Responden tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan beberapa faktor yang mempengaruhi (6).

Berdasarkan hasil penelitian Feby Ivana Rinta Monalisa Batubara Tahun 2018 dengan judul Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Sosial Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. Diperoleh data dari 10 orang ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan hanya 20% yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi sebesar 70%. Hal tersebut masih sangat jauh dari target nasional pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu 80% (7).

Dengan demikian, peneliti tertarik untuk menelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan Di Klinik Pratama Sunggal”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah dalam penelitian adalah “ Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu menyusui dengan Pemberian Asi Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021.

C.2. Tujuan Khusus

1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Menyusui Bayi Umur 6-12 Bulan di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021.
2. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Yang Menyusui Bayi Umur 6-12 Bulan di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021.
3. Menganalisis Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021.
4. Menganalisis Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021

D. Manfaat Penelitian

D.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan sumber ilmu pengetahuan kebidanan yang dapat dikembangkan dalam proses pembelajaran mengenai sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif.

D.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan pengetahuan dibidang kebidanan terutama mengenai sikap ibu menyusui dan pemberian ASI Eksklusif serta dapat menerapkannya dalam pelayanan kebidanan.

2. Bagi Institusi

Sebagai referensi dan menjadi tambahan ilmu pengetahuan dan informasi untuk melengkapi bahan pustaka dan dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam proses pembelajaran dan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan wawasan lebih mengenai Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian Asi Eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Pembeda	Siti Luluk	Feby Ivana Monalisa Batubara	Frinzi Mila Putri Naibaho
Judul Penelitian	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan	Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Sosial Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan
Jenis Penelitian	Metode penelitian yang digunakan <i>Analitik Korelasional</i> dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> ,	Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>analitik</i> dengan metode <i>cross sectional</i>	Penelitian ini menggunakan desain korelasi (Correlation <i>study</i>)

Populasi Penelitian	Ibu yang mempunyai bayi umur kurang dari 6 bulan tahun 2019	Ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan Tahun 2018	Ibu menyusui bayi umur 6-12 bulan Tahun 2021
Teknik Sampling	<i>Random Sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>
Analisa Data	Data analisa secara <i>univarat dengan bivariat,</i>	Data analisa secara <i>univarat dengan bivariat,</i>	Data analisa secara <i>univarat dengan bivariat,</i>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI EKSLUSIF

A.1. PENGERTIAN ASI EKSLUSIF

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah memberikan Air Susu Ibu saja kepada bayi tanpa dibatasi oleh cairan lain (seperti susu formula, jeruk, madu, teh, air putih), dan tidak ada makanan padat lainnya seperti pisang, pepaya, bubur beras, susu, biskuit. Hanya jika tidak ada makanan pendamping sebelum bayi berumur enam bulan, selain meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, juga akan memberikan manfaat yang besar bagi tumbuh kembang bayi (8).

A.2. Stadium ASI

Asi dalam stadium laktasi dibagi menjadi 3 stadium, yaitu :

1. Kolostrum

Merupakan cairan *piscous* kental dengan warna kekuningan dan lebih kuning dibandingkan susu yang matur. kolostrum disekresikan oleh kelenjar susu dari hari pertama sampai hari ketiga; selain sebagai anti infeksi, kolostrum mengandung lebih banyak protein, tetapi lebih rendah karbohidrat dan kandungan lemak. Zatnya 10-17 kali lebih tinggi dari ASI, matang (8).

2. Air susu masa peralihan

ASI, yang keluar sebelum kolostrum mencapai ASI, mulai disekresikan pada hari ke-4 hingga ke-10 masa laktasi, kandungan proteinnya rendah, kandungan karbohidrat dan lemaknya tinggi.

3. Air susu matang (Matur)

Asi dikeluarkan dari hari ke 10, dan beberapa orang mengatakan bahwa dari minggu ke-3 sampai minggu ke-5, komposisi ASI relatif konstan. Karena kalsium kasein, riboflavin Garam, dan karoten, membuat cairannya menjadi berwarna kuning-putih. (8)

Perbedaan kadar gizi yang dihasilkan kolostrum, ASI transisi, dan ASI mature (9).

Tabel 2.1
Komposisi Kolostrum dan ASI

Kandungan	Kolostrum	Transisi	Asi Mature
Energi (kg kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosan (gr/100ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100ml)	0,3	0,3	0,2
Imunoglobulin :			
Ig A (mg/100ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100ml)	17,1	-	2,9
Lisosim (mg/100ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5

Laktoferin	420-520	-	250-270
------------	---------	---	---------

A.3. Kandungan ASI

ASI merupakan sumber gizi yang ideal, memiliki komposisi seimbang, dan dapat menyesuaikan dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi usia 6 bulan (8).

1. Lemak

Sumber utama kalori pada ASI adalah lemak, dimana sekitar 50% kalornya berasal dari lemak. Kadar lemak pada ASI antara 3,5% dan 4,5%. Walaupun kandungan lemak pada ASI tinggi, tetapi mudah diserap bayi, karena Trigliserida yang ada di dalam ASI lebih mudah terurai menjadi asam lemak dan gliserol oleh lipase yang terdapat pada ASI.

2. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa. Dibandingkan dengan mamalia lain, kandungan laktosa paling tinggi (7g%). Laktosa dapat dengan mudah dipecah menjadi glukosa dan galaktosa, dan enzim laktase terdapat di saluran pencernaan sejak lahir. Manfaat lainnya, yaitu peningkatan penyerapan kalsium dan stimulasi pertumbuhan.

3. Protein

Protein pada susu adalah kasein dan *whey* kandungan protein pada ASI 0,99% dimana 60% diantaranya adalah *whey* yang lebih mudah dicerna dibandingkan kasein (protein utama pada susu). Dua asam amino yang tidak ada dalam susu, sistin dan taurin, sistin diperlukan untuk pertumbuhan sel somatik, dan taurin diperlukan untuk pertumbuhan otak.

4. Garam dan mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap, relatif sedikit, tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi di bawah usia 6 bulan. Total kandungan mineral selama menyusui adalah konstan, tetapi kandungan spesifik mineral tertentu bergantung pada pola makan dan tahap laktasi. Besi dan kalsium paling stabil dibutuhkan karena tidak terpengaruh oleh pola makan ibu.

5. Vitamin

ASI mengandung vitamin yang cukup untuk bayi, di antaranya vitamin D, E dan K. Dalam kolostrum terdapat vitamin E, vitamin K dibutuhkan sebagai katalisator dalam proses pembekuan darah, dan jumlah dalam ASI mencukupi, serta mudah diserap. ASI mengandung vitamin D, namun dianjurkan untuk bayi yang lahir prematur. Atau kurang mendapat sinar matahari yang cukup (di negara empat musim) dianjurkan pemberian suplementasi vitamin D (8).

A.4. Manfaat ASI

1. Beberapa manfaat ASI bagi Bayi

- a. Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan
- b. Kebutuhan kalori yang terkandung dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai 6 bulan.
- c. Asi mengandung zat pelindung/antibody yang melindungi terhadap penyakit. Menurut *World Health Organization (WHO)* (2000), bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai resiko 17 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan

terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan bayi ASI
(Depkes RI,2005)

- d. Dengan pemberian ASI minimal 6 bulan, dapat mempercepat perkembangan psikomotor bayi.
- e. Asi dapat mendukung pengembangan penglihatan
- f. Menyusui akan memperkuat ikatan antara ibu dan bayi
- g. Mengurangi kejadian karies gigi yang disebabkan oleh pemenuhan kebutuhan kandungan laktosa bayi
- h. Mengurangi terjadinya maloklusi yang disebabkan oleh penggunaan dot dalam jangka panjang (8).
- i. Asi meningkatkan kecerdasan bayi (10).

2. Manfaat ASI bagi Ibu

- a. Mencegah perdarahan postpartum
- b. Mempercepat involusi uterus
- c. Mengurangi resiko anemia
- d. Mengurangi resiko terkena kanker ovarium dan kanker payudara
- e. Memberikan rasa dibutuhkan selain memperkuat ikatan batin seorang ibu dengan bayi yang dilahirkan.
- f. Mempercepat penurunan berat badan
- g. Sebagai metode keluarga berencana sementara (8).

3) Manfaat ASI bagi Keluarga

- a. Mudah dalam penanganannya, karena pemberian ASI sangat praktis dan dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun.

- b. Menghemat biaya, karena tidak perlu membeli ASI, sehingga beban keuangan keluarga tidak besar.
 - c. Bayi sangat sehat dan jarang sakit, sehingga menghemat pengeluaran keluarga karena tidak perlu sering dibawa ke rumah sakit.
- 4) Manfaat menyusui bagi negara
- a. Mengurangi morbiditas dan angka kematian anak
 - b. Mengurangi subsidi rumah sakit
 - c. Mengurangi devisa untuk membeli susu formula
 - d. Meningkatkan kualitas generasi penerus negara.

A.5. Teknik Menyusui yang Benar

1. Cuci tangan anda sebelum dan sesudah menyusui
2. Sebelum menyusui, peras terlebih dahulu sedikit ASInya, lalu usapkan pada puting susu agar puting tetap lembab.
3. Letakkan bayi menghadap perut / payudara ibu
4. Payudara diangkat dengan ibu jari di atas dan jari lainnya di bawah, jangan menekan puting.
5. Dengan menyentuh pipi dan puting susu atau menyentuh bagian samping mulut bayi, bayi dapat dirangsang untuk membuka mulut (*refleks rooting*).
6. Setelah bayi membuka mulut, segera dekatkan kepala bayi dengan payudara ibu, dan masukkan areola ke dalam mulut bayi (8).

A.6. Tanda Bayi Cukup ASI

1. Setelah menyusui, bayi akan tidur nyenyak selama 3-4 jam
2. Berat badan bayi bertambah seiring bertambahnya usia

3. Bayi buang air besar berwarna kekuning
4. Bayi harus diberi ASI setidaknya 10 kali dalam 24 jam (8).

B. Pengetahuan

B.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari "mengetahui". Hal itu terjadi setelah seseorang memiliki perasaan melalui panca indera. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek tersebut akan menentukan sikap seseorang. objek yang diketahui, ini akan mengarah pada sikap yang lebih positif terhadap objek tertentu.

Menurut teori *World Health Organization (WHO)* yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (11).

B.2. Tingkat Pengetahuan

1. Tahu (*Know*) : Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya
2. Memahami (*Comprehention*) : Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar-benar tentang objek yang diketahui
3. Aplikasi (*Application*) : Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari
4. Analisis (*Analysis*) : Kemampuan untuk menjabarkan ateri atau suatu objek kedalam komponen – komponen

5. Sintesis (*Syntesis*) : Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian bagian didalam suatu keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (*Evalution*) : Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (11).

B.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti Bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan Orang lain menuju ke arah 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 kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003), Untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2. Pekerjaan

Dikutip oleh nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3. Umur

Menurut *Elisabeth BH* yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur Individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut *Huclock* (1998) Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

B.4 Sumber Pengetahuan

Dibagi menjadi dua kelompok :

1. Cara Kuno

a. Coba-coba

Menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah

b. Cara Otoritas

Diperoleh berdasarkan orang yang memiliki otoritas, ahli agama, pemegang pemerintahan

c. Pengalaman pribadi

Pengalaman digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman

2. Cara modern

Disebut juga dengan metode penelitian yang dikembangkan oleh *Deobold Van Daven* (11).

B.5. Cara Pengukuran Pengetahuan

Arikunto (11) menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : Hasil presentasi 76-100%
2. Cukup : Hasil presentasi 56-75%
3. Kurang : Hasil presentasi ≤ 56 %

C. Sikap

C.1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan konsep terpenting dalam psikologi sosial yang membahas tentang unsur-unsur sikap sebagai individu dan kelompok. Banyak penelitian telah dilakukan untuk memperjelas pengertian sikap, proses dan perubahan pembentukan sikap, dan berbagai kajian tentang sikap. Terkait peran dan perannya dalam pembentukan, karakteristik dan sistem hubungan antar kelompok dan seleksi berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan.

Konsep sikap realistik pertama kali diperkenalkan ke dalam bahasa ilmu sosial oleh sosiolog *Thomas* (1918) yang mempelajari kehidupan dan perubahan sosial. Ia menulis buku "*Police Farmers in Europe*": Dalam buku ini, *Thomas* dan *Znaniiecki* membahas informasi sosiologis dari perspektif individualisme dan subjektivisme.

Proses lain yang dapat mempengaruhi sikap adalah efektif dan perilaku. Proses efektif yang dikemukakan oleh *Zanna, Kiesler, dan Pilkonis* (1970) dapat mempengaruhi sikap individu. *Zanna* mengemukakan contoh yang menempatkan objek-objek sikap secara bersama-sama oleh *Ben* (1972) Karena perilaku

sebelumnya akan mempengaruhi sikap, maka pandangan Bem disebut "perspektif diri", yaitu individu akan menunjukkan sikap perilaku mereka sebelumnya (11).

Menurut *Katz (Secord dan Backman, 1964)* sikap mempunyai empat fungsi, yaitu:

1) Fungsi instrumental atau fungsi penyesuaian, atau fungsi manfaat

Fungsi ini berkaitan dengan tujuan yang diajukan. Sikap disini adalah sarana untuk mencapai tujuan tersebut. Orang telah melihat sejauh mana objek dari sikap tersebut dapat digunakan sebagai alat atau alat untuk mencapai tujuan tersebut. Membantu seseorang mencapai tujuannya, maka orang tersebut akan memiliki sikap yang positif terhadap objek tersebut, begitu pula sebaliknya jika objek sikap tersebut menghambat pencapaian tujuan tersebut, maka orang tersebut akan memiliki sikap negatif terhadap objek sikap yang bersangkutan. Juga dikenal sebagai fungsi utilitas, mengacu pada sejauh mana objek sikap mendapat manfaat untuk mencapai tujuan.

Fungsi ini dinamakan fungsi penyesuaian, karena masyarakat dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya dengan sikapnya sendiri-sendiri, misalnya orang dengan sikap anti kemewahan, karena sikap ini memudahkan orang untuk menerima kelompoknya karena ia adalah anggota kelompoknya.

2) Fungsi pertahanan ego

Ini merupakan sikap yang diambil oleh seseorang demi untuk mempertahankan ego. Sikap yang diambil oleh seseorang pada waktu orang yang bersangkutan mengambil sikap tertentu untuk mempertahankan egonya, dalam keadaan tersedak pada waktu diskusi dengan anaknya.

3) Fungsi ekspresi nilai

Sikap manusia merupakan cara individu untuk mengekspresikan nilai-nilai yang ada. Dengan mengekspresikan diri, seseorang akan merasa puas dan mampu mengekspresikan diri. Keadaan sistem nilai tentang keberadaan individu, sistem nilai tentang keberadaan individu, dan nilai individu relatif terhadap nilai-nilai tertentu, kita dapat melihat sistem nilai yang ada pada individu tersebut (11).

C.2. Komponen Sikap

Azwar S (11) menjelaskan bahwa struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu:

1. Komponen kognitif

Merupakan ungkapan yang diyakini oleh orang-orang yang memiliki sikap. Komponen kognitif mengandung stereotip, yaitu orang dapat menyamakan hal-hal tertentu dengan penanganan (opini), terutama jika menyangkut isu atau isu yang kontroversial.

2. Komponen afektif

Ini adalah perasaan yang berhubungan dengan aspek emosional. Aspek emosional biasanya tertanam dalam sebagai komponen sikap, dan merupakan aspek yang paling permanen dari kemungkinan pengaruh. Ini untuk mengubah sikap seseorang. Komponen yang efektif setara dengan perasaan. Seseorang tahu sesuatu tentang sesuatu.

3. Komponen Konatif

Ini merupakan aspek kecenderungan tertentu untuk bertindak sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang, dan mengandung tendensi atau kecenderungan untuk bertindak / bereaksi terhadap sesuatu dengan cara tertentu (11).

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni ((12), 1996:132)

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek)

b. Merespon (*responding*)

Memberi jawaban ketika diminta untuk menyelesaikan suatu tugas yang artinya sikap, karena berusaha menjawab pertanyaan atau menyelesaikan suatu tugas, baik pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang tersebut menerima gagasan tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengundang orang lain untuk bekerja dengan orang lain atau mendiskusikan masalah dengan orang lain merupakan indikasi dari sikap tingkat ketiga, misalnya mengundang ibu lain (tetangga, saudara, dll.) Untuk menimbang anaknya atau mendiskusikan gizi adalah bukti sikap ibu yang positif terhadap gizi anaknya.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Tanggung jawab mengambil semua resiko untuk segala sesuatu yang Anda pilih adalah bersikap tertinggi, misalnya seorang ibu ingin menjadi

penerima KB, meskipun ia menghadapi tantangan dari mertuanya atau orang tuanya sendiri (11).

C.3. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negative (Heri Purwanto, 1998:63)

1. Sikap positif cenderung mengambil tindakan untuk mendekati dan mengharapkan objek tertentu.
2. Sikap negatif cenderung menjauhi, menghindari, membenci, dan tidak menyukai objek tertentu.

C.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

a. Pengalaman pribadi

Untuk menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang dalam, oleh karena itu, ketika pengalaman pribadi ini terjadi dengan melibatkan faktor emosional, maka sikap akan lebih mudah terbentuk.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Secara umum, individu cenderung mengambil sikap tunduk, atau konsisten dengan sikap orang-orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain didorong oleh keinginan untuk beraliansi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting.

c. Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari, budaya menetapkan arah sikap kita terhadap berbagai masalah, tetapi budaya mengubah sikap anggota masyarakat, karena budaya

inihlah yang memberikan pengalaman unik kepada orang-orang yang mereka pedulikan.

d. Media Massa

Dalam laporan surat kabar dan radio atau media komunikasi lainnya, berita yang harus dikomunikasikan secara objektif dan faktual seringkali dipengaruhi oleh sikap konsumen.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep dan doktrin moral dari institusi pendidikan dan agama menentukan sistem kepercayaan, dan tidak mengherankan jika konsep ini pada gilirannya mempengaruhi sikap.

f. Faktor Emosional

Anwar (11) mengatakan terkadang suatu bentuk sikap didasarkan pada masalah emosional, yang dapat digunakan sebagai jalan keluar untuk frustrasi atau gangguan pada mekanisme pertahanan diri.

C.5. Cara pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan mengevaluasi pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang menyatakan objek sikap yang akan diungkapkan. Pernyataan sikap dapat memuat atau mengatakan hal-hal yang positif tentang objek sikap tersebut, yaitu kalimat mendukung atau menyetujui Objek sikap.

Salah satu masalah metodologi dasar psikologi sosial adalah bagaimana mengukur sikap seseorang. Beberapa teknik untuk mengukur sikap antara lain:

Skala *Thurstone*, *Likert*, *Unobstrusive Measures*, Analisa Skala gram dan Skala Kumulatif, dan *Multidimensional Scaling*.

a. *Skala Thurstone (Method of Equal-Appearing Intervals)*

Metode ini berupaya untuk mengubah sikap seseorang dari keadaan yang sangat tidak menguntungkan menjadi rentang berkelanjutan yang sangat bermanfaat bagi tujuan sikap. Untuk menghitung nilai skala dan memilih pernyataan postur, pembuat skala perlu membuat sekitar 100 pernyataan postur atau lebih Sampel. Pernyataan ini kemudian diberikan kepada beberapa juri, dan penilai akan menentukan kualitas setiap pernyataan. Rentang skor 1-11 digunakan untuk menunjukkan tingkat kepuasan penilai. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 Sepenuhnya setuju bahwa tugas evaluator bukanlah untuk menyatakan apakah mereka setuju dengan pernyataan tersebut.

b. *Skala Likert (Method of Summateds Ratings)*

Likert (1932) mengusulkan metodenya, sebagai alternatif sederhana dari skala *Thurstone*, menyederhanakan skala *Thurstone* 11 poin menjadi dua kategori: menguntungkan dan tidak menguntungkan, sedangkan untuk item netral, *Likert* menggunakan teknik konstruksi uji lain. Setiap item diwajibkan untuk membentuk kelas atau segmen dengan 5 poin (sangat setuju, setuju, ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju), dan kemudian membuat perubahan digital ke nilai semua item yang disukai, yaitu, sangat setuju adalah 5, dan untuk Mereka yang sangat tidak setuju dengan nilai 1. Sebaliknya, untuk item yang tidak disukai, nilai skala sangat setuju adalah 1, dan nilai yang sangat

tidak setuju adalah 5. Edit dan skor skala menurut skala interval yang sama (skala interval yang sama).

c. Unobstrusive Measures

Metode ini berakar pada kenyataan bahwa seseorang dapat merekam aspek-aspek perilakunya atau aspek-aspek yang berkaitan dengan sikapnya dalam masalah.

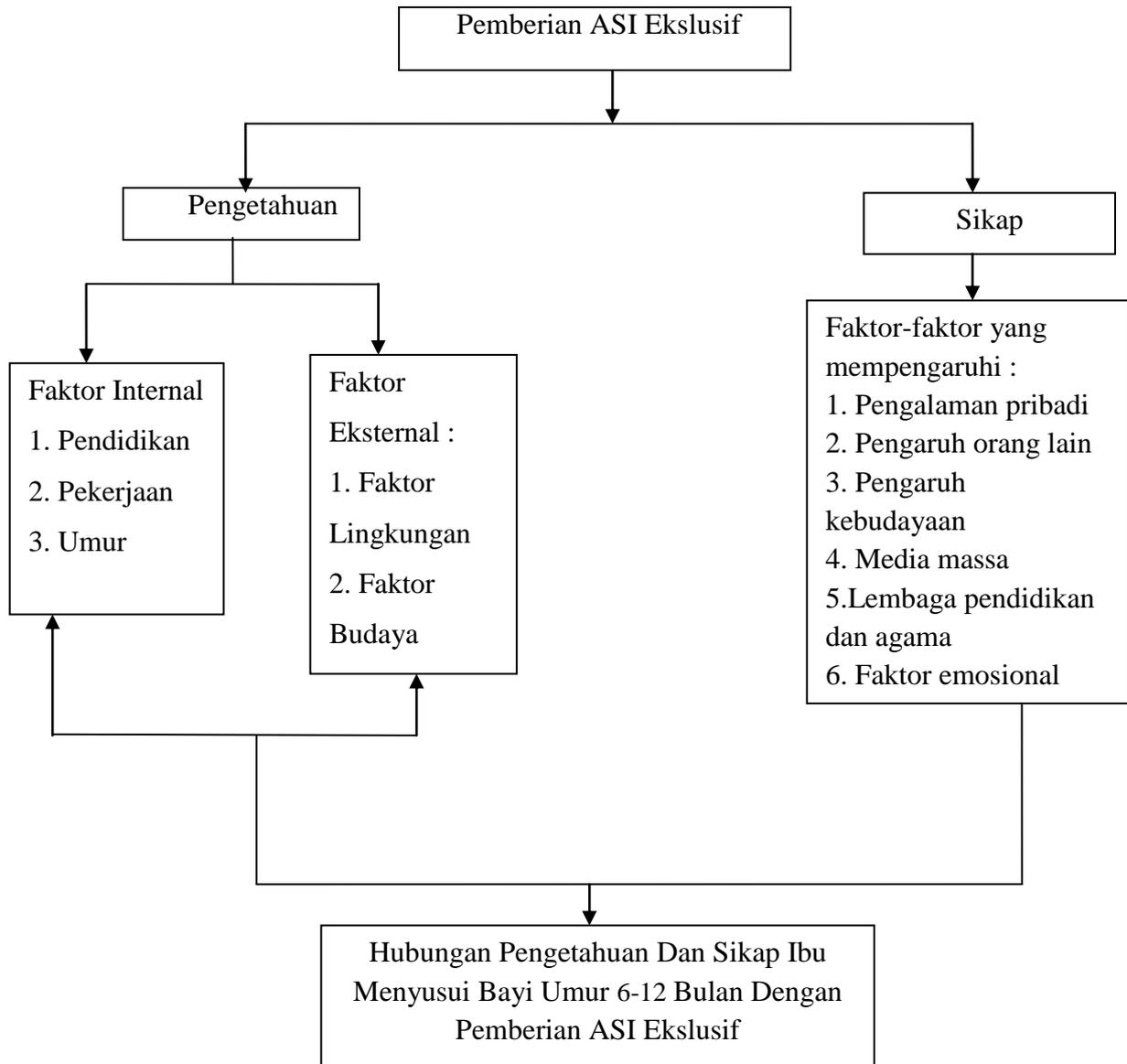
d. Multi dimensional Scaling

Dibandingkan dengan pengukuran postur satu dimensi, teknik ini dapat mendeskripsikan seseorang secara lebih melimpah. Namun, pengukuran ini terkadang mengarah pada asumsi yang kurang efektif tentang stabilitas struktur dimensi, terutama bila diterapkan pada orang lain, masalah lain, dan skala waktu Proyek lainnya (11).

