**LAPORAN HASIL PENELITIAN**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN REALISASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI IBU MASING-MASING DI PUSKESMAS DUKUH KUPANG SURABAYA**



**Oleh :**

1. **Septya Dwi Jayanti**
2. **E r n y**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

# UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA SURABAYA

**2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN REALISASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI IBU MASING-MASING DI PUSKESMAS DUKUH KUPANG SURABAYA**



**Oleh :**

1. **Septya Dwi Jayanti**
2. **E r n y**

****

**Mengetahui Dekan,**

****

**Dr. Santirianingrum Soebandhi,SE.,M.Com Prof. Dr. Kuntaman, dr.,MS.,Sp.MK(K)**

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas Karunia dan Hidayah-Nya penulisan Pelaporan Hasil Penelitian dengan judul “Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan realisasi pemberian asi eksklusif pada bayi ibu masing-masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya” ini terselesaikan. Skripsi ini berisi tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan realisasi pemberian asi eksklusif pada bayi ibu masing-masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya dan hasil temuan ini dapat menjadi dasar untuk meningkatkan mutu pemberian asi eksklusif.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada :

1. Prof. Dr. H. Widodo Ario Kentjono, dr., Sp.T.H.T.B.K.L., Subsp.Onk,(K),FICS selaku Rektor Universitas Wijaya Kusuma Surabaya
2. Prof. Dr. Kuntaman, dr.,MS.,Sp.MK(K) selaku Dekan selaku Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
3. Dr. Santirianingrum Soebandhi,SE.,M.Com selaku Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Wijaya Kusuma Surabaya
4. Semua Instnasi terkait yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini hingga selesai.
5. Semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini sampai selesai.

Demikian atas semua bantuan dan perhatiannya terselesainya penelitian kami mengucapkan terima kasih yang sebanyak-banyak.

 Surabaya, April 2024

iv

Jayanti,Septya Dwi, 2024. *Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan realisasi pemberian asi eksklusif pada bayi ibu masing- masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya*. Skripsi, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.

Pembimbing: Erny

Faktor pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif turut memengaruhi motivasi seorang ibu untuk memberikannya kepada bayinya. Pengetahuan yang memadai mengenai ASI eksklusif mendorong ibu untuk memprioritaskan pemberian ASI pada bayinya sebagai bentuk investasi jangka panjang dalam kesehatan anak. Kesempatan untuk memberikan ASI eksklusif secara optimal dapat dicapai ketika seorang ibu memiliki pengetahuan yang mendalam mengenai teknik- teknik menyusui yang efektif dan pentingnya pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini adalah penelitian survey. Pengumpulan data primer dilakukan di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya yang telah dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai sampel untuk diberikan penjelasan tentang pengisian kuesioner. Hasil kuesioner yang telah dibagikan dan diisi oleh responden, akan dikumpulkan serta diteliti. Sampel dalam penelitian ini, yaitu 110 orang yang dipilih secara acak. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan realisasi pemberian asi eksklusif pada bayi ibu masing- masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya. Mayoritas responden yang memberikan ASI Eksklusif pada bayi memiliki tingkat pengetahuan baik. Sedangkan, mayoritas responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi juga memiliki tingkat pengetahuan baik.

**Kata kunci**: ASI Eksklusif, pengetahuan ibu, bayi, Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya

v

Jayanti, Septya Dwi. 2024. *The Relationship Between Mothers' Knowledge Level of Exclusive Breastfeeding and the Actual Practice of Exclusive Breastfeeding for Their Infants at Dukuh Kupang Public Health Center, Surabaya*. Thesis, Medical Education Program, Faculty of Medicine, Wijaya Kusuma University Surabaya.

Supervisor: Erny

*The knowledge factor about the benefits of exclusive breastfeeding also influences a mother's motivation to give it to her baby. Adequate knowledge about exclusive breastfeeding encourages mothers to prioritize giving breast milk to their babies as a form of long-term investment in children's health. The opportunity to provide optimal exclusive breastfeeding can be achieved when a mother has in- depth knowledge of effective breastfeeding techniques and the importance of exclusive breastfeeding. This research is survey research. Primary data collection was carried out at the Dukuh Kupang Community Health Center, Surabaya, which had been selected according to the inclusion and exclusion criteria as a sample to provide explanations regarding filling out the questionnaire. The results of the questionnaires that have been distributed and filled in by respondents will be collected and researched. The sample in this study was 110 people chosen randomly. The results of this research are that there is a relationship between the mother's level of knowledge about exclusive breastfeeding and the realization of giving exclusive breast milk to each mother's baby at the Dukuh Kupang Community Health Center, Surabaya. The majority of respondents who provide exclusive breastfeeding to babies have a good level of knowledge. Meanwhile, the majority of respondents who did not give exclusive breast milