

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu merupakan cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah payudara mampu menghasilkan ASI, yang disiapkan untuk calon bayi saat seorang perempuan hamil.^{1,2} Selain itu, ASI merupakan makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik secara fisik, psikologi, sosial dan spritual. ASI mengandung antialergi, antiinflamasi, serta mengandung beberapa mikronutrien yang dapat membantu untuk memperkuat daya tahan tubuh bayi.³ Selain itu pemberian ASI diberikan minimal 6 bulan dapat menghindari bayi dari obesitas atau kelebihan berat badan karena ASI dapat membantu menstabilkan pertumbuhan lemak bayi.⁴

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI secara murni sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan. Bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, kecuali sirup obat untuk terapi dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur, biskuit, atau nasi tim.⁵

Pemberian ASI eksklusif memberikan manfaat bagi bayi dan ibu. Bayi yang diberikan ASI eksklusif berdasarkan penelitian dinegara maju, akan mengalami penurunan angka infeksi saluran pernafasan bawah, infeksi telinga, diare, otitis media dan infeksi saluran kemih. Manfaaat pemberian ASI eksklusif pada ibu yang menyusui bayinya yaitu dapat mencegah terjadinya perdarahan postpartum, dapat menunda kehamilan, mempercepat proses pengecilan rahim, praktis, murah dan mengurangi kemungkinan perkembangan kanker payudara.⁶

Menurut *Untited Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *Word Health Organization* (WHO) dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, direkomendasikan bayi hanya diberikan ASI selama enam bulan pada pemberian ASI eksklusif.^{7,8} Undang-Undang Kesehatan

No 36 tahun 2009 pasal 128 ayat 1 menyatakan bahwa pada setiap bayi lahir berhak mendapatkan ASI eksklusif dari awal lahir sampai enam bulan kecuali ada indikasi dari medis dan ayat kedua (2) menyatakan selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus ikut serta mendukung bayi secara penuh dengan memberikan penyediaan waktu dan fasilitas umum. Kemudian pada pasal 200 ayat 1 menyatakan setiap orang yang sengaja menghalangi program dalam pemberian air susu eksklusif sebagaimana yang disebut pada pasal 128 akan dipidana selama 1 tahun dan denda paling banyak Rp. 100.000.000 (seratus juta rupiah).⁷

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.¹⁰

Seiring dengan perkembangan zaman, akan terjadi pula peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin maju. Tapi pada kenyataannya pengetahuan lama yang sudah mendasar selama pemberian ASI eksklusif justru kadang dilupakan. Padahal apabila kehilangan pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi akan menyebabkan bayi menderita kekurangan gizi yang berdampak pada gangguan pertumbuhan.³ Pemberian ASI eksklusif belum dimanfaatkan secara optimal oleh ibu - ibu bahkan semakin banyak ibu - ibu yang tidak memberikan ASI-nya. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain terbatasnya pengetahuan, umur, pendidikan, dan makin banyaknya ibu-ibu

yang bekerja. Hal ini sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.¹¹

Hasil penelitian Sunesni dkk yang dilakukan di Puskesmas Air Dingin Padang tahun 2017 terhadap 36 orang responden, dimana terdapat 21 orang responden dengan kategori berpendidikan rendah (90,5%) tidak memberikan ASI eksklusif sedangkan 15 orang responden dari kategori pendidikan tinggi (40%) memberikan ASI eksklusif, dan hasil analisisnya menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif.⁸ Berdasarkan penelitian Aprilicia tahun 2016 di Puskesmas Ngrampal Sragen terdapat 31 responden, sebagian besar responden mempunyai umur 20-35 tahun adalah 29 responden (93,54%) dengan memberikan ASI eksklusif sebanyak (65,51%), semakin cukup umur tingkat pengetahuan seseorang akan lebih matang dan dewasa dalam berfikir dan bekerja. Tetapi pada umur menjelang usia lanjut kemampuan berpikir dan mengingat akan juga berkurang. Kemudian pemberian ASI eksklusif berdasarkan status pekerjaan terhadap 31 responden, dimana terdapat 13 responden dengan kategori yang bekerja (41,93%) yang tidak memberikan ASI eksklusif sedangkan responden mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak (58,06%) memberikan ASI eksklusif, ibu yang bekerja akan lebih jarang menyusui karena kesibukannya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja atau dikatakan sebagai ibu rumah tangga cenderung lebih sering menyusui.⁵

Sesuai hasil penelitian oleh Yulianah tahun 2013 di Kecamatan Sitinjo pemberian ASI eksklusif masih tergolong sangat rendah (12,5%), tingkat pengetahuan ibu sebagian besar juga masih kurang (71,2%), dan hasil analisisnya menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.¹² Selanjutnya hasil penelitian oleh Yanuarini di Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri tahun 2014 menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI eksklusif.¹³

Berdasarkan dari urain diatas, maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019?”.

1.3 Hipotesis

Hipotesis nol : Tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019.

Hipotesis alternatif : Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik ibu yang menyusui berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan status pekerjaan ibuyang memiliki bayi usia 6 sampai 12 bulan di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019.

2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dan sikap ibu yang menyusui di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019.
3. Untuk mengetahui distribusi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019.
4. Untuk mengetahui hubungan umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019.
5. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019.
6. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Ibu – ibu di desa Hutatinggi

Merupakan bahan masukan bagi para ibu menyusui dan diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu dalam terpenuhinya pemberian ASI eksklusif.