D. Kerangka Teori

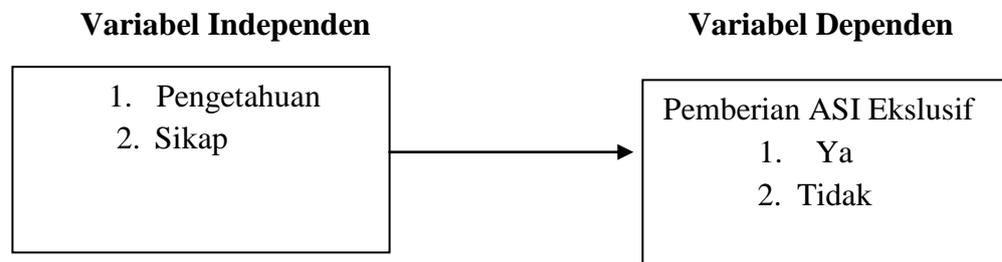
Teori-teori ini disusun berdasarkan sumber pustaka: (8); (10); (11)

Gambar 2.2
Kerangka Teori



E. Kerangka Konsep

Gambar 2.3
Kerangka Konsep



F. Hipotesis

1. Adanya hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021.
2. Adanya hubungan sikap dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian korelasi (*Correlation study*) yang merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel, dimana peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap Ibu menyusui bayi umur 6-12 bulan dengan pemberian ASI Eksklusif di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

B.1. Populasi

Populasi adalah objek atau sasaran penelitian tersebut. (12) Populasi seluruh objek yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan pada bulan April 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah *ibu menyusui* bayi umur 6-12 bulan di Klinik Pratama Sunggal berjumlah 36 responden.

B.2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu menyusui bayi umur 6-12 bulan di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan menggunakan *total sampling* yaitu ibu menyusui bayi umur 6-12 bulan di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021 sebanyak 36 orang.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

1. Ibu menyusui bayi umur 6-12 bulan di Klinik Pratama Sunggal
2. Ibu yang sehat jasmani dan rohani
3. Ibu yang bersedia menjadi responden

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

1. Ibu yang tidak menyusui bayi umur 6-12 bulan di Klinik Pratama Sunggal
2. Ibu yang tidak sehat jasmani dan rohani
2. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden

C. Waktu dan Tempat Penelitian

C.1. Tempat Penelitian

Lokasi Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Sunggal.

C.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari bulan Desember – Juni 2021. Pemberian kuisioner dilakukan pada tanggal 04 – 29 Mei 2021 di Klinik Pratama Sunggal.

D. Definesi Operasional Variabel

Tabel 3.1
Definisi Operasional Variabel

Variabel Independen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori	Skala Ukur
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu menyusui tentang pemberian ASI Eksklusif	Kuisioner (10 soal) Benar = 1 Salah = 0	a. Baik : Bila menjawab benar 8-10 soal (76-100 %)	3	Ordinal
			b. Cukup : Bila menjawab benar 6-7 soal (56-75 %)	2	
			c. Kurang : Bila menjawab benar <6 soal ($\leq 56\%$)	1	
Sikap	Reaksi ibu menyusui dalam	Kuisioner (10 soal) SS = 4	a.Positif: Apabila jawaban	2	

langsung dari Klinik Pratama Sunggal meliputi data ibu menyusui bayi umur 6-12 bulan.

Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Prosedur Administratif

- a. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat ijin dari Klinik Pratama Sunggal
- b. Menjelaskan tujuan penelitian, manfaat serta prosedur penelitian.

2. Pelaksanaan

- a. Peneliti mengidentifikasi pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan.
- b. Peneliti kemudian memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, hak untuk menolak berpartisipasi tanpa pengaruh orang lain serta jaminan kerahasiann dan privasi.
- c. Peneliti memberikan kesempatan kepada calon responden untuk bertanya tentang hal yang belum jelas mengenai penelitian yang akan dilakukan.
- d. Peneliti kemudian menawarkan ibu untuk menjadi responden penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
- e. Setelah responden setuju maka peneliti menjelaskan cara pengisian kuisisioner. Setelah responden selesai mengisi kuisisioner, peneliti memeriksa kelengkapan isi kuisisioner. Jika pengisian belum lengkap maka peneliti meminta responden untuk mengisi kekurangan, namun jika sudah lengkap maka pengisian kuisisioner telah selesai.

F. Alat ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

Alat ukur atau Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah cek list, sedangkan untuk pengetahuan menggunakan angket. Instrumen tersebut telah diuji dan diakui validitas dan reabilitasnya. kuisisioner adalah kuisisioner yang disusun secara tertutup serta berisikan pertanyaan yang harus dijawab responden. Kuisisioner adalah alat atau instrument penelitian, dimana didalamnya berisi kumpulan pertanyaan. (12) Kuisisioner yang dibagikan terdiri dari pengetahuan, sikap dan pemberian ASI Eksklusif.

1. Kuisisioner pengetahuan dan sikap ibu menyusui
2. Kuisisioner pengetahuan sebanyak 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah
3. Kuisisioner sikap sebanyak 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju.
4. Kuisisioner pemberian asi eksklusif sebanyak 3 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak.

Sebelum kuisisioner dibagikan, peneliti terlebih dahulu menjelaskan cara pengisian kuisisioner, kemudian menyebarkan kuisisioner. Setelah selesai, kuisisioner dikumpulkan kembali oleh peneliti.

G. Uji Validitas dan Uji Reabilitas

G.1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang dilakukan untuk menentukan derajat ketepatan dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Untuk mengetahui apakah kuesioner dapat mengukur apa yang hendak diteliti

(valid), maka dapat diuji dengan uji kolerasi *Pearson Product Moment*. Kriteria validitas instrument penelitian yaitu $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka butir intrumen dinyatakan valid, jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka butir instrument dinyatakan valid atau sebaliknya. Dalam penelitian ini kesioner tidak dilakukan uji validitas, karena memakai kuesioner yang sudah teruji validitasnya.(12)

G.2. Uji Reabilitias

Menentukan derajat konsistensi dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner disebut dengan reliabilitas. Tingkat reliabilitas dapat dilakukan menggunakan SPSS melalui *Uji Cronchbach Alpha* yang dibandingkan dengan nilai r_{tabel} .

Nilai *Cronchbach Alpha* (reliabilitas) yang diperoleh jika dibandingkan dengan *rproductmoment* pada tabel dengan ketentuan jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka tes tersebut reliabel. Dalam penelitian ini kesioner tidak dilakukan uji realibitas, karena memakai kuesioner yang sudah teruji reabilitasnya.

H. Prosedur Penelitian

Prosedur yang dilakukan untuk pengumpulan data pada penelitian ini yaitu :

1. Peneliti menentukan tempat penelitian dan meminta izin kepada pemilik Klinik Pratama Sunggal.
2. Peneliti meminta izin dari pengelola program studi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Medan sebagai bukti izin melakukan penelitian.
3. Peneliti memberikan surat izin penelitian dari pihak kampus kepada Ibu Klinik Pratama Sunggal.

4. Memberikan penjelasan kepada Ibu klinik mengenai penelitian yang akan dilakukan di Klinik Pratama Sunggal
5. Melakukan pengambilan data ibu menyusui bayi umur 6-12 bulan di Klinik Pratama Sunggal
6. Menemui calon responden, memperkenalkan diri dan menanyakan apakah responden bersedia menjadi objek penelitian.
7. Jika responden setuju, maka peneliti akan memulai bertanya apakah karakteristik responden sesuai, apabila sesuai peneliti akan bertanya kepada responden sesuai dengan pertanyaan yang ada dalam kuisisioner.
8. Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan dan analisa data.

I. Manajemen Data

Setelah semua data terkumpul, data diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah berikut.

1. Editing

2. Memeriksa kelengkapan data-data yang telah terkumpul. Berdasarkan hasil pengecekan seluruh kuisisioner telah dijawab responden dengan lengkap sehingga tidak dilakukan pengambilan data ulang.

3. Coding

Proses pemberian kode pada setiap variabel yang telah dikumpulkan atau mengubah jawaban responden dengan kode untuk memudahkan dalam pengolahan lebih lanjut.

a. Pengetahuan

- 1) Baik diberi kode 3
- 2) Cukup diberi kode 2
- 3) Kurang diberi kode 1

b. Sikap

- 1) SS diberi kode 4
- 2) S diberi kode 3
- 3) TS diberi kode 2
- 4) STS diberi kode 1

c. Pemberian

- 1) Ya diberi kode 2
- 2) Tidak diberi kode 1

4. *Entering*

Pemasukan data merupakan proses memasukkan data kedalam program pengolahan data untuk dilakukan analisis menggunakan program statistic dengan computer. Setelah dilakukan pengkodean, peneliti memasukan data untuk dilakukan proses pengolahan data.

