

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI POSYANDU DUSUN  
NGASINAN KIDUL KECAMATAN KALIKAJAR KABUPATEN  
WONOSOBO**

**SKRIPSI**



UZLIFATUL JANAH  
24.0603.0055

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
2025**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan anak. Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan memiliki dampak yang signifikan terhadap penurunan angka kematian bayi akibat diare dan pneumonia. Pemberian ASI eksklusif di negara berkembang berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi/tahun. Atas dasar tersebut, *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan untuk hanya memberi ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan (Mamonto, 2015).

ASI eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO, 2019) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin (Humune, et al, 2020). Berdasarkan data dari WHO 130 juta bayi dilahirkan di dunia setiap tahun, 4 juta bayi meninggal dalam 28 hari pertama kehidupannya. *United National Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar ibu memberikan ASI kepada bayi yang baru lahir paling sedikit 6 bulan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam 12 tahun terakhir, jumlah bayi dibawah usia enam bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif telah meningkat lebih dari 10 %. Ini berarti 48 % bayi di seluruh dunia kini memperoleh manfaat dari awal kehidupan yang sehat. Ini berarti ratusan ribu bayi yang hidupnya telah diselamatkan oleh ASI. Pemberian ASI eksklusif berperan besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Bahkan, ASI dapat membuat dunia menjadi lebih sehat, lebih cerdas, dan lebih setara. Memberikan ASI pada bayi bukan sekedar memenuhi kebutuhan nutrisinya, melainkan sebuah investasi masa depan yang sangat menguntungkan. Target Gizi Global 2025, WHO menetapkan target cakupan pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama setidaknya mencapai 50%.

Menurut Kemenkes RI (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia) (2021) Air Susu Ibu (ASI) merupakan asupan yang terbaik untuk bayi. Pemberian ASI eksklusif menurut, Kemenkes bidang Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dapat mencegah bayi terserang penyakit, membantu perkembangan otak dan fisik bayi. Manfaat pemberian ASI eksklusif bagi ibu adalah mengatasi trauma yang dirasakan ibu (Kemenkes RI, 2018). Tetapi pemberian ASI eksklusif secara nasional masih jauh dibawah target nasional sebesar 80 %. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 55,5 %.

Berdasarkan data dari Badan Statistik Nasional capaian pemberian ASI eksklusif pada bayi kurang dari 6 bulan pada tahun 2023 di Indonesia, beberapa provinsi sudah mencapai target nasional yaitu 80 %. Provinsi dengan persentase tertinggi capaian ASI eksklusif yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat menjadi Provinsi tertinggi dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi kurang dari 6 tahun yaitu sebanyak 82,45 %, selanjutnya Provinsi Jawa Tengah sebanyak 80,20 % dan Jawa Barat 80,08 %. Sedangkan presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi kurang dari 6 bulan terendah berada pada Provinsi Gorontalo sebanyak 55,11% (Badan Pusat Statistik, 2023).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Yona Septina dan Firsya Yulianti tahun 2021 dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar Kabupaten Pandeglang" Dari 73 responden diketahui jumlah ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 58 orang (75,5%), dimana 39 ibu (53,4%) memberikan ASI eksklusif dan 34 orang (46,6%) tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya, sedangkan 14 orang (19,2%) berpengetahuan cukup, selebihnya yaitu 1 orang (1,4%) berpengetahuan kurang baik dimana masing-masing tidak memberikan ASI eksklusif (Septina & Rulianti, 2022). Pada penelitian yang dilakukan oleh Maestro Bina Utama Simanjuntak dan kawan-kawan pada tahun 2023 dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan

Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Tanjung Morawa” terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif (Simanjuntak et al., 2023).

Data cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Wonosobo, pada bulan Februari 2023 sebesar 72,63%, angka ini masih kurang dari target pemerintah terkait ASI eksklusif yaitu 80 %. Namun masih banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dari pertama lahir sebesar 7,37 % dari target capaian nasional. Adapun beberapa alasan bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan yaitu diantaranya: dukungan suami dan keluarga rendah, budaya keluarga, keberhasilan IMD (Inisiasi Menyusui Dini), serta pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif bagi bayi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif nyatanya memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini membuat bayi lebih rentan mengalami berbagai penyakit yang disebabkan oleh infeksi dalam tubuh (Noviasari & Putriningtyas, 2023).

Diantara sejumlah faktor yang mempengaruhi rendahnya ASI eksklusif tersebut, salah satunya yang berperan cukup penting yaitu pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan pengetahuan Ibu yang kurang tentang ASI eksklusif menyebabkan gagalnya pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang dimiliki ibu umumnya sebatas pada tingkat “tahu”, sehingga tidak begitu mendalam dan tidak memiliki keterampilan untuk mempraktekkannya. Jika pengetahuan Ibu lebih luas dan mempunyai pengalaman tentang ASI eksklusif baik yang dialami sendiri maupun dilihat dari teman, tetangga atau keluarga maka ibu akan lebih terinspirasi untuk mempraktekkannya (Roesli, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 ibu di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo yang memiliki bayi 6-12 bulan terdapat 4 orang ibu yang

memberikan ASI eksklusif, sedangkan 6 orang ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif dengan beranggapan bahwa memberikan ASI saja tidak cukup untuk bayi. Ibu beranggapan bahwa bila memberikan ASI saja bayi akan sulit untuk naik berat badannya sehingga takut bila datang ke Posyandu bayi tidak naik berat badannya akan dianggap kurang gizi, sehingga ibu memberikan tambahan susu formula pada bayi saat berusia kurang dari 6 bulan. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian ASI eksklusif di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo"

## **B. Rumusan Masalah**

Pemberian ASI eksklusif merupakan hal yang penting bagi bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan. ASI mempunyai manfaat yang sangat penting diantaranya dapat mencegah bayi terserang penyakit, membantu perkembangan otak dan fisik bayi, dan bagi bayi baru lahir mencegah bayi kuning atau hiperbilirubin. Namun masih banyak bayi yang belum mendapatkan ASI eksklusif sejak hari pertama lahir salah satunya karena kurang pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif, sehingga dirumuskan masalah "Bagaimanakah hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan responden.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten

Wonosobo.