1.5.2 Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa/mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan mengenai ASI eksklusif.

1.5.3 Peneliti

Untuk menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam penerapan ilmu yang diperoleh waktu mengikuti perkuliahan khususnya tentang ASI eksklusif.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Air Susu Ibu (ASI)

2.1.1 Defenisi Air Susu Ibu (ASI)

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi baru lahir untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya terhadap infeksi.¹⁴ Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susu memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang baru lahir. Kemudian ASI juga kaya akan nutrisi yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf.⁴

Para ahli anak diseluruh dunia telah mengadakan penelitian terhadap keunggulan ASI. Hasil penelitian tersebut menjelaskan keunggulan ASI dibandingkan dengan susu sapi atau susu buatan lainnya. Peneliti lain juga menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI secara khusus terlindungi dari serangan penyakit sistem pernafasan dan pencernaan. Hal itu disebabkan oleh zat-zat kekebalan tubuh di dalam ASI memberikan perlindungan langsung melawan serangan penyakit.⁴

2.1.2 Fisiologi Air Susu Ibu (ASI)^{15,16}

Kelenjar susu terdiri atas dua macam jaringan, yaitu jaringan kelenjar (parenkim) dan penopang (stroma). Jaringan kelenjar memiliki banyak kantong alveolus yang dikelilingi oleh jaringan epitel otot yang bersifat kontraktile. Bagian dalam alveolus dilapisi oleh selapis epitel, dimana ASI dibentuk pada epitel kelenjar ini. Pembentukan ASI berlangsung selama kehamilan sehingga kelenjar susu membesar sampai 2-3 kali ukuran normal.

Air susu terbentuk melalui dua fase, yaitu fase sekresi dan pengaliran. Pada bagian pertama, susu disekresikan oleh sel kelenjar kedalam lumen alveoli. Proses ini diawasi oleh hormon prolaktin dan ACTH. Kedua hormon ini mempengaruhi perkembangan kelenjar mammae. Pada fase kedua, air susu yang dihasilkan oleh kelenjar dialirkan ke puting

susu, setelah sebelumnya terkumpul didalam sinus. Selama kehamilan berlangsung, laktogenesis kemungkinan besar terkunci oleh pengaruh progesteron pada sel kelenjar. Seusai melahirkan, kadar hormon ini menyusut dengan drastis, memberi kesempatan prolaktin untuk bereaksi sehingga mengakibatkan laktogenesis.

Laktasi diawali oleh dua macam refleks, yaitu *the milk production reflex* dan *the let down reflex*. *milk production reflex* atau refleks pembentukan ASI merupakan refleks yang timbul akibat rangsangan pada puting susu sehingga terjadi sekresi hormon prolaktin. Hormon ini menyebabkan sel-sel dalam alveoli membentuk susu. *let down reflex* atau refleks pengeluaran ASI ialah refleks yang menekan air susu ke bagian depan payudara karena hormon oksitosin menyebabkan sel-sel otot disekeliling alveoli berkontraksi.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu (ASI)⁴

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI, diantaranya ialah:

1. Makanan ibu

Sesungguhnya makanan yang dikonsumsi seorang ibu yang sedang dalam menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Dalam tubuh, terdapat cadangan berbagai zat gizi yang dapat digunakan bila sewaktu-waktu diperlukan. Akan tetapi, jika makanan ibu terus-menerus tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan, tentu pada akhirnya kelenjar-kelenjar pembuat ASI tidak akan dapat bekerja dengan sempurna sehingga berpengaruh terhadap produksi ASI. Terlebih jika pada masa kehamilan, ibu juga mengalami kekurangan gizi. Oleh karena itu, makanan dengan tinggi protein bagi seorang ibu yang sedang menyusui multak diperlukan. Disamping bahan makan sumber protein, seperti ikan, telur, dan kacang-kacangan, bahan makanan sumber vitamin juga diperlukan untuk menjamin kadar berbagai vitamin dalam ASI.

2. Frekuensi menyusui

Frekuensi menyusui dapat mempengaruhi produksi ASI, dimana semakin sering menyusui akan semakin meningkat produksi ASI. Oleh karena itu, berikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan bayi. Berdasarkan hasil penelitian, produksi ASI akan optimal ketika ibu menyusui bayinya 8 kali atau lebih perhari selama 1 bulan awal menyusui.

3. Menyusui sesuai keinginan bayi

Menyusui yang tidak dijadwal atau menyusui sesuai keinginan bayi ternyata dapat meningkatkan produksi ASI pada dua minggu pertama. Hal ini menunjukkan bahwa produksi ASI lebih dipengaruhi oleh kebutuhan bayi dibandingkan kapasitas ibu untuk memproduksi ASI. Artinya, ASI akan diproduksi sesuai kebutuhan bayi.

4. Usia kehamilan dan berat lahir

Bayi yang lahir prematur atau bayi yang lahir belum cukup bulan kadang belum dapat menyusu secara aktif. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan oleh berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ tubuh bayi. Akibatnya, ketika rangsangan menyusu kurang, produksi ASI pun berkurang.

Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding dengan bayi yang lahir normal (bayi yang lahir lebih dari 2.500 gram). Bayi dengan berat lahir rendah memiliki kemampuan menghisap ASI, frekuensi, lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi yang lahir dengan berat normal, dimana pada akhirnya akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

5. Faktor kejiwaan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Saat menyusui seorang ibu memerlukan ketenangan pikiran dan sebaliknya jauh dari perasaan tertekan (stres) karena akan berpengaruh terhadap produksi ASI dan kenyamanan bayi saat menyusu. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya. Terkadang ibu merasa tidak percaya diri karena ASI-nya kurang. Ditambah lagi pendapat dan saran yang salah dari orang lain menyebabkan ibu cepat berubah pikiran dan menjadi stres. Akibatnya, bisa menekan refleks sehingga ASI tidak berproduksi dengan baik.

6. Penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung estrogen dan progesteron

Bagi ibu yang dalam masa menyusui tidaklah dianjurkan menggunakan kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen karena ini dapat mempengaruhi jumlah produksi ASI, bahkan menghentikan produksi ASI secara keseluruhan.

7. Perilaku ibu

Perilaku ibu seperti merokok dan mengonsumsi alkohol bisa mempengaruhi produksi dan komposisi ASI. Merokok dapat mengurangi produksi ASI karena bisa mengurangi hormon prolaktin sehingga berpotensi mengurangi produksi ASI. Pengaruh konsumsi alkohol terhadap produksi ASI, memang tidak sekuat produksi merokok. Akan tetapi, etanol yang terdapat dalam alkohol ternyata dapat menghambat pelepasan oksitosin sehingga ASI yang keluar sedikit.

2.1.4 Komposisi Kandungan Air Susu Ibu (ASI)^{17,18}

ASI merupakan emulasi lemak dalam larutan protein, laktosa dan mineral. Gizi ibu dapat mempengaruhi komposisi ASI seperti asupan ibu, cadangan zat gizi dan kemampuan ibu dalam menyerap zat gizi. Meski begitu ASI tetaplah makanan terbaik bagi bayi. Terdapat beberapa zat gizi

tertentu yang jumlahnya akan lebih rendah dalam ASI apabila ibu mengalami dehidrasi dan malnutrisi. Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Komposisi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya stadium laktasi, status gizi dan asupan ibu. Menurut stadium laktasi ASI terbagi menjadi kolostrum. Kolostrum merupakan cairan agak kental berwarna kuning-kekuningan, lebih kuning dibandingkan dengan ASI matur, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel dengan khasiat mengandung kadar protein yang tinggi terutama gamma globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi. Kemudian stadium laktasi terbagi menjadi ASI transisi/peralihan yang merupakan ASI dihasilkan mulai hari keempat sampai hari kesepuluh. Pada masa ini, susu transisi mengandung lemak dan kalori yang lebih tinggi dan protein yang lebih rendah dari pada kolostrum. Selanjutnya stadium laktasi terbagi menjadi ASI matur yang merupakan ASI dihasilkan mulai hari kesepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Komposisi asi juga dipengaruhi oleh status gizi ibu karena energi dan zat gizi dalam ASI juga dipengaruhi oleh status gizi ibu karena energi dan zat gizi dalam ASI berasal dari dua sumber, yaitu cadangan lemak tubuh ibu dan asupan gizi ibu.

Berikut merupakan zat yang terkandung dalam ASI :

1. Air

Air merupakan kandungan ASI yang terbesar, jumlahnya kira-kira 88% dari ASI. Air berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat didalamnya dan berkontribusi dalam mekanisme regulasi tubuh, dimana bayi terjadi 25% kehilangan suhu tubuh akibat pengeluaran air melalui ginjal dan kulit. Kandungan air relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi.

2. Karbohidrat

Sebesar 90% energi terdapat dari pada ASI berasal dari karbohidrat dan lemak, sedangkan 10% berasal dari protein. Karbohidrat yang utama terdapat dalam ASI adalah laktosa. ASI mengandung 7 gram

laktosa untuk setiap 100 ml. Kadar laktosa yang tinggi ini sangat menguntungkan karena laktosa menstimulus mikroorganisme untuk memproduksi asam laktat. Adanya asam laktat akan memberikan suasana asam didalam usus bayi yang memberikan beberapa keuntungan seperti penghambat pertumbuhan bakteri patogen, memacu pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan mensintesis vitamin.

3. Protein

Kadar protein pada ASI semakin berkurang dari kolostrum hingga susu matur. Kadar protein pada kolostrum (2%), transisi (1,5%), matur (1%). Protein dalam ASI terdiri dari kasein, serum albumin, -laktalbumin, -laktoglobulin, immunoglobulin dan glikoprotein lainnya. ASI mengandung protein lebih rendah dari susu sapi, tetapi protein ASI mengandung zat gizi yang lebih mudah dicerna bayi. Keistimewaan dari protein ASI ini adalah perbandingan rasio protein *whey* dengan kasein yaitu 60:40, dibandingkan dengan susu sapi yang rasionya 20:80. Hal ini menguntungkan bagi bayi karena pengendapan dari protein "*whey*" lebih halus dari pada kasein sehingga protein "*whey*" lebih mudah dicerna. ASI mengandung -laktalbumin, sedangkan susu sapi mengandung -laktoglobulin dan bovin serum albumin yang sering menyebabkan alergi. ASI mengandung asam amino esensial yang tinggi, yang penting untuk pertumbuhan otak, retina dan konjugasi bilirubin. Keistimewaan lainnya adalah kadar *methionine* dalam ASI yang lebih rendah dari susu sapi, sedangkan sistin lebih tinggi. Hal ini sangat menguntungkan karena enzim sistationase yaitu enzim yang akan mengubah *methionine* menjadi sistin pada bayi yang sangat rendah atau tidak ada. Sistin merupakan asam amino yang sangat penting untuk pertumbuhan otak.

4. Lemak

Kandungan lemak dalam ASI rata-rata setiap 100 ml ASI mengandung 3,5-4,5 g lemak. Lemak berfungsi sebagai sumber kalori utama bagi bayi, yang dapat membantu mencerna vitamin larut lemak (A, D, E dan K) dan sumber asam lemak esensial. Sebanyak 90% lemak ASI dalam bentuk trigliserida, namun juga mengandung EPA dan DHA yang baik untuk menunjang perkembangan otak. ASI mengandung enzim lipase, yang merupakan membantu pencernaan lemak. Jika ibu kekurangan asupan kebutuhannya akan diambil dari jaringan lemak ibu.

5. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Kadar mineral per ml ASI umumnya relatif lebih rendah dibandingkan susu sapi sesuai dengan kemampuan bayi dalam mencerna zat gizi. Pada saat baru lahir pencernaan bayi belum matang sehingga mineral yang bisa dicerna juga sangat terbatas. Kadar mineral yang tinggi belum diperlukan oleh bayi. Walaupun kadar mineralnya rendah, namun bioavailabilitas mineral ASI lebih tinggi dibandingkan susu formula atau susu sapi. Mineral yang terdapat dalam ASI terutama adalah kalsium, kalium, natrium, asam klorida dan fosfat, namun kandungan besi, tembaga dan mangan lebih rendah.

6. Vitamin

Kandungan vitamin pada ASI merupakan refleksi dari asupan vitamin dan kadar vitamin dalam tubuh ibu, terutama untuk vitamin yang larut dalam air seperti vitamin B. Kandungan vitamin B didalam ASI tergantung dari asupan ibu saat menyusui, namun demikian jumlahnya sedikit lebih rendah dari vitamin susu sapi. Dalam 100 ml ASI terkandung 7 mg vitamin A, lebih tinggi dari susu sapi (41 mg/100 ml). Kadar vitamin E yang terkandung didalam ASI (0,25 mg/100 ml) jauh lebih besar dibandingkan pada susu sapi (0,07 mg/100 ml). Vitamin A dan vitamin E merupakan vitamin yang penting dalam

sistem kekebalan tubuh. Dalam hal ini vitamin D kandungannya dalam ASI relatif terbatas dan tergantung dari asupan serta cadangan vitamin D ibu. Oleh karena itu, untuk mencukupi kebutuhan vitamin D-nya, bayi perlu dijemur dibawah sinar matahari pagi sekitar 1 jam (sebelum pukul 9 pagi). Kadar vitamin K dalam ASI ditemukan lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi sehingga sejak lahir bayi membutuhkan tambahan vitamin K yang dapat diperoleh melalui injeksi vitamin K pada bayi baru lahir.

7. Enzim

ASI mengandung 20 enzim aktif. Salah satunya adalah *lysozyme* yang berperan sebagai faktor antimikroba. ASI mengandung *lysozyme* 300 kali lebih banyak dibandingkan susu sapi. Selain *lysozyme* ASI juga mengandung lipase (berperan dalam mencerna lemak dan mengubahnya menjadi energi yang dibutuhkan bayi) dan amilase (berperan dalam mencerna karbohidrat).

2.1.5 Cara Penyimpanan Air Susu Ibu (ASI)

ASI yang diperas bisa bertahan di suhu ruangan atau udara terbuka selama 10 jam atau dengan suhu 19-25 derajat Celcius. Jika disimpan dalam freezer dengan suhu (-18 derajat Celcius) ASI bisa bertahan hingga 6 bulan. ASI yang disimpan dikulkas, harus segera digunakan dalam setengah jam setelah berada di suhu ruangan. Mencairkan ASI tidak boleh menggunakan di microwave karena akan merusak kandungan ASI yang diberikan. ASI yang telah di dinginkan tidak boleh direbus bila akan dipakai. Karena kualitasnya akan menurun, yaitu unsur kekebalannya. ASI cukup didiamkan beberapa saat di dalam suhu kamar agar tidak terlalu dingin atau dapat direndam di dalam wadah yang telah berisi air panas.¹⁹

Petunjuk umum untuk menyimpan ASI di rumah yaitu ASI segar dapat disimpan sampai dengan 5 jam pada suhu kamar atau di simpan di kulkas dengan suhu 2-4 derajat Celcius untuk digunakan antara 3-5 hari. Jika ASI tidak digunakan dalam 24 jam, maka pembekuan yang direkomendasikan adalah ASI disimpan dalam keadaan beku di sebuah

wadah pembuat es selama 1 minggu, ASI dapat disimpan dengan aman sampai 3 bulan dalam lemari es, menggunakan wadah yang kedap udara dan dapat disterilkan untuk menyimpan ASI.¹⁵