5. *Cleaning* (Pembersihan)

Merupakan pembersihan seluruh data supaya terhindar dari kesalahan sebelum dilakukan proses analisis data. Peneliti memeriksa kembali seluruh proses mulai dari pengkodean serta memastikan bahwa data yang diinput tidak terdapat kesalahan sehingga analisis dapat dilakukan dengan

benar. Proses cleaning dapat dilakukan dengan bantuan program analisis *statistic-komputer*.

6. Tabulasi

Tabulasi adalah yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (12).

J. Analisa Data

J. 1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (12). Analisis ini dilakukan untuk memperoleh distribusi tingkat pengetahuan ibu menyusui bayi umur 6-12 bulan dengan pemberian ASI Eksklusif.

J. 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang berhubungan atau berkorelasi (12). Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada tidaknya hubungan antara variabel Independen dengan variabel Dependen dengan menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan yang digunakan 95% artinya bila *chi-square* hitung lebih besar dari pada *chi-square* table terdapat hubungan antara variabel bebas dan terikat, tetapi *chi-square* hitung lebih kecil dari nilai *chi-square* table maka tidak dapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Hubungan variabel independen dan variabel dependen dikatakan bermakna apabila *p-value* <0,05. Dengan perbandingan :

- a. Apabila $p \text{ value} > 0,05$, maka H_0 diterima, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terkait.
- b. Apabila $p \text{ value} < 0,05$, maka H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terkait.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak penelitian, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (12). Etika penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Persetujuan riset (*Informed Consent*)

Merupakan suatu proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian. Hal ini meliputi pemberian informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggung jawab mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara menandatangani lembar persetujuan riset bila responden bersedia diteliti, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa.

2. Kerahasiaan

Tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua informasi ataupun data yang dikumpulkan selama dilakukannya penelitian. Informasi tersebut hanya akan diketahui oleh peneliti dan pembimbing atas persetujuan

responden, dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil penelitian.

3. Anonim

Tindakan peneliti untuk merahasiakan nama responden terkait dengan partisipasi mereka dalam bentuk proyek penelitian. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

A.1. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik dari setiap variabel-variabel yang ada dalam penelitian ini, bisa kita lihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Bayi Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
6 bulan	6	16,7
7 bulan	11	30,6
8 bulan	5	13,9
9 bulan	6	16,7
10 bulan	3	8,3
11 bulan	5	13,9
Total	36	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki bayi berusia 7 bulan sebesar 11 responden (30,6%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	27	75
Wiraswasta	6	16,7
Guru	2	5,6
Bidan	1	2,8
Total	36	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah IRT (ibu rumah tangga) sebesar 27 responden (75%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Menyusui Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	18	50
Cukup	11	30,6
Baik	7	19,4
Total	36	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas pengetahuan responden dalam penelitian ini masuk dalam kategori kurang sebesar 18 responden (50%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Menyusui Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Negatif	24	66,7
Positif	12	33,3
Total	36	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas sikap responden dalam penelitian ini masuk dalam kategori negatif sebesar 24 responden (66,7%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Memberikan ASI Eksklusif	7	19,4
Tidak Memberikan ASI Eksklusif	29	80,6
Total	36	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan pada tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 29 responden (80,6%).

A.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan, dapat kita lihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021

Pengetahuan Pemberian ASI Eksklusif	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Memberikan	4	57,1	3	42,9	0	0	7	100
Tidak Memberikan	3	10,3	8	27,5	18	62,2	29	100
Total	7	19,4	11	30,6	18	50	36	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 18 responden (62,2%).

Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021

Variabel	N	<i>p-value</i>
Pengetahuan Pemberian Asi Eksklusif	36	0,004

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan bahwa hasil uji data menggunakan uji *Chi-square* memperoleh nilai *p-value* ($0,004 < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima atau dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Klinik Pratama Sunggal tahun 2021.

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021

Sikap Pemberian ASI Eksklusif	Negatif		Positif		Total	
	F	%	f	%	f	%
Tidak Memberikan	22	91,7	2	8,3	24	100
Memberikan	7	58,3	5	41,7	12	100
Total	29	80,6	7	19,4	36	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai sikap yang negatif dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 22 responden (91,7%).

Tabel 4.9 Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021

Variabel	n	<i>p-value</i>
Sikap Ibu		
Pemberian Asi Eksklusif	36	0,017

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan bahwa hasil uji data menggunakan *Chi-square* memperoleh nilai *p-value* ($0,017 < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima atau dapat diartikan bahwa ada hubungan antara sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Klinik Pratama Sunggal tahun 2021.

B. Pembahasan

B.1. Pengetahuan Ibu Menyusui

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas pengetahuan responden dalam penelitian ini masuk dalam kategori kurang sebesar 18

responden (50%) , kategori cukup sebesar 11 responden (30,6%), dan kategori baik sebesar 7 responden (19,4%).

Menurut (12), Pengetahuan adalah hasil dari "mengetahui". Hal itu terjadi setelah seseorang memiliki perasaan melalui panca indera. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek tersebut akan menentukan sikap seseorang. objek yang diketahui, ini akan mengarah pada sikap yang lebih positif terhadap objek tertentu.

B.2. Sikap Ibu Menyusui

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas sikap responden dalam penelitian ini masuk dalam kategori negatif sebesar 24 responden (66,7%) dan kategori positif sebesar 12 responden (33,3%).

Sikap merupakan konsep terpenting dalam psikologi sosial yang membahas tentang unsur-unsur sikap sebagai individu dan kelompok. Banyak penelitian telah dilakukan untuk memperjelas pengertian sikap, proses dan perubahan pembentukan sikap, dan berbagai kajian tentang sikap. Terkait peran dan perannya dalam pembentukan, karakteristik dan sistem hubungan antar kelompok dan seleksi berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan.

B.3. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan bahwa hasil uji data menggunakan uji *Chi-square* memperoleh nilai *p-value* ($0,004 < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima atau dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan

ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Klinik Pratama Sunggal tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (6) yang menyatakan hasil penelitian diperoleh nilai *p-value* 0,000 (< 0,05) artinya nilai lebih rendah dari signifikansi, maka artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil ini juga didukung oleh teori yang dikemukakan (12) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Seseorang yang mempunyai pengetahuan cenderung memiliki penilaian yang luas dan positif. Dengan demikian tingkat pengetahuan seseorang kurang maka daya penalarannya akan terbatas sehingga menyebabkan ketidaktahuan dan ketidakpedulian terhadap kesehatan dirinya dan lingkungannya.

B.4. Hubungan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan bahwa hasil uji data menggunakan *Chi-square* memperoleh nilai *p-value* ($0,017 < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima atau dapat diartikan bahwa ada hubungan antara sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Klinik Pratama Sunggal tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (13) yang menyatakan hasil penelitian diperoleh nilai $t_{hitung} = 5,694$ dan $t_{tabel} = 2,021$ yang artinya $t_{tabel} < t_{hitung}$ atau dapat diartikan bahwa ada hubungan

antara sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri.

Penelitian yang dilakukan oleh (14) menyatakan bahwa hasil penelitian diperoleh nilai $p\text{-value } 0,036 < 0,05$ menggunakan uji *spearman's rho* yang artinya ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bahu Kota Manado.

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur positif dan negatif sebagai individu maupun kelompok. Sikap juga bisa diartikan sebagai reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (15).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan yang kurang bisa menimbulkan ketidak tertarikannya seseorang untuk melakukan sesuatu hal. Pengetahuan yang kurang cenderung membuat seseorang menjadi pasif dan memunculkan sikap yang negatif. Jika ibu menyusui mempunyai pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif akan membuat ibu tidak mempunyai sikap positif untuk memberikan asi eksklusif pada bayinya. Asumsi peneliti terbukti dalam penelitian yang memperoleh nilai $p\text{-value } (0,004 < 0,05)$ untuk hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dan $p\text{-value } (0,017 < 0,05)$.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021 didapatkan bahwa:

1. Ada hubungan pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai yang diperoleh *p-value* ($0,004 < 0,05$).
2. Ada hubungan sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai yang diperoleh *p-value* ($0,017 < 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Dengan hasil penelitian ini diharapkan untuk bidan lebih lagi memberikan edukasi kepada ibu tentang pemberian ASI eksklusif supaya ibu mendapatkan informasi yang tepat dan benar untum memberikan ASI kepada bayinya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi tambahan informasi serta tambahan bahan ajaran tetang pemberian ASI eksklusif untuk mahasiswi jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi informasi untuk melakukan penelitian yang sama dengan mempertimbangkan variabel-variabel yang ada sehingga bisa menjadi pembeda.

DATAR PUSTAKA

1. Edita L. Asi Eksklusif. 1st ed. Wiryanto Teguh, redakteur. Jawa Tengah; 2019. 1 bl.
2. Tianingsih N. Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Tingkat Tumbuh Kembang Anak. 2020; Available at: <http://eprintslib.ummgl.ac.id/id/eprint/2517>
3. Putu N, Sukma W, S WCW, Y PCD, Studi P, Dokter P, et al. Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *J Med Udayana*. 2020;9(1):70–8.
4. Apriani N. Skripsi penerapan kebijakan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas muara enim. 2021;
5. Simaremare APR. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Air Susu Ibu Eksklusif dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan Tahun 2019. *Nommensen J Med*. 2020;5(2):42–7.
6. Luluk S. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan. *J Chem Inf Model*. 1981;53(9):1689–99.
7. Ivana F. Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Sosial Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraya Pancur Batu Tahun 2018. *Comput Ind Eng*. 2018;2(January):6.
8. Astutik RY. payudara dan laktasi. 2nd ed. Ganiarjri Faqihani, redakteur. Jakarta; 2020. 35 bl.
9. Susanto A. Nifas & Menyusui. 1st ed. Ratna P, redakteur. Yogyakarta; 2019. 76 bl.
10. Kristiyanasari W. Asi, Menyusui & Sadari. 2nd ed. Sujiantini, redakteur. Yogyakarta; 2017. 23 bl.
11. Dewi W. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. 2nd ed. Dewi W, redakteur. Yogyakarta; 2019. 11 bl.
12. Notoatmodjo S. Metode Penelitian Kesehatan. 1st ed. Cipta PR, redakteur. Jakarta; 2016. 165 bl.
13. Yanuarini TA, Rahayu DE, Prahitasari E. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri. *J Ilmu Kesehat*. 2017;3(1):1.

14. Wowor M, Laoh J, Pangemanan D. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *J Keperawatan UNSRAT*. 2013;1(1):108694.
15. A Wawan D. *Teori & Pengukuran Pengetahuan,Sikap,dan Perilaku Manusia*. 1st ed. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011. 78 bl.
16. Weni Kristiyanasari, S. *Kep ASI, Menyusui & SADARI*. 2nd ed. Sujiantini, redakteur. Yogyakarta; 2017. 23 bl.
17. Baiq Ricca Afrida, M. *Keb*, 1st ed. Yogyakarta: Moh Nasrudin; 2019. 73 bl.
18. Lina Fitriani, SST, M. *Keb, Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, 1st ed. Amry, Avinda. Yogyakarta: 2021.
19. Ni'matul ulya SST, M. *Kes, Asuhan Kebidana Nifas dan Menyusui*, 1 st ed. Moh Nasrudin. Jawa Tengah: 2021
20. Septa Katmawanti, *ASI Eksklusif Dan MP-ASI*, 1st ed. Farah Paramita. Malang. 2021
21. Nunuk Nurhayati, SST., SE., M. *Kes, Bendungan ASI dan Maternity Blues*, Malang: 2017

Lampiran 1

 KEMENKES RI	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136 Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644 www : poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes-medan@yahoo.com	
--	---	---

Nomor : LB.02.01/00.02/ 240 051/ 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey lahan Penelitian

Medan, 28 Maret 2021

Kepada Yth
Bapak/Ibu Hj. Mirah, S.KM.S.Keb
Di-
Tempat

Sesuai dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Pendidikan D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, bagi Mahasiswa Semester Akhir (Semester VIII), dituntut melakukan Penelitian untuk syarat sebagai kelulusan. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu Kepala Pimpinan lahan untuk memberikan izin kepada yang mahasiswa untuk melakukan survey awal lahan penelitian di Lingkungan yang Bapak/ibu Pimpin, kepada:

Nama : TRINZI MILA PUTRI NAIBAHO
NIM : 207524417 051

Judul Penelitian :
Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui dengan
Pemberian ASI EKSIUSIF bayi 0-6 Bulan di Klinik Prarama
Sunggal Tahun 2021

Demikian lah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.


Betty Mangku, SST.M.Keb
NIP. 196609101994032001

*Lampiran 2***KLINIK PRATAMA SUNGGAL****KPS**

Jl. Sunggal No. 174 Medan

Telp : 0822-5511-9121

KPS

Medan, 28 Maret 2021

No : 01/KPS/III/2021
 Lamp : -
 Hal : Permintaan Izin Survei Lahan penelitian
 Kepada Yth, Ketua Program Studi
 D-IV Kebidanan
 Politeknik Kesehatan Medan
 Di
Tempat

Sesuai dengan surat permohonan yang kami terima dengan Nomor LB.02.01/00.02/240
 043/2021 Prihal permintaan izin survey lahan Penelitian pada tanggal 28 Maret 2021
 Mahasiswa Program studi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Medan atas nama :

Nama : 1. FRINZI MILA PUTRI NAIBAHO NIM (P07524417051)

Judul : Hubungan Pengetahuan Dan sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI
 Eksklusif bayi umur 0-6 Bulan

Kami dari pihak Klinik Pratama Sunggal tidak merasa keberatan dan memberi izin kepada
 Mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan penelitian.

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Medan, Tanggal 28 Marat 2021

**Hj.Mirah, S.KM.S.Keb**

Lampiran 3


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
 SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. JaminGinting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
 Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644
www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes-medan@yahoo.com


Medan, **9** Mei 2021

Nomor : LB.02.01/00.02/ 0812 **051** 2021
 Lamp. : satu set
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Bapak/ Ibu Hj. Mirah, S.K.M.S. Keb

di-
 Tempat

Dengan hormat,
 Sesuai dengan Kurikulum Nasional Prodi D-IV Kebidanan dan Capaian Mata Kuliah pada Semester Akhir (VII & VIII), untuk itu bagi mahasiswa D-IV dituntut untuk dapat melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu pimpinan Lahan untuk kiranya memberi izin penelitian di lahan yang bapak/ibu pimpin, kepada :

Nama : FRINZI MILA PUTRI NAIBAH
 NIM : 007524417 051
 Prodi : D-IV KEBIDANAN
 Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 0-6 Bulan di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan
 Ketua

Betty Mangkuji, SST, MKeb
 NIP. 196609101994032001

Lampiran 4

Medan, 09 Mei 2021

No : 03/KPS/V/2021
 Lamp : -
 Hal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth, Ketua Program Studi
 D-IV Kebidanan
 Politeknik Kesehatan Medan
 Di
Tempat

Sesuai dengan surat permohonan yang kami terima dengan Nomor LB.02.01/00.02/240
 043/2021 Prihal permintaan izin Penelitian pada tanggal 09 Mei 2021 Mahasiswa Program
 studi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Medan atas nama :

Nama : 1. FRINZI MILA PUTRI NAIBAHO NIM (P07524417051)

Judul : Hubungan Pengetahuan Dan sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI
 Eksklusif bayi umur 0-6 Bulan

Kami dari pihak Klinik Pratama Sunggal tidak merasa keberatan dan memberi izin kepada
 Mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan penelitian.

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Medan, Tanggal 09 Mei 2021



*Lampiran 5***LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Ny Yeni Siska Juliana
Umur : 21 Tahun
No. Hp : 081375928960
Alamat : Jl Gagak Hitam Gg. Seroja No. 15

Dengan ini menandatangani lembaran ini, saya memberikan persetujuan untuk mengisi kuisioner yang diberikan peneliti. Saya mengerti bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan Di Klinik Pratama Sunggal. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak mengandung resiko yang berarti dan saya telah memberitahu bahwa kuisioner ini bersifat rahasia dan jawabannya hanya untuk penelitian.

Saya telah diberi kesempatan bertanya mengenai penelitian atau peran saya dalam penelitian ini. Saya secara sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

Tanda Tangan,
Responden



(Yeni Siska Juliana)

Medan, 09 Mei 2021
Penelitian,



(Frinzi Mila Putri Naibaho)

*Lampiran 6***KUISIONER PENELITIAN**

Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI
Eksklusif Bayi Umur 6-12 Bulan Di Klinik Pratama Sunggal Tahun 2021

Peneliti : Frinzi Mila Putri Naibaho

Kode Reponden :

A. Petunjuk Penelitian

Kuisisioner diisi langsung oleh responden atau dibantu oleh peneliti sebagai pedoman wawancara dalam pengumpulan data.