- c. Untuk mengetahui bagaimana ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan dalam pemberian ASI eksklusif di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo.
- d. Untuk mengetahui adakah hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

##### 2. Manfaat Praktisi

###### a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menambah pengetahuan terutama bagi mahasiswa.

###### b. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menentukan kebijakan dan prioritas dalam menyusun program pemberian ASI eksklusif sejak hari pertama lahir.

###### c. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga Kesehatan untuk lebih meningkatkan mutu dan upaya pelayanan bagi ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

###### d. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis tentang pemberian ASI eksklusif.

###### e. Bagi Responden

Diharapkan menambah wawasan bagi ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

### 1. Ruang Lingkup Masalah

#### a. Fokus Utama

Penelitian ini berfokus pada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo.

#### b. Fokus Masalah

Penelitian ini menganalisis apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo.

### 2. Lingkup Subjek

Ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul, Kecamatan Kalikajar, Kabupaten Wonosobo.

### 3. Lingkup Waktu

Penelitian ini diambil pada bulan Mei 2025

## **F. Target Luaran**

Target luaran penulisan skripsi ini adalah untuk publikasi artikel ilmiah pada *Jornal of Holistic Nursing Science* .

## **G. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian sejenis yang berkaitan dengan topik penelitian hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif yang telah dilakukan peneliti lain sebelumnya sehingga dapat dijadikan sebagai media pembelajaran dalam penelitian ini yang ditampilkan dalam **Tabel 1.1** keaslian penelitian.

**Tabel 1. 1** Keaslian Penelitian

<b>No</b>	<b>Peneliti dan tahun penelitian</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Hasil</b>	<b>Perbedaan</b>
1.	(Rachmaniah, 2014)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI dengan Tindakan ASI Eksklusif	Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif	Perbedaan dari penelitian yang sudah dilakukan yaitu: Waktu, sampel dan tempat penelitian, alat ukur kuesiner
2.	(Ilhami, 2015)	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kartasura.	Desain penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan tindakan pemberian ASI Eksklusif.	Perbedaan dari penelitian yang sudah dilakukan yaitu: Waktu, sampel dan tempat penelitian, teknik sampling menggunakan purposive sampling sedangkan penelitian terdahulu menggunakan cluster sampling
3.	(Widiyanto, Subur, 2012)	Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu dengan sikap pemberian ASI Eksklusif.	Perbedaan dari penelitian yang sudah dilakukan: Waktu, sampel dan tempat penelitian Selain itu penelitian terdahulu juga meneliti pendidikan sedangkan penelitian ini hanya tingkat pengetahuan

<b>No</b>	<b>Peneliti</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Hasil</b>	<b>Perbedaan</b>
-----------	-----------------	--------------	---------------	--------------	------------------

**dan tahun  
penelitian**

---

4.	(Santyka, 2022)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Laktasi <i>Youtube (Laktube)</i> Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjambu Kabupaten Purbalingga	Penelitian <i>pre-eksperiment</i> dengan desain <i>one group pretest-posttest design.</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh Pendidikan Kesehatan Laktasi <i>Youtube (Laktube)</i> terhadap pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif.	Perbedaan dari penelitian yang sudah dilakukan yaitu : Waktu, sampel, tempat penelitian, kemudian penelitian terdahulu juga meneliti pengaruh media edukasi terhadap pengetahuan, sedangkan penelitian ini meneliti hubungan pengetahuan terhadap pemberian ASI Eksklusif.
----	-----------------	--	---	---	--

---

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Pengetahuan**

##### **1. Pengertian**

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior*. Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indera manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indera penglihatan (Notoatmodjo, 2020).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor Pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan Pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak pengetahuannya rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari Pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari Pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif, kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2020).

Pengetahuan adalah kapasitas individu yang dapat mempengaruhi perilaku. Seseorang tidak selalu bergantung pada pendidikan untuk memperoleh pengetahuan, dikarenakan pengetahuan juga bisa diperoleh melalui pengalaman masa lalu (Albunsyary, 2020)

## 2. Tingkat Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2020) mencakup domain kognitif yang mempunyai 6 arah atau 6 tingkat yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Mengingat suatu materi atau objek yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari, antara lain: menyebutkan, mengujikan, mendefinisikan, menyatakan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi riil.

d. Analisis (*Analysis*)

Suatu kemampuan menyebarkan materi kedalam suatu komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi yang ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk Menyusun formulasi yang baru dari formulasi yang lama.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek penelitian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

## 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Cahyono et al., 2019) adalah:

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 Notoatmodjo, (2018) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam Pembangunan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi.

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap perkembangan menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh informasi misalnya informasi dalam bidang Kesehatan, ekonomi dan lain sebagainya untuk meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya semakin tinggi Pendidikan seseorang maka paparan informasi yang diterima semakin mudah untuk didapatkan.

b. Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan Masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

Semakin cukup umur maka kematangan dalam mendapatkan informasi akan semakin menjadi lebih baik dan paparan informasi yang didapat dari lingkungan sekitar maupun dari dunia maya akan bertambah.

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan 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. Pekerjaan atau lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Mengukur tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari suatu objek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan- tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif.

#### d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada dan terjadi di sekitar individu baik secara fisik, biologis, atau secara sosial. Bagaimana lingkungan tersebut berjalan akan sangat mempengaruhi bagaimana proses masuknya pengetahuan sebagai informasi baru bagi seseorang.

### 4. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Menurut Arikunto (2013) pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

- a) Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- b) Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- c) Sedang, bila subjek mampu menjawab dengan benar 40-50% dari seluruh pertanyaan.

## B. Air Susu Ibu (ASI)

### 1. Pengertian

ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu yang berguna sebagai makanan yang utama bagi anak (Roesli, 2018) ASI mengandung

nutrisi, hormon, unsur kekebalan faktor pertumbuhan, anti alergi, serta anti *inflamasi*. Sehingga ASI merupakan makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan anak baik fisik, psikologi, sosial, maupun spiritual (Wulansari, 2014). ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak (Wulansari, 2014).