2.2 ASI Eksklusif

2.2.1 Defenisi ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah bayi hanya menerima ASI dari ibu kandung atau ASI perah dan tidak ada cairan ataupun makanan lainnya kecuali beberapa tetes sirup yang terdiri dari vitamin atau obat-obatan atas indikasi medis. Berdasarkan rekomendasi WHO, UNICEF dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan kehidupan pertama, selanjutnya demi tercukupinya nutrisi bayi, maka ibu mulai memberikan makanan pendamping ASI dan melanjutkan pemberian ASI sampai usia 24 bulan. Para ahli menemukan bahwa manfaat ASI akan sangat meningkat bila bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan ini sesuai dengan lamanya pemberian ASI eksklusif serta lamanya pemberian ASI bersama-sama dengan makanan tambahan padat setelah bayi berumur 6 bulan. Bayi sehat umumnya tidak memerlukan makanan tambahan sampai usia 6 bulan.²⁰

2.2.2 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif¹⁸

Berikut ini merupakan manfaat pemberian ASI bagi bayi, ibu, keluarga dan negara :

2.2.2.1 Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi

1. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal
Komposisi ASI sangat tepat bagi kebutuhan tumbuh kembang bayi berdasarkan usianya. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai diberikan makanan padat, tetapi dapat diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih.
2. ASI menurunkan resiko kematian neonatal
Bayi belum memiliki komponen kekebalan tubuh yang lengkap layaknya orang dewasa, sehingga hal tersebut akan menyebabkan bakteri dan virus lebih mudah berkembang. Makanan dan minuman

diberikan kepada bayi berpotensi untuk menjadi perantara masuknya bakteri dan virus ke tubuh bayi. Selain itu bayi dapat memperoleh zat kekebalan tubuh ibu yang diperoleh melalui ASI. Studi membuktikan bayi yang hanya mengonsumsi ASI memiliki resiko yang lebih rendah untuk mengalami diare dan penyakit infeksi lainnya.

3. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi yang diberikan kolostrum secara alamiah akan mendapatkan Ig A (zat kekebalan tubuh) yang tidak terdapat pada susu sapi. Badan bayi sendiri baru dapat membentuk sel kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia sekitar 9 sampai 12 bulan. ASI adalah cairan hidup yang mengandung faktor protektif yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, parasit, jamur dan virus. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari ASI matur. Pemberian ASI akan melindungi bayi dari alergi dan penyakit infeksi seperti diare, infeksi telinga, batuk dan pilek. Berbagai penelitian membuktikan bahwa bayi ASI eksklusif lebih sehat dan lebih jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

4. Komposisi sesuai kebutuhan

Pemberian ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupan sudah dapat memenuhi kebutuhan bayi. Jumlah dan proporsi zat gizi yang terkandung pada ASI dari ibu dengan status gizi baik sudah tepat dan ideal untuk kebutuhan bayi. Rasa khawatir bahwa susu yang diberikan terlalu kental atau encer tidak dirasakan oleh ibu yang memberikan ASI. Ibu cukup memenuhi kebutuhan gizi hariannya untuk memberikan makanan terbaik bagi bayi. ASI juga memiliki kandungan gizi yang berbeda dari waktu ke waktu, yaitu dalam bentuk kolostrum hingga ASI matur.

5. Mudah dicerna, diserap dan mengandung enzim pencernaan

Komposisi zat gizi ASI bukan hanya tepat dalam jumlah, tetapi proporsi zat gizi ASI juga membuat ASI mudah dicerna oleh bayi.

ASI mengandung protein dan asam lemak dalam rasio yang tepat, sehingga lebih mudah dicerna oleh bayi. Adanya *gut flora* atau bakteri pencernaan yaitu bifidobakteri pada ASI juga merupakan faktor penting bagi pencernaan manusia, salah satu perannya adalah mempermudah proses pencernaan sehingga penyerapan zat gizi lebih mudah dan lebih cepat. Enzim merupakan kofaktor yang berperan dalam proses pencernaan. Saat bayi berusia kurang dari 6 bulan, pankreas yang merupakan salah satu kelenjar yang memproduksi enzim belum berfungsi dengan sempurna. ASI mengandung berbagai enzim pencernaan, diantaranya enzim amilase, lipase, protease, lisozim, peroksidase dan beberapa enzim pencernaan lainnya. Keberadaan enzim ini sangat membantu proses pencernaan bayi sehingga ASI dapat diserap dengan baik, proses pencernaan yang lebih cepat menyebabkan bayi lebih sering lapar.

6. Selalu berada dalam suhu tepat

Bayi akan mendapatkan makanan terbaik dengan suhu yang tepat apabila ibu memberikan ASI. Suhu ASI akan mengikuti suhu tubuh ibu, yaitu diantara 37-39⁰C. Berbeda dengan susu formula yang harus dilarutkan pada air hangat dan sangat mungkin suhu susu formula yang diberikan terlalu tinggi.

7. Tidak menyebabkan alergi

Alergi adalah respons tubuh yang berlebih terhadap suatu zat akibat kegagalan imunitas tubuh. Konsumsi ASI secara eksklusif membantu pematangan mukosa usus dan menghalangi masuknya molekul pemicu alergi. Kandungan Ig A pada ASI berperan melapisi permukaan usus bayi yang masih rentan terhadap keberadaan protein asing pada usia kurang dari 6 bulan.