Berikan tanda (X) pada pilihan yang benar.

B. Identitas Responden

1. Nama Ibu :
2. Umur Ibu :
3. Pekerjaan :
4. Alamat :
5. Jumlah Anak :
6. Umur Bayi :
7. Suku :

C. Pengetahuan

1. Apakah yang dimaksud dengan air susu ibu (ASI)?
 - a. Air susu yang sempurna dan mengandung zat antibody
 - b. Air susu yang dicampur dengan susu formula atau susu sapi
 - c. Air susu yang mengandung protein yang harganya cukup mahal

d. Air susu yang dicampur dengan bubur

2. Bagaimana cara memberikan Asi Eksklusif ?

a. Berikan ASI ditambah susu formula agar lebih sempurna

b. Berikan ASI saja tanpa bahan makanan sampai usia 6 bulan

c. Berikan asi dan tambahan makanan lain agar bayi tambah kuat

d. Berikan ASI dengan campuran air tajin sampai usia 6 bulan

3. Apakah yang dimaksud dengan ASI Eksklusif?

a. ASI yang diberikan mulai 0-6 bulan tanpa makanan tambahan

b. ASI yang diberikan mulai 0-3 bulan tanpa makanan tambahan

c. ASI yang diberikan mulai 0-6 bulan dengan tambahan air putih

d. ASI yang diberikan mulai 0-3 bulan dengan tambahan air putih

4. Apa manfaat dari pemberian ASI bagi ibu ?

a. Mengurangi resiko terkena kanker payudara

b. Menambah berat badan

c. Membuat ibu awet muda

d. Meningkatkan daya ingat

5. Apa saja tanda-tanda bayi cukup ASI ?

a. Bayi selalu menangis

b. Berat badan bayi menurun

c. BAB bayi berwarna kekuningan dan berbiji

d. Bayi tidak tenang saat tidur

6. Berapa kali bayi menyusui dalam 24 jam ?

a. 8-10 kali dalam 24 jam

- b. 9-11 kali dalam 24 jam
- c. 10-12 kali dalam 24 jam
- d. 12-13 kali dalam 24 jam

7. Apa saja manfaat dari pemberian ASI bagi bayi ?

- a. Untuk meningkatkan antibody
- b. Untuk menurunkan antibody
- c. Membuat bayi menjadi rewel
- d. Membuat bayi menjadi demam

8. Apa saja makanan yang bisa diberikan pada bayi 0-6 bulan ?

- a. Bubur milna
- b. ASI saja
- c. Susu formula
- d. Air tajin

9. Kapan waktu pemberian ASI ?

- a. On demand (tanpa jadwal)
- b. 2 jam sekali
- c. 1 jam sekali
- d. 3 jam sekali

10. Apakah yang dilakukan ibu jika air susu ibu tidak lancar ?

- a. Dibiarkan aja
- b. Tetap susui bayi
- c. Berikan bayi susu formula
- d. Beri bayi air tajin

D. Sikap

Petunjuk : Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan jelas dan diberi tanda chek (√) pada kolom tersedia.

NO	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Saya memberikan ASI elama 0-6 bulan tanpa tambahan air, jus, susu formula, atau madu.				
2	Saya akan memberikan makanan pendamping 0-6 bulan.				
3	Susu formula baik diberikan pada bayi berumur 0-6 bulan sebagai tambahan ASI.				
4	Bayi yang diberikan ASI selama 6 bulan akan lebih cepat berjalan.				
5	Pemberian ASI eksklusif harus tetap diberikan pada bayi yang sakit.				
6	ASI diberikan kepada bayi 0-6 bulan secara on demand (secara terus-menerus).				
7.	Memberikan ASI selama 0-6 bulan bisa diberi makanan pendamping selain ASI seperti pisang.				
8.	Asi sangat baik untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi.				
9.	Kurangnya produksi ASI salah satunya adalah akibat dari sikap ibu yang malas menyusui bayinya.				
10.	Pemberian ASI Eksklusif dapat mempereratikan batin antara ibu dan bayi.				

E. PEMBERIAN ASI EKSLUSIF

Petunjuk : Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan jelas dan diberi tanda chek (√) pada kolom tersedia.

NO.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu ingin memberi ASI selama 6 bulan pada bayi ?		
2.	Ibu memberikan ASI tanpa ada makanan tambahan		
3.	Ibu tidak memberikan bayi susu formula sampai bayi usia 6 bulan		

Lampiran 7



*Lampiran 8***Frequencies****Notes**

Output Created	20-JUL-2021 22:57:28	
Comments		
Nput	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	36
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=ub p /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

Statistics

		umur bayi	pekerjaan
N	Valid	36	36
	Missing	0	0

Frequency Table**umur bayi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	6	16.7	16.7	16.7
	2	11	30.6	30.6	47.2

3	5	13.9	13.9	61.1
4	6	16.7	16.7	77.8
5	3	8.3	8.3	86.1
6	5	13.9	13.9	100.0
Total	36	100.0	100.0	

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BIDAN	1	2.8	2.8	2.8
GURU	2	5.6	5.6	8.3
IRT	27	75.0	75.0	83.3
WIRASWASTA	6	16.7	16.7	100.0
Total	36	100.0	100.0	

Frequencies

Notes

Output Created	21-JUL-2021 00:15:06	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	36
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.

Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=pengetahuan sikap x /ORDER=ANALYSIS.		
Resources	Processor Time		00:00:00,00
	Elapsed Time		00:00:00,03

Statistics

		pengetahuan ibu	sikap ibu	pemberian asi
N	Valid	36	36	36
	Missing	0	0	0

Frequency Table

pengetahuan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	18	50.0	50.0	50.0
	cukup	11	30.6	30.6	80.6
	baik	7	19.4	19.4	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

sikap ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	24	66.7	66.7	66.7
	positif	12	33.3	33.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

pemberian asi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memberikan	29	80.6	80.6	80.6
Memberikan	7	19.4	19.4	100.0
Total	36	100.0	100.0	

Crosstabs

Notes

Output Created		21-JUL-2021 00:19:17
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	36
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=pengetahuan BY x /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02
	Dimensions Requested	2

Cells Available

174734

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan ibu * pemberian asi	36	100.0%	0	0.0%	36	100.0%

pengetahuan ibu * pemberian asi Crosstabulation

Count

		pemberian asi		Total
		tidak memberikan	memberikan	
pengetahuan ibu	kurang	18	0	18
	cukup	8	3	11
	baik	3	4	7
Total		29	7	36

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	11.126 ^a	2	.004
Likelihood Ratio	13.016	2	.001
Linear-by-Linear Association	10.810	1	.001
N of Valid Cases	36		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.36.

Crosstabs

Notes

Output Created	21-JUL-2021 00:27:34	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	36
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	CROSSTABS /TABLES=sikap BY x /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174734

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sikap ibu * pemberian asi	36	100.0%	0	0.0%	36	100.0%

sikap ibu * pemberian asi Crosstabulation

Count

		pemberian asi		Total
		tidak memberikan	memberikan	
sikap ibu	negatif	22	2	24
	positif	7	5	12
Total		29	7	36

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.675 ^a	1	.017		
Continuity Correction ^b	3.746	1	.053		
Likelihood Ratio	5.399	1	.020		
Fisher's Exact Test				.029	.029
Linear-by-Linear Association	5.517	1	.019		
N of Valid Cases	36				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 9



**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

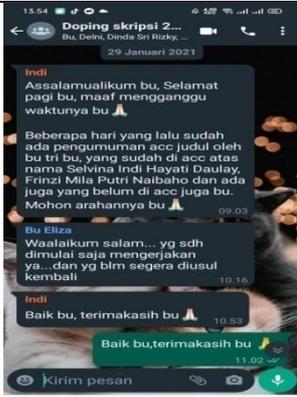
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633- Fax :061-8368644

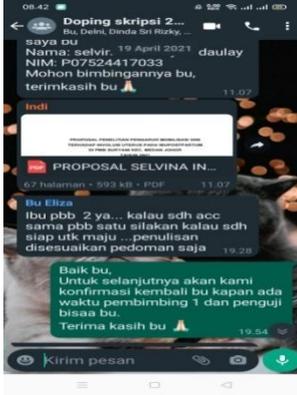
KEMENKES Website : www.poltekkes-medan.ac.i , email : poltekkes_medan@yahoo.com