## 2. Komposisi Gizi dalam Kandungan ASI

ASI merupakan makan yang utama bagi bayi yang sangat dibutuhkan. Tidak ada makanan lain yang mampu menyaingi kandungan gizinya (Sirait, 2014). ASI tidak hanya menyesuaikan diri untuk merespon terhadap infeksi, ASI juga mengubah unsur-unsur sesuai kebutuhan bayi. ASI untuk bayi yang berusia 4 minggu berbeda dengan ASI untuk bayi yang umurnya lebih tua, komposisi ASI berubah seiring dengan pertumbuhan bayi. Komposisi kandungan ASI dapat dilihat pada table di bawah ini:

Tabel 2. 1 Kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI Matur
Energi (kg kkal)	57,0	63	65,0
Laktosa (g/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (g/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (g/100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (g/100 ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobulin:			
Ig A (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/ 100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosom (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

(Sirait, 2014)

### 3. Jenis-Jenis ASI

Menurut Maritalia ASI dibedakan dalam 3 stadium yaitu (Sirait, 2014) :

#### a. Colostrum

Merupakan cairan pertama kali yang disekresi oleh kelenjar payudara, dari hari pertama sampai hari ketiga atau keempat setelah persalinan. Kolostrum mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus pada kelenjar payudara sebelum dan sesudah puerperium. Kolostrum keluar pada hari pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Cairan ini mempunyai viskositas kental, lengket dan berwarna kekuning-kuningan. Cairan kolostrum mengandung tinggi protein, mineral garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dibandingkan dengan ASI matur, yang berfungsi:

- 1) Sebagai pembersih selaput usus Bayi Baru Lahir (BBL) sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
- 2) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi.
- 3) Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan enam bulan.

#### b. ASI Transisi / Peralihan

Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai jadi ASI yang matur, ASI peralihan keluar sejak hari ke 4-10 pasca persalinan. Volumennya bertambah banyak dan ada perubahan warna dan komposisinya. Kadar immunoglobulin menurun, sedangkan kadar lemak dan laktosa meningkat

#### c. ASI Matur

ASI yang keluar dari hari ke 10 pasca persalinan sampai seterusnya. Komposisi relative konstan. ASI ini merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Susu ini

lebih cair dan lebih encer dari pada susu transisi tetapi dikeluarkan dalam kuantitas yang meningkat

#### 4. Komposisi ASI

ASI mengandung zat gizi yang secara khusus diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak dan memperkuat daya tahan alami tubuhnya.

Kandungan ASI yang utama terdiri dari (Suradi, 2016)

##### a. Laktosa (Karbohidrat)

Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi. Selain menjadi sumber penghasil energi, laktosa juga berperan dalam meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh, merangsang tubuhnya laktobasilus bifidus serta berperan dalam perkembangan sistem saraf.

##### b. Lemak

Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energi utama anak serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh anak. Berfungsi sebagai penghasil kalori, menurunkan risiko penyakit jantung di usia muda. Disamping itu ASI juga mengandung banyak asam lemak rantai panjang diantaranya *asam dokosaheksanoik* (DHA) dan *asam arakidonat* (ARA) yang berperan terhadap perkembangan jaringan saraf dan retina mata.

##### c. Protein

Protein memiliki fungsi untuk mengatur dan pembangun tubuh anak. Komponen dasar dari protein adalah asam amino, berfungsi sebagai pembentuk struktur otak. Beberapa jenis asam amino tertentu, diantaranya sistine, taurine, triptofan, dan fenilalanin merupakan senyawa yang berperan dalam proses ingatan. Sistine dan taurine tidak terdapat dalam susu sapi.

##### d. Garam dan Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan anak sampai berumur 6 bulan.

Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu.

e. Vitamin

ASI mengandung berbagai vitamin lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan anak sampai usia 6 bulan kecuali vitamin K, karena anak baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K. vitamin K berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap.

## 5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut Saleha faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI ialah: Frekuensi pemberian susu, usia kehamilan saat melahirkan, usia ibu dan paritas, stress dan penyakit akut, mengkonsumsi rokok, mengkonsumsi alkohol dan menggunakan pil kontrasepsi (Sirait, 2014).

## 6. ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim (Roesli, 2018).

Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Inya, 2024).

Dalam hal lain Organisasi Kesehatan Dunia yaitu *World Health Organization* (WHO) juga menyarankan, untuk memenuhi nutrisi bayi, maka bayi baru lahir harus mendapatkan ASI eksklusif selama 6 (enam) bulan. Sebab, menurut Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Daerah Khusus Ibu Kota (DKI) juga, ASI adalah nutrisi makanan alami terbaik bagi bayi,

kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan fisik bayi bisa optimal. Caranya antara lain dengan mengonsumsi makanan, sayuran, minum cairan, cukup istirahat dan sering menyusui. Jika jarang disusukan, produksi ASI dikhawatirkan akan menurun.

## **7. Manfaat Pemberian ASI**

Banyak manfaat pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat dirasakan. Berikut manfaat terpenting ASI (Mufdlilah et al., 2019), yaitu:

### **a. Bagi Ibu**

- 1) Mencegah perdarahan setelah persalinan
- 2) Mempercepat pengecilan rahim setelah melahirkan
- 3) Mengurangi pengeroposan tulang
- 4) Mengurangi resiko kanker seperti kanker payudara dan kanker ovarium
- 5) Sebagai metode kontrasepsi MAL (Metode Amenore Laktasi)
- 6) Menunda masa subur
- 7) Mengurangi anemia
- 8) Mudah, praktis, hemat dan bersih
- 9) Meningkatkan jalinan psikologis antara ibu dan bayi
- 10) Memberi kepuasan kepada ibu karena kebutuhan bayi terpenuhi dengan baik
- 11) Mempercepat kembali ke berat badan semula

### **b. Bagi Bayi**

- 1) Sumber gizi yang lengkap
- 2) Sebagai imunisasi awal untuk meningkatkan daya tahan tubuh
- 3) Mencegah penyakit infeksi
- 4) Mencegah malnutrisi pada bayi
- 5) Mencegah kanker limfoma maligna pada bayi
- 6) Mengoptimalkan perkembangan bayi
- 7) Meningkatkan kecerdasan otak serta emosional dan spiritual bayi
- 8) Meningkatkan daya penglihatan dan kemampuan bicara
- 9) Menunjang perkembangan motorik

10) Mencegah kerusakan gigi

11) Tidak menyebabkan alergi

## **8. Teknik dan Posisi Menyusui**

Seorang ibu dan bayi pertamanya mungkin akan mengalami berbagai masalah, hanya karena tidak mengetahui cara-cara yang sebenarnya, seperti misalnya cara menaruh bayi pada payudara ketika menyusui dan bayi walau dapat menghisap tetapi dapat mengakibatkan puting terasa nyeri, dan masih banyak lagi masalah lain. Pada minggu pertama setelah persalinan seorang ibu lebih peka dalam emosional (Syamsiyah, 2013).

Cara menyusui yang baik dan benar, harus memperhatikan hal berikut (Syamsiyah, 2013).

- a. Posisi badan ibu dan badan bayi
- b. Posisi mulut bayi dan puting susu ibu
- c. Tanda-tanda posisi menyusui yang benar dan salah

## **9. Cara Meningkatkan Produksi ASI**

Cara meningkatkan produksi ASI menurut (Mufdlilah et al., 2019)

- a. Semakin sering bayi menyusu maka produksi ASI semakin lancar
- b. Membiasakan untuk menyusui bayi sesering mungkin. Susui setiap 2 jam sekali, apabila bayi tidur maka bangunkan bayi meskipun malam hari.
- c. Menyusui bayi pada payudara sebelah kanan dan kiri secara bergantian.
- d. Gantilah payudara saat ibu merasa payudara yang disusukan kepada bayi benar-benar kosong
- e. Melakukan cukup istirahat untuk menghindari lelah
- f. Melakukan pijat oksitosin.
- g. Meningkatkan asupan makanan yang kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral.
- h. Memperbanyak minum air putih minimal 12-16 gelas setiap hari.
- i. Menghindari kebiasaan yang merugikan seperti merokok atau minum alkohol.

## 10. Faktor-faktor yang Mempengaruhi ASI Eksklusif

Menurut Haryono (2014), dalam pemberian ASI eksklusif mempunyai faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dibedakan menjadi tiga yaitu faktor pemudah, faktor pendukung dan faktor pendorong

### a) Faktor pemudah (*predisposing factors*)

#### 1) Pendidikan

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman dan untuk mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu. Pendidikan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

#### 2) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut bisa berasal dari Pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi, film dan pengalaman hidup. Contoh pengalaman hidup yaitu pengalaman menyusui anak sebelumnya.

#### 3) Nilai-nilai atau adat budaya

Adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya. Salah satu adat budaya yang masih banyak dilakukan masyarakat yaitu adat selapanan, dimana bayi diberi sesuap bubur dengan alasan melatih alat pencernaan bayi. Padahal hal tersebut tidak benar, namun tetap dilakukan di masyarakat karena sudah menjadi adat budaya dalam keluarganya.

### b) Faktor pendukung (*enabling factors*)

#### 1) Pendapatan Keluarga

Penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari misalnya gaji. Keluarga yang memiliki cukup pangan memungkinkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif lebih tinggi

dibandingkan 17 keluarga yang tidak memiliki cukup pangan. Hal tersebut memperlihatkan bahwa kondisi sosial ekonomi yang terkait yaitu pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan keputusan untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayi.

2) Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu, seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaannya. Banyak ibu yang tak memberikan ASI karena berbagai alasan diantaranya karena harus kembali bekerja setelah cuti melahirkan selesai.

3) Kesehatan ibu

Kondisi kesehatan ibu mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam keberlangsungan proses menyusui. Ibu yang mempunyai penyakit menular (misal HHIV/AIDS, TBC, Hepatitis B) atau penyakit pada payudara sehingga tidak boleh ataupun tidak menyusui bayinya.

c) Faktor Pendorong

1) Dukungan keluarga

Dukungan dari keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Karena pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya.

2) Petugas kesehatan

Petugas kesehatan yang professional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI.

## 11. Penyebab Kegagalan ASI Eksklusif

Penyebab kegagalan ASI (Mufdlilah et al., 2019), yaitu:

- a. Anggapan bahwa ASI tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.

- b. Anggapan bahwa susu formula lebih baik dari ASI.
- c. Kekhawatiran berat badan akan meningkat dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui.
- d. Ibu bekerja diluar rumah sehingga tidak dapat memberikan ASI eksklusif.
- e. Bayi baru lahir tidak dilakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini).
- f. Teknik pemberian ASI yang salah.
- g. Kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan, seperti tenaga kesehatan tidak menjelaskan tentang ASI eksklusif dan tidak ada fasilitas rawat gabung di rumah sakit.
- h. Kurangnya pengetahuan ibu tentang keunggulan ASI dan proses produksi ASI.
- i. Kurangnya persiapan fisik dan psikologis ibu.
- j. Kurangnya dukungan dari keluarga terutama suami untuk menyusui secara eksklusif.
- k. Kurangnya dukungan laktasi (menyusui) di tempat kerja, seperti perusahaan yang tidak menyediakan ruang laktasi atau bahkan tidak mengizinkan karyawan untuk memerah ASI.
- l. Kurangnya dukungan lingkungan, seperti mitos-mitos yang merugikan tentang ASI eksklusif.
- m. Usia ibu mempengaruhi kemampuan laktasi. Ibu yang berusia 20-30 tahun memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan yang berusia  $\geq 30$  tahun.

## **12. Masalah Selama Menyusui Dan Cara Mengatasi**

Masalah selama menyusui dan cara mengatasinya menurut (Mufdlilah et al., 2019), yaitu:

### **a. Masalah pada ibu**

- 1) Kurang percaya diri dan timbul stress
  - Memberikan dukungan dari keluarga terutama suami.

## 2) Puting susu terbenam

Melakukan perawatan payudara dengan perasat *Hoffman* secara teratur. Perasat *Hoffman* : Meletakkan ibu jari dan jari telunjuk diantara puting (saling berhadapan). Menekan kedua jari sambil menarik puting keluar. Lalu pindah posisi kedua jari mengikuti putaran arah jarum jam. Lakukanlah hal yang sama pada kedua payudara. Jika puting susu masih terbenam, keluarkan ASI dengan tangan atau pompa dan berikan kepada bayi menggunakan sendok/ cangkir/sedotan. Usahakan untuk tetap menyusui bayi untuk merangsang puting agar menonjol.

## 3) Puting susu lecet

Mengolesi puting susu dengan ASI sebelum dan setelah menyusui. Memastikan bahwa posisi dan teknik menyusui benar.

## 4) Payudara bengkak

Mengompres payudara dengan air hangat, menyusui bayi tanpa dijadwal sampai payudara terasa kosong, menyusui bayi lebih sering, menyusui bayi dengan posisi yang benar, mengubah-ubah posisi menyusui agar semua saluran ASI dapat dikosongkan.

## 5) Saluran ASI tersumbat

Sebaiknya ibu lebih sering menyusui dari payudara yang tersumbat, memijat daerah yang tersumbat ke arah puting agar ASI bisa keluar.

## 6) Mastitis/ Radang Payudara

Konsultasikan dengan dokter untuk mendapatkan terapi analgesik dan penghilang nyeri, mengompres payudara dengan air hangat, cukup istirahat dan banyak minum, ibu tetap dapat menyusui bayinya.

## 7) Abses payudara

Jangan menyusui bayi menggunakan payudara yang abses, cukup istirahat, jika memerlukan pembedahan rujuk ibu ke dokter bedah untuk dilakukan insisi dan drainase nanah, pemberian analgesic oleh dokter.

## **b. Masalah pada bayi**

Masalah yang sering terjadi dalam menyusui pada bayi menurut (Mufdlilah et al., 2019) yaitu:

### 1) Bayi sering menangis

Bayi menangis belum tentu lapar, periksa popok bayi, mungkin basah, gendong atau peluk bayi, susui bayi mungkin karena kurang ASI.

### 2) Bayi bingung puting

Memastikan posisi dan teknik menyusui benar, secara bertahap tawarkan selalu payudara setiap bayi ingin minum, ASI dapat diperah dan diberikan kepada bayi dengan cangkir atau sendok sampai bayi dapat menyusui, jangan mudah mengganti ASI dengan susu formula tanpa indikasi tepat, bila ada indikasi medis untuk diberikan susu formula, hindari menggunakan dot atau kempeng.

### 3) Bayi tidak tidur sepanjang malam

Menidurkan bayi disamping ibu dan susui lebih sering pada malam hari, bayi muda perlu menyusui lebih sering, berikan ASI saja

### 4) Bayi banyak tidur

Meletakkan bayi di dada ibu sesering mungkin untuk melihat tanda-tanda bayi terbangun dan segera susukan bayi, meneteskan ASI perah ke mulut, meredupkan cahaya dalam ruangan agar bayi membuka mata, merangsang *reflex rooting* dengan menyentuh pipi bayi menggunakan puting.

### 5) Bayi menolak menyusui

Mungkin bayi bingung puting karena sudah pernah diberikan susu botol, tetap berikan ASI saja (tunggu bayi benar-benar lapar), memastikan bayi menyusui sampai air susu habis, memberikan perhatian dan kasih sayang.

### 6) Bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan Prematur

Memberikan bayi ASI sesering mungkin, minum setiap 2 jam, jika belum bisa menyusui, perah ASI dengan tangan atau pompa, berikan

dengan sendok atau cangkir, untuk merangsang menghisap, sentuh langit-langit bayi dengan jari ibu yang bersih.

7) Bayi kuning (ikterik)

Menyusui bayi segera setelah lahir, menyusui bayi sesering mungkin tanpa dibatasi untuk mengatasi bayi kuning lebih cepat.

8) Bayi sakit

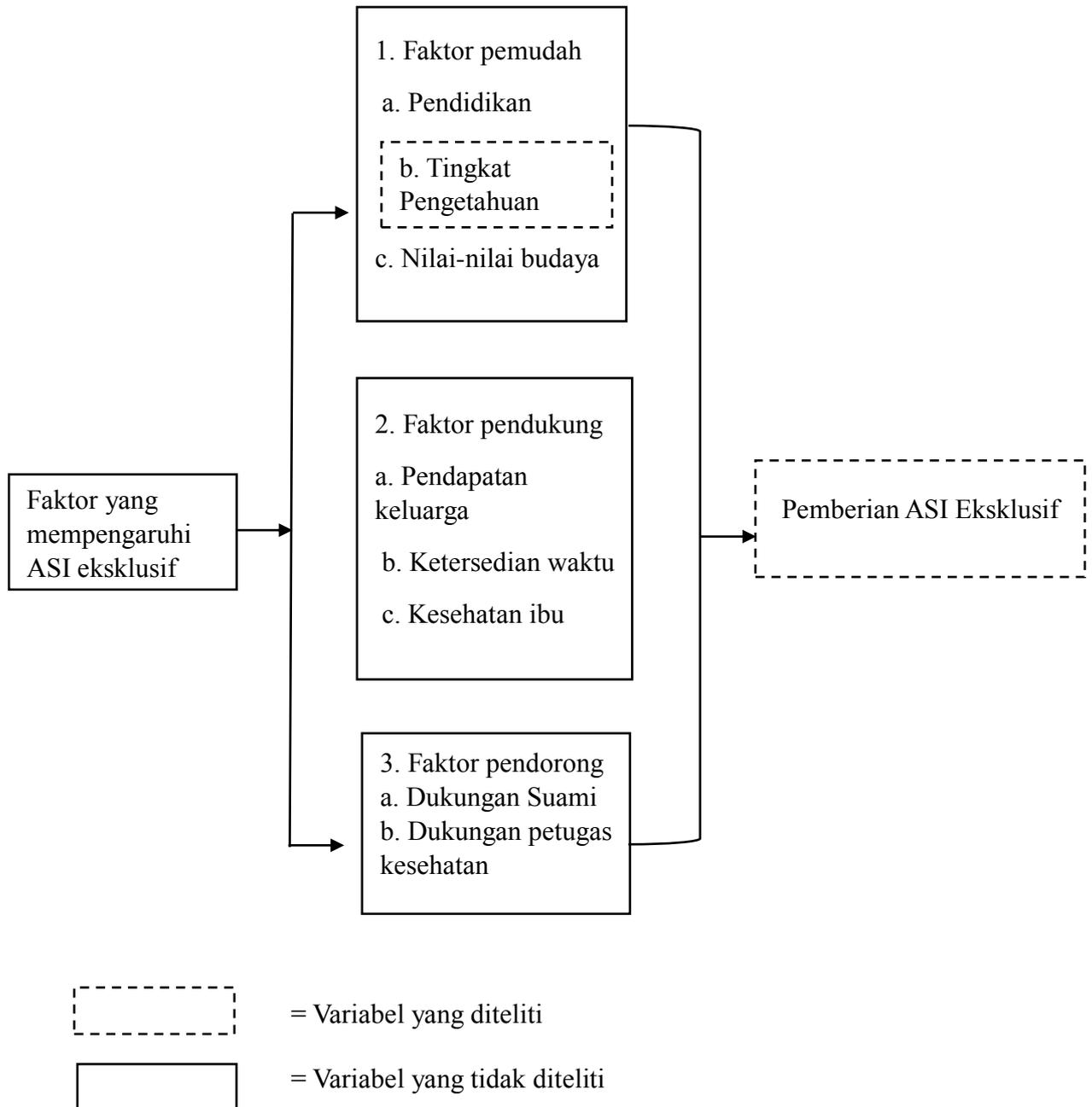
Tetap menyusui bayi sesering mungkin, bawa bayi ke sarana kesehatan/ tenaga kesehatan.

9) Bayi kembar

Posisi menyusui yang mudah adalah di bawah lengan, lebih baik menyusui bayi secara bersamaan, menyusui bayi lebih sering sesuai keinginan masing-masing bayi, umumnya > 20 menit.

### C. Kerangka Teori

Kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat pada skema di bawah ini:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori L. Green dalam (Haryono, 2018)

**D. Hipotesa Penelitian**

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo.

H<sub>a</sub> : Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo.



### C. Variabel Penelitian

Variabel merupakan sikap atau konstruk dari subjek yang akan dipelajari (Riyanto, 2019). Variabel dalam penelitian ini sebagai berikut:

#### 1. *Independent Variable*

*Independent variable* atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2017). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu.

#### 2. *Dependent variable*

*Dependent variable* atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2017). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif.

### D. Definisi Operasional

Definisi operasional, merupakan variabel operasional yang dilakukan penelitian berdasarkan karakteristik yang diamati. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter ukuran dalam penelitian. Definisi operasional mengungkapkan variabel dari skala pengukuran masing-masing variabel.

Definisi operasional hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di posyandu dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo.

**Tabel 3. 1** Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Tingkat Pengetahuan	Segala sesuatu yang di ketahui oleh ibu tentang ASI Eksklusif meliputi: Pengertian, Macam-macam ASI, Manfaat ASI eksklusif, Kandungan ASI, Keberhasilan ASI eksklusif, Teknik menyusui yang benar, Tanda bayi cukup ASI, Beberapa resiko memberi tambahan makanan pendamping ASI pada bayi sebelum usia 6 bulan dan masalah menyusui.	Kuesioner (Santyka, 2022) Dengan 30 item pertanyaan Benar = 1 Salah = 0	Skor 23-30 = Baik Skor 17-22 = Sedang Skor <17 = Buruk	Ordinal
2	Pemberian ASI Eksklusif	Ibu yang memberikan ASI saja kepada bayi 0-6 bulan tanpa tambahan makanan apapun	Kuesioner (Santyka, 2022) Dengan 1 pertanyaan Ya = 1 Tidak = 0	ASI Eksklusif Tidak ASI Eksklusif	Nominal

## E. Populasi Dan Sampel

### 1. Populasi

Menurut Sugiyono (2016) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi merupakan seluruh objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang sudah ditentukan oleh peneliti sebelumnya. Populasi merupakan individu yang memiliki sifat yang sama walaupun persentase kesamaan itu sedikit atau dengan kata lain seluruh individu yang akan dijadikan sebagai objek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di

posyandu Dusun Ngasinan Kidul, Kecamatan Kalikajar, Kabupaten Wonosobo sebanyak 30 orang.

## 2. Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, sedangkan teknik pengambilan sampel disebut dengan sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dengan kriteria sebagai berikut:

### a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu memiliki bayi usia 6-12 bulan
- 2) Ibu berusia 20-35 tahun
- 3) Ibu tidak memiliki riwayat persalinan seperti eklamsia, perdarahan, dan lainnya.
- 4) Ibu yang tidak mempunyai masalah psikologis
- 5) Ibu normal sehat yang tiada kelainan
- 6) Ibu menyusui bayinya
- 7) Ibu bersedia menjadi responden

### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Mengalami depresi
- 2) Tidak bisa membaca dan menulis

## 3. Teknik sampling

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Total Sampling* yaitu teknik pengumpulan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Yang artinya sampel dalam penelitian ini menggunakan total populasi yang diteliti yaitu sebanyak 30 sampel.

Dalam penelitian ini peneliti juga menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dalam penelitian di mana peneliti memilih subjek secara sengaja berdasarkan karakteristik tertentu yang dianggap relevan dengan tujuan penelitian.

## **F. Waktu Dan Tempat Penelitian**

### a. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2025.

### b. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dusun Ngasinan Kidul, Kecamatan Kalikajar, Kabupaten Wonosobo.

## **G. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data**

### 1. Jenis Data

#### a. Data Primer

Dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner yaitu berupa data umur, pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo.

#### b. Data Sekunder

Dalam penelitian ini adalah data yang tidak langsung diperoleh atau diambil oleh peneliti tetapi diperoleh dari data yang sudah ada yaitu catatan petugas posyandu.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

a. Pertama peneliti meminta surat ijin penelitian ke Universitas Muhammadiyah Magelang

b. Setelah mendapatkan surat ijin, peneliti menuju Posyandu Dusun Ngasinan Kidul untuk mengajukan ijin penelitian kepada ketua Posyandu serta mengambil data yang diperlukan dari Posyandu.

c. Peneliti mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk penelitian

d. Setelah data sudah dikumpulkan, kemudian bertemu dengan calon responden dan menanyakan kesediaan mereka untuk mengisi *informed consent*.

e. Membagikan kuesioner kepada responden yang datang ke posyandu

f. Peneliti mengunjungi rumah responden yang tidak hadir ke posyandu untuk membagikan kuesioner

- g. Lalu responden mengisi kuesioner dan peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner
- h. Pengolahan data