8. Mencegah maloklusi/kerusakan gigi

- Maloklusi merupakan ketidakaturan gigi yang mempengaruhi estetika dan penampilan serta mengganggu fungsi pengunyahan, penelanan ataupun bicara. Proses menyusui memungkinkan rahang

bayi yang masih dalam proses perkembangan terbentuk lebih baik. ASI mengandung kalsium dalam jumlah cukup dan sesuai kebutuhan, sehingga dapat langsung dimetabolisme sistem pencernaan bayi untuk pembentukan jaringan sel tulang rahang dan tulang lainnya. Saat aktif mengisap, mulut bayi bergerak teratur dan berkesinambungan yang membantu proses pematangan sel tulang rahang. Sementara itu, bayi yang menyusu botol cenderung memiliki rahang yang lebih maju akibat upaya yang dilakukan bayi untuk memasukkan seluruh permukaan karet dot ke dalam mulut saat berusaha mengeluarkan susu. Anak yang tidak diberikan ASI cenderung memiliki *oral habit*, seperti isap jari.

9. Mengoptimalkan perkembangan

Masa kehamilan hingga bayi berusia 2 tahun merupakan periode pertumbuhan otak yang paling cepat. Periode ini disebut periode lompatan pertumbuhan otak yang cepat. Hubungan antar perkembangan bayi dan pemberian ASI telah banyak diteliti. Dari hasil studi dikatakan bahwa bayi yang diberikan ASI memiliki tingkat perkembangan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberikan susu formula.

10. Menjadi percaya diri

Hubungan ibu dan bayi terjalin dengan baik akibat proses pemberian ASI akan membuat bayi merasa terlindungi dan disayangi. Kepercayaan dasar (*basic trust*) yang terbentuk sangat penting, karena menentukan perilaku bayi kemudian hari, menstimulasi perkembangan otak bayi, merangsang perhatian bayi terhadap dunia luar, menciptakan kelekatan antara ibu dan bayi. Pemberian ASI dapat meningkatkan ikatan batin bayi dan ibu yang menjadi salah faktor yang membentuk dasar perkembangan emosi bayi, kepribadian yang percaya diri, serta dasar spritual yang baik dikemudian hari.

2.2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif bagi ibu

1. Mencegah perdarahan pasca persalinan

Pemberian ASI segera setelah ibu melahirkan merupakan metode yang efektif untuk mencegah perdarahan pasca persalinan. Berbagai studi secara konsisten menunjukkan adanya hubungan antara menyusui dengan proses pemulihan ibu pasca melahirkan. Isapan bayi pada puting susu payudara ibu akan merangsang kelenjar hipofise bagian posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin yang akan menyebabkan kontraksi otot polos disekitar puting payudara untuk mengeluarkan ASI dan kontraksi otot polos disekitar rahim untuk mengerut sehingga mencegah terjadinya perdarahan pasca persalianan yang merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu.

2. Mempercepat involusi uterus

Involusi uterus atau pengeluaran uterus adalah suatu keadaan kembalinya uterus ke kondisi sebelum hamil. Memberikan ASI segera setelah ibu melahirkan atau mempraktikkan inisiasi menyusui dini merupakan salah salah faktor yang mempengaruhi involusi uterus. Hal ini dipicu oleh hormon oksitosin yang dihasilkan saat menyusui. Oksitosin tidak hanya berperan merangsang kontaksi otot-otot polos payudara, namun juga menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus, sehingga memicu rahim untuk kembali ke posisi semula.

3. Sebagai metode KB sementara

Pemberian ASI dapat mempengaruhi kerja hormon pada tubuh ibu yang dapat menghambat ovulasi. Diketahui pemberian ASI dapat menjadi KB alami yang efektif dengan beberapa ketentuan, yaitu jika bayi berusia kurang dari 6 bulan, bayi diberi ASI eksklusif dengan frekuensi minimal 10 kali/hari dan ibu belum menstruasi kembali.

2.2.2.3 Manfaat ASI Eksklusif bagi keluarga

1. Mengurangi biaya

Memberikan ASI berarti mengurangi pengeluaran keluarga, sebab biaya yang perlu dikeluarkan untuk membeli susu formula tidak sedikit. Selain pengeluaran biaya untuk membeli susu formula, biaya untuk berobat ke dokter juga dapat dikurangi, sebab bayi yang diberikan ASI cenderung lebih sehat dan jarang sakit.

2. Anak sehat dan jarang sakit

Saat sakit bayi cenderung lebih membutuhkan perhatian untuk mempercepat proses penyembuhan, sehingga sering kali menyita waktu dan pikiran anggota keluarga, terutama orang tua. Hal ini dapat dicegah dengan pemberian ASI. Bayi yang sakit umumnya tidak nafsu makan sehingga bayi yang sering sakit akan lebih berisiko untuk mengalami kurang gizi.

3. Mudah pemberiannya

Memberikan ASI kepada bayi sangat mudah dan efektif, terutama apabila diberikan secara langsung, sebab tidak perlu repot membersihkan botol dan meracik dalam botol sebagaimana penyiapan susu formula. Apabila ibu menyusui ASI, ibu dapat langsung memberikan ASI sesuai kebutuhan dan permintaan bayi.

2.2.2.4 Manfaat ASI Eksklusif bagi negara

1. Menghambat devisa

Susu sapi merupakan bahan baku yang umum digunakan untuk membuat susu formula. Namun Indonesia masih menjadi negara pengimpor susu. Badan Pusat Statistik mencatat pada semester pertama tahun 2014 sejumlah 30.798 ton susu dengan nilai USD 154 juta diimpor dari negara lain untuk memenuhi 80% kebutuhan susu di Indonesia. Pemberian ASI dapat menekan konsumsi susu formula yang dapat mengurangi impor, sehingga menghemat devisa negara.