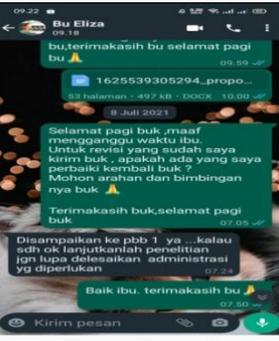
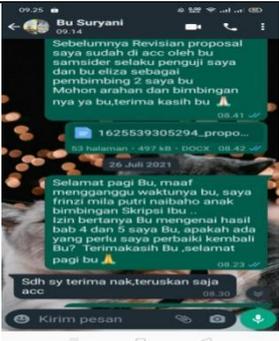
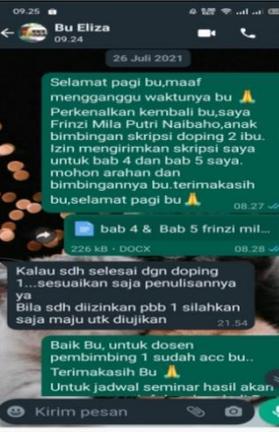
LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : FRINZI M ILA PUTRI NAIBAHO
NIM : P07524417 051
JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENYUSUI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA BAYI UMUR 6-12 BULAN DI KLINIK PRATAMA SUNGGAL TAHUN 2021
DOSEN PEMBIMBING : 1. SURYANI SST, M.KES
2. ELIZAWARDA SKM, M.KES

No	Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Uraian Bimbingan	Dokumentasi	Paraf
1	21 Desember 2020	Mengajukan judul	ACC Judul		 (Suryani SST, M.Kes)
2	29 Januari 2021	Mengajukan Judul	ACC Judul		 (Elizawarda, SKM, M.Kes)

3	2 Maret 2021	Konsul Bab 1, 2, dan 3	Perbaikan		 (Suryani SST, M.Kes)
4	18 Maret 2021	Konsul Bab 1, 2 dan 3	Perbaikan		 (Suryani SST, M.Kes)
5	19 Maret 2021	Konsul Bab 1,2 dan 3	ACC Proposal Penelitian		 (Suryani SST, M.Kes)
6	19 April 2021	Konsul Penulisan Bab 1, 2, dan 3	ACC Penulisan Bab 1, 2, dan 3		 (Elizawarda, SKM, M.Kes)

7	1 Mei 2021	ACC Seminar Perposal	Seminar Proposal		 (Dr.Samsidersitor us,SST,M.Kes)
8	5 Mei 2021	Seminar Proposal	Revisi Berisi Masukan, arahan		 (Dr.Samsidersitor us,SST,M.Kes)
9	25 Juni 2021	Konsul Revisi Proposal Bab 1, 2, dan 3	Revisi Bab 2 dan 3		 (Dr.Samsidersitor us,SST,M.Kes)
10	1 Juli 2021	Konsul Revisi Proposal Bab 2 dan 3	ACC Proposal Bab 1, 2, dan 3		 (Dr.Samsidersitor us,SST,M.Kes)

11	8 Juli 2021	Konsul Revisi Proposal Bab 1, 2, dan 3	ACC Proposal Bab 1, 2, dan 3	 <p>Screenshot of WhatsApp chat with Bu Suryani. The chat shows a conversation about a proposal revision. Bu Suryani sends a message: "Selamat pagi bu, maaf mengganggu waktu bu. Sebelumnya izin mengirimkan revisian proposal saya sudah di acc oleh bu samsider selaku penguji saya dan bu eliza sebagai pembimbing 2 saya bu. Mohon arahan dan bimbingan nya ya bu,terima kasih bu." A file named "1625539305294_propo..." is attached. Bu Suryani replies: "Selamat pagi Bu, maaf mengganggu waktunya bu, saya frinzi mila putri naibaho anak bimbingan skripsi ibu..."</p>	 (Suryani SST,M.Kes)
12	8 Juli 2021	Konsul Revisi Proposal Bab 1, 2, dan 3	ACC Proposal Bab 1, 2, dan 3	 <p>Screenshot of WhatsApp chat with Bu Eliza. Bu Eliza sends a message: "bu,terimakasih bu selamat pagi bu." A file named "1625539305294_propo..." is attached. Bu Eliza continues: "Selamat pagi bu, maaf mengganggu waktu bu. Untuk revisi yang sudah saya kirim bu, apakah ada yang saya perbaiki kembali bu? Mohon arahan dan bimbingan nya bu." Bu Eliza replies: "Terimakasih bu,selamat pagi bu. Diampaikan ke pbb 1 ya... kalau sdh ok lanjutkanlah penelitian jgn lupa delesiakan administrasi ya diperlukan." Bu Eliza replies: "Baik ibu, terimakasih bu."</p>	 (Elizawarda, SKM, M.Kes)
13	26 Juli 2021	Konsul Bab 4 dan 5	ACC sidang	 <p>Screenshot of WhatsApp chat with Bu Suryani. Bu Suryani sends a message: "Sebelumnya Revisian proposal saya sudah di acc oleh bu samsider selaku penguji saya dan bu eliza sebagai pembimbing 2 saya bu. Mohon arahan dan bimbingan nya ya bu,terima kasih bu." A file named "1625539305294_propo..." is attached. Bu Suryani replies: "Selamat pagi Bu, maaf mengganggu waktunya bu, saya frinzi mila putri naibaho anak bimbingan skripsi ibu... Izin bertanya Bu mengenai hasil bab 4 dan 3 saya Bu, apakah ada yang perlu saya perbaiki kembali Bu? Terimakasih Bu,selamat pagi bu." Bu Suryani replies: "Sdh sy terima nak,teruskan saja acc."</p>	 (Suryani SST,M.Kes)
14	26 Juli 2021	Konsul Bab 4 dan 5	ACC sidang	 <p>Screenshot of WhatsApp chat with Bu Eliza. Bu Eliza sends a message: "Selamat pagi bu,maaf mengganggu waktunya bu. Perkenalkan kembali bu,saya Frinzi Mila Putri Naibaho,anak bimbingan skripsi doping 2 ibu. Izin mengirimkan skripsi saya untuk bab 4 dan bab 5 saya, mohon arahan dan bimbingannya bu,terimakasih bu,selamat pagi bu." A file named "bab 4 & Bab 5 frinzi mil..." is attached. Bu Eliza replies: "Kalau sdh selesai dgn doping 1... sesuaikan saja penulisan nya ya. Bila sdh diizinkan pbb 1 silahkan saja maju utk diujikan." Bu Eliza replies: "Baik Bu, untuk dosen pembimbing 1 sudah acc bu.. Terimakasih Bu. Untuk jadwal seminar hasil akan..."</p>	 (Elizawarda, SKM, M.Kes)

15	3 Agustus 2021	Seminar Hasil	Revisi Berisi Masukan, Arahan		 (Dr.Samsidersitorus,SST,M.Kes)
----	----------------------	------------------	--	--	---

PEMBIMBING UTAMA


(SURYANI SST, M.KES)
NIP. 1965111121992002

PEMBIMBING PENDAMPING


(ELIZAWARDA SKM, M.KES)
NIP. 198003082001122002

Lampiran 10



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
 Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
 email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
 PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
 Nomor: 01-132/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

“Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Di Klinik Pratama SunggalTahun 2021”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
 Peneliti Utama : **Frinzi Mila Putri Naibaho**
 Dari Institusi : **Jurusan D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Oktober 2021
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 Poltekkes Kemenkes Medan



 Ketua,
 Dr. H. Zuraidah Nasution, M.Kes
 NIP. 196101101989102001

*Lampiran 11***DAFTAR RIWAYAT HIDUP****A. DATA PRIBADI**

Nama : Frinzi Mila Putri Naibaho
 Tempat/T. Lahir : Medan, 18 Mei 1999
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Jl TB Simatupang Gg. Langgar Medan Sunggal
 Kewarganegaraan: Indonesia
 Status : Belum Menikah
 Agama : Kristen Protestan
 Nama Orang Tua :
 Ayah : Serka Manarinsan Naibaho
 Ibu : Anganti Limbopiana Pasaribu S.Pd
 Anak ke : 2 dari 4 Bersaudara
 No. Hp : 082164910573
 Email : milafrinzi05@gmail.com

B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	TK Kartika I-16	2003	2005
2	SDN 067245	2005	2011
3	SMP Negeri 41 Medan	2011	2014
4	SMA Brigjend Katamso I Medan	2014	2017

5	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2017	2021
---	--	------	------