#### H. Instrumen Penelitian

Penelitian menggunakan lembar kuesioner dalam mengumpulkan data. Kuesioner yang diberikan berisi daftar pertanyaan yang mengacu pada konsep dan teori sesuai dengan uraian pada tinjauan Pustaka. Kuesioner diadopsi dari peneliti (Santika, 2022) yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Laktasi *Youtube* (Laktube) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif ”, kuesioner ini disusun secara terstruktur sehingga responden dapat memberikan jawaban sesuai petunjuk yang ada. Kuesioner terdiri dari karakteristik responden (umur, pekerjaan, pendidikan). Pengetahuan responden tentang ASI eksklusif dengan menanyakan 30 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban benar “skor 1” dan jawaban salah “skor 0”. Rentang skor adalah 0-10 dan dikategorikan menjadi:

Skor 23-30 = Baik

Skor 17-22 = Sedang

Skor <17 = Buruk

Pernyataan dalam keusioner terdiri dari pernyataan *favourable* dan *Unfavourable*. Pernyataan *favourable* adalah pertanyaan yang mendukung atau memihak objek penelitian sedangkan pernyataan *unfavorable* adalah pernyataan yang tidak mendukung atau tidak memihak objek penelitian.

Pernyataan *favourable* terdiri dari 16 soal yaitu nomor: 1, 5, 7,8,9,12,13, 14, 16, 19, 21, 22, 25, 27, 28 29. Sedangkan pernyataan *Unfavourable* ada 14 soal yaitu nomor: 2,3,4,6,10,11,15,17,18,23,24,26, 30.

Pemberian ASI eksklusif menanyakan 1 pertanyaan dikategorikan menjadi:

1. ASI eksklusif
2. Tidak ASI eksklusif

## I. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument (Arikunto, 2013). Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2018). Kuesioner akan dikatakan valid apabila  $r$  hitung ( $r$  pearson)  $\geq r$  tabel (Riyanto, 2019b). Penelitian ini menggunakan kuesioner peneliti terdahulu yang sudah dilakukan uji validitas. Uji validitas dilakukan kepada 20 orang di wilayah kerja Puskesmas Karangreja (Santyka, 2022). Uji validitas pada kuesioner ini menggunakan uji *korelasi pearson product moment* dengan membandingkan nilai  $r$  tabel dengan  $r$  hitung. Kuesioner dikatakan valid jika  $r$  hitung  $> r$  tabel (0,444). Nilai 0,444 diperoleh dari  $r$  tabel dengan  $N=20$  (jumlah responden) dan taraf signifikansi 5%, kemudian jika  $r$  hitung  $< r$  tabel maka item pertanyaan dikatakan tidak valid (Riyanto, 2019). Uji validitas kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini dilakukan kepada 20 responden di Puskesmas Karangreja. Dapat diketahui bahwa nilai  $r$  hitung berkisar antara 0,914 hingga 0,445. Nilai  $r$  tabel adalah 0,444 sehingga dari 30 pertanyaan dikatakan valid seluruhnya (Santyka, 2022).

Uji reliabilitas untuk kuesioner dalam penelitian ini menggunakan uji yang telah dilakukan pada penelitian sebelumnya menggunakan *Cronbach's Alpha*. Keputusan uji ini adalah apabila nilai *Cronbach's Alpha*  $\geq$  konstanta (0,6) maka pertanyaan dianggap reliabel (Riyanto, 2019). Hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan memperoleh  $r$  hasil sebesar 0,756 sehingga  $r$  hasil  $> r$  tabel maka kuesioner pengetahuan dinyatakan telah reliabel (Santyka, 2022).

## J. Teknik Pengolahan Data Dan Analisa Data

### 1. Pengolahan Data

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data diolah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses pengolahan data terdapat Langkah-langkah yang harus ditempuh diantaranya:

a) *Editing data*

Upaya untuk memeriksa Kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* data dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b) *Coding data*

Peneliti membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat. *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode *numeric* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

c) *Tabulating data*

Data yang diubah menjadi kode kemudian disusun dan dikelompokkan ke dalam tabel-tabel oleh peneliti. Proses tabulasi dilakukan dengan cara memasukkan data ke dalam tabel distribusi frekuensi.

d) *Entry data*

Peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam tabel atau *database computer*, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana. Data atau jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk numerik dimasukkan ke dalam program atau *software*.

e) *Processing*

Dalam tahap ini jawaban dari responden yang telah diterjemahkan menjadi bentuk angka, selanjutnya diproses agar mudah dianalisis.

f) *Cleaning data*

Peneliti memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan ke dalam mesin pengolahan data sesuai dengan sebenarnya.

2. Analisa Data

a) Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat pada penelitian ini adalah distribusi frekuensi karakteristik responden (usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan).

### b) Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu ada tidaknya hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi. Pengolahan analisa data bivariat ini dengan menggunakan bantuan program komputerisasi SPSS. Untuk mengetahui hal itu uji yang dilakukan adalah uji lambda karena skala ukur pada variabel independen adalah ordinal dan skala ukur variabel dependen adalah nominal.

Nilai Lambda

Rentang 0-1

$\lambda = 0$ : variabel independen tidak bisa memprediksi variabel dependen

$\lambda = 1$ : variabel independen sempurna memprediksi variabel dependen

Signifikansi (p-value):

Jika  $p < 0,05$  berarti ada hubungan prediktif yang signifikan.

Jika  $p > 0,05$  tidak ada cukup bukti bahwa variabel independen memprediksi dependen.

## K. Etika Penelitian

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

### 1. Persetujuan riset (*informed consent*)

*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.

### b. Anonim

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

### c. *Ethical Clearance*

Penelitian ini sudah mendapatkan izin dari Universitas Muhammadiyah Magelang dengan no izin 0285/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2025 dan telah di setujui dari pihak Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo selaku tempat penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menjaga kerahasiaan identitas pasien dan menghormati serta menghargai hak dan kewajiban pasien sebagai responden.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo dengan jumlah sampel sebanyak 30 ibu, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden ibu di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo seluruh ibu berusia diantara 20-35 tahun sejumlah 30 ibu (100%), status bekerja sebagian besar yaitu tidak bekerja 25 ibu (83,3%). Dan tingkat Pendidikan sebagian besar lulusan SMP 13 ibu (43.4%).
2. Tingkat Pengetahuan ibu di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan sedang sebanyak 19 ibu (63.4%).
3. Pemberian ASI eksklusif di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 16 ibu (53.3%).
4. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ibu di Posyandu Dusun Ngasinan Kidul Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo, Uji Lambda diperoleh nilai *p value* sebesar  $0.028 < 0.05$ , dengan keeratan hubungan sedang. Hasil tabulasi sebagian besar tingkat pengetahuan sedang memberikan ASI eksklusif sebanyak 11 ibu (36.7%).