2. Mengurangi polusi

Pada proses produksi dan pendistribusian susu formula, terdapat zat sisa seperti kemasan yang akan menimbulkan polusi baik dalam bentuk gas, cair dan padat. Apabila pemberian ASI dapat ditingkatkan secara signifikan, maka produksi susu formula dapat ditekan sehingga polusi tersebut dapat dikurangi.

2.2.3 Faktor-faktor yang Menghambat Penggunaan ASI Eksklusif

Untuk dapat meningkatkan keberhasilan penggunaan ASI, maka perlu diketahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi atau menghambat keberhasilan menyusui atau pemberian ASI. Beberapa faktor tersebut, antara lain :

1. Kurangnya pengetahuan ibu terhadap keunggulan ASI dan fisiologi laktasi
2. Kurangnya persiapan fisik dan mental ibu
3. Kurangnya dukungan keluarga terutama suami
4. Kurangnya persiapan dan pengetahuan pada ibu bekerja
5. Kurangnya dukungan dari fasilitas pelayanan kesehatan
6. Kurangnya dukungan lingkungan (ruangan untuk menyusui).¹⁹

2.2.4 Alasan Pentingnya Pemilihan ASI Eksklusif selama 6 bulan Pertama

Pemberian ASI Eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran. Pedoman internasional, yang menganjurkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan tubuh hidup bayi, pertumbuhan dan perkembangannya. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama hidupnya.¹⁹

2.3 Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan biasanya didapati dari pengalaman yang diterima baik melalui buku, surat kabar, guru, teman, orang tua dan lain-lain.^{21,22}

2.3.1 Tingkat Pengetahuan²²

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau pengisian angket melalui materi yang ingin kita ukur dari subjek bersangkutan. Pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai 6 tindakan yaitu :

1. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan sebagainya.

2. Memahami

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

3. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari kepada situasi atau kondisi real sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengguna hukum-hukum, rumus, metode dan prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis

Sintesis yaitu menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3.2 Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang akan diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Pengetahuan dapat diukur dengan cara yang bersangkutan mengungkapkan hal-hal yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban, baik lisan maupun tulisan.

Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

1. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan *essay* digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

2. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah dapat dinilai secara pasti oleh penilai.²³

2.3.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga yaitu :

1. Tingkat pengetahuan baik

Hasil presentase 76%-100% pengetahuan.

3. Tingkat pengetahuan cukup

Hasil presentase 56-75% pengetahuan.

2. Tingkat pengetahuan buruk

Hasil presentase <56% pengetahuan.^{22,23}

2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan kepada seseorang untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi.

2. Pekerjaan

Pekerjaan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3. Umur

Semakin bertambah umur, tingkat berfikir seseorang akan lebih matang dalam melakukan suatu pekerjaan atau kegiatan.²²

2.4 Sikap

Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang - tidak senang, setuju - tidak setuju, baik - tidak baik dan sebagainya).

Sikap itu terdiri terdiri dari 3 komponen pokok, yakni :

- a. Kepercayaan atau keyakinan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah merupakan ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan).²⁰

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cross-sectional*.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari - Maret tahun 2019.

3.3 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah Ibu yang memiliki bayi usia 6 sampai 12 bulan.

3.3.1 Populasi Target

Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh Ibu yang memiliki bayi usia 6 sampai 12 bulan di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019.

3.3.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau pada peneliti ini adalah seluruh Ibu yang memiliki bayi usia 6 sampai 12 bulan di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan padabulan Januari tahun 2019.

3.4 Sampel dan Cara Pengambilan Sampel

3.4.1 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh Ibu yang memiliki bayi usia 6 sampai 12 bulan di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019.

3.4.2 Cara Pengambilan Sampel

Pemilihan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*.

3.4.3 Estimasi Besar Sampel

$$n_1 = n_2 = \left(\frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

n = Jumlah sampel minimal

Z = Deviat baku alfa (1,96)

Z = Deviat baku beta (0,842)

P₂ = Proporsi pada kelompok yang sudah diketahui nilainya
(0,65)

P₁ - P₂ = Selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna (0,2)

P₁ = 0,85

Q₁ = 1 - P₁
= 1 - 0,85
= 0,15

Q₂ = 1 - P₂
= 1 - 0,65
= 0,35

P = (P₁ + P₂) / 2
= 0,75

Q = 1 - P
= 1 - 0,75
= 0,25

n = 66,8

n = 67 (jumlah minimal besar sampel)

3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.5.1 Kriteria Inklusi

- a. Ibu yang bersedia menjadi responden
- b. Ibu yang mampu menulis dan membaca
- c. Ibu yang memiliki bayi yang usia 6-12 bulan

3.5.2 Kriteria Eksklusi

Ibu yang tidak berdomisili di wilayah Hutatinggi

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dibuat dalam bentuk kuesioner, yaitu hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Pustu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan tahun 2019. Pertanyaan pada tingkat pengetahuan yang akan diajukan sebanyak 15 soal dengan pilihan jawaban menggunakan benar dan salah. Untuk sikap berbentuk skala likert yang terdiri dari 15 soal dengan pilihan jawaban Sangat setuju, Setuju, Kurang setuju, dan tidak setuju. Kemudian pertanyaan tentang pemberian ASI eksklusif 1 soal dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner akan diberikan setelah membuat *informed consent*. *Informed consent* bertujuan untuk meminta persetujuan kepada responden tentang tujuan penelitian.

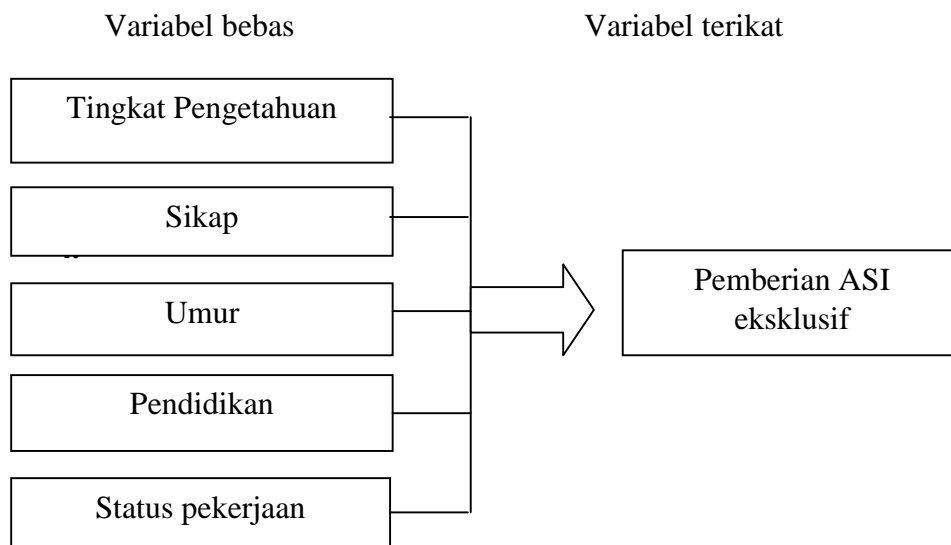
3.7 Prosedur Kerja

- a. Peneliti meminta izin permohonan pelaksanaan penelitian yang diajukan ke institusi pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.
- b. Peneliti menjelaskan tentang *informed consent* kepada calon responden.
- c. Setelah diberikan penjelasan, ibu yang bersedia dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*.
- d. Ibu-ibu yang telah menandatangani *informed consent* dipersilahkan untuk mengisi kuesioner yang diberikan.
- e. Lalu kuesioner yang telah dijawab akan dikumpul.
- f. Peneliti memberikan penjelasan kepada ibu-ibu tentang tujuan serta manfaat penelitian.
- g. Setelah diberikan penjelasan, peneliti akan melakukan analisa data.

3.8 Identifikasi Variabel

- a. Variabel bebas : Tingkat pengetahuan
Sikap
Umur
Pendidikan
Status pekerjaan
- b. Variabel terikat : Pemberian ASI eksklusif

3.9 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 kerangka konsep

3.10 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Tabel Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
----------	----------	-----------	-------	------------

	Operasional	Data
Tingkat pengetahuan	Penilaian dari Kuesioner tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif meliputi pengertian, tujuan, manfaat ASI eksklusif	Ordinal 1. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 8 2. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab < 7 pertanyaan dengan benar
Sikap	Segala bentuk respon tertutup ibu dalam pemberian ASI eksklusif	Ordinal 1. Sikap Positif bila responden mendapat total skor $\geq 37,6$ dari total skor pernyataan 2. Sikap Negatif bila responden mendapat total < 37,5 dari total skor pernyataan
	Positif: Sangat setuju:4 Setuju : 3 Kurang setuju:2 Tidak setuju :1 Dan pertanyaan negatif : Sangat setuju :1 Setuju :2 Kurang setuju:3 Tidak setuju :4	

ASI eksklusif	ASI yang diberikan secara eksklusif pada bayi baru lahir sampai 6 bulan	Kuesioner pemberian ASI eksklusif Ya : 1 Tidak : 0	Ordinal	1. (Ya) bila diberikan ASI eksklusif 2. (Tidak) bila tidak diberikan ASI eksklusif
Umur	Umur ibu yang terhitung dari dewasa awal sampai dewasa akhir	Kuesioner	Ordinal	1. Masa dewasa awal (20-35 tahun) 2. Masa dewasa akhir (36-45 tahun)
Tingkat pendidikan	Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemauan yang dikembangkan	Kuesioner	Ordinal	1. Pendidikan Rendah (SMP) 2. Pendidikan Tinggi (SMA)

Status pekerjaan	Kegiatan	Kuesioner	Nominal
	Kegiatan yang wajib dilakukan ibu sehari-hari		1. Bekerja apabila status pekerjaan pegawai swasta, wiraswasta, PNS dan petani 2. Tidak bekerja apabila status pekerjaan ibu rumah tangga

3.11 Analisis Data

a. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan dengan menggunakan sistem komputer untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing jawaban kuesioner variabel bebas (tingkat pengetahuan, sikap, umur, pekerjaan dan pendidikan) dan variabel terikat (pemberian ASI eksklusif) yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependent dengan independent. Analisa bivariat dengan menggunakan *ujichisquare*, pada batas pemaknaan perhitungan statistik p value (0,05).

Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $<P 0,05$ maka dikatan (H_0) ditolak dan H_a diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Bila pada table 2 x 2 dijumpai nilai harapan kurang dari 5, maka uji hipotesa yang digunakan adalah *uji Fisher*.