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi institusi pendidikan disarankan untuk bisa melakukan berbagai macam pengabdian kepada masyarakat terutama keluarga yang memiliki bayi dalam masa pemberian ASI dengan memberikan pendidikan penyuluhan kesehatan

tentang faktor yang mempengaruhi pemberian ASI, dan kandungan ASI. Selain itu hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menambah pengetahuan terutama bagi mahasiswa.

## 2. Bagi Institusi Kesehatan

Bagi Instansi Kesehatan disarankan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menentukan kebijakan dan prioritas dalam menyusun program pemberian ASI Eksklusif sejak hari pertama lahir. Tenaga Kesehatan memberikan pendidikan kesehatan tentang faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, cara menyusui bayi yang benar, kandungan ASI Eksklusif pada saat kegiatan di Posyandu atau Polindes

## 3. Bagi Tenaga Kesehatan

Petugas kesehatan sebaiknya memberikan informasi atau gambaran tentang manfaat ASI Eksklusif baik bagi ibu maupun bagi bayinya, sehingga tidak terjadi salah persepsi untuk mengarahkan sikap ibu kearah yang lebih positif, seperti memberikan brosur dan memasang spanduk tentang pentingnya ASI Eksklusif, serta diharapkan bisa bekerja sama dengan kader posyandu.

## 4. Bagi Peneliti

Memperdalam studi literatur, memperluas fokus penelitian, mempertimbangkan metodologi yang berbeda, dan menyoroti keterbatasan penelitian saat ini.

## 5. Bagi Responden

Bagi responden ibu dapat menambah wawasan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif. Bagi ibu untuk lebih proaktif mencari informasi guna meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dan pengetahuan bahwa pemberian ASI pada anak. Hal ini juga dapat mencegah terjadinya kanker payudara, informasi tersebut bisa didapatkan melalui tenaga kesehatan, kader penyuluhan KP-ASI, media cetak, televisi, internet. Ibu sebaiknya melakukan perawatan payudara agar dapat merangsang produksi ASI yang cukup untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Albunsiyary, A. (2020). Pengaruh Pengetahuan, Pengalaman Kerja, Kompetensi SDM dan Pengembangan Karier Terhadap Prestasi Kerja Personel Polsek Pamekasan.
- Ampu, M. N. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Neomuti Tahun 2018.
- Arikunto, S. (2013). Prosedur Penelitian. Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. (2023). Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2021-2023.
- Cahyono, E. A., Darsini, & Fahrurrozi. (2019). Pengetahuan: Artikel Review. In Jurnal Keperawatan (Vol. 12, Issue 1).
- Elferida, M., Rezeki, S., & Siregar, A. E. (2023). Faktor – Faktor Yang Menyebabkan Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif di Kelurahan Tomuan Kecamatan Siantar Timur Kabupaten Simalungun Tahun 2023.
- Haryono, R. (2018). Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda.
- Ilhami, M. F. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kartasura.
- Inya, K. T. (2024). Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan (Level of Mother's Knowledge Regarding Exclusive Breastfeeding for Babies Aged 0-6 Months).
- KBBI. (2021). Arti kata umur - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online [WWW Document]. <https://kbbi.web.id/umur> (accessed 7.6.21)
- Kemenkes RI. (2021). Pedoman Gizi Seimbang untuk Ibu Menyusui.
- Kemenkes RI, 2018. (n.d.).
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Ibad, M., & Kusrini, I. (2021). The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia. *BMC Public Health*, 21(1).
- Mamonto, T. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon Kecamatan Kotamobagu Timur Kota Kotamobagu.
- Mufdlilah, Zakiah, Z., & Johan, R. B. (2019). Buku Panduan Ayah ASI.
- Notoadmojo, S. (2020). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.

- Notoatmodjo, S. (2018a). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018b). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Noviasari, Putriningtyas, D., & Natalia. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif, Asupan Zat Gizi Makro, Dan Asupan Zink Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Puskesmas Kejajar 2 Wonosobo. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.35451/jkg.v6i1.1739>
- Nurhayati, F., & Nurlatifah, S. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian Asi Perah Dengan Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.: Vol. (.) x (E. P.P. Lestari, Ed.; (4th ed.). Salemba Medika.*
- Rachmaniah, N. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI dengan Tindakan ASI Eksklusif.
- Riyanto, A. (2019a). *Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika.
- Riyanto, A. (2019b). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Nuha Medika.
- Roesli, U. (2018). *Mengenal Asi Eksklusif*. Trubus Agriwidya.
- Rumopa, H. N., Bawiling, N. S., & Pongoh, L. L. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tumpaan (Vol. 2, Issue 1).
- Santyka, Y. V. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Laktasi Youtube (Laktube) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjambu Purbalingga. 1–7.
- Sastroasmoro, S. , & I. S. (2016). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. CV Agung Seto.
- Septina, Y., & Rulianti, F. (2022). 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar Kabupaten Pandeglang. *Journal of Health Research Science*, 2(01), 47–56
- Simanjuntak, M. B. U., Situmeang, I. R. V. O., Amalia, R., Depari, A. S., Simbolon, H. E., & Priskila, E. (2023). "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Tanjung Morawa. *Majalah Ilmiah Methoda*, 13(1), 61–65.

- Sirait, A. Y. N. (2014). Hubungan Faktor Internal Dan Faktor Eksternal Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Pekan Bahorok Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2014.
- Suradi, R. (2016). Spesifitas Biologis Air Susu Ibu.
- Syamsiyah, N. (2013). Pengaruh Media Leaflet Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Intensi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2013.
- Widiyanto, S. (2012). Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif.
- Wulansari, I. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemberian Air Susu Ibu Dengan Media Video Terhadap Perilaku Ibu Di Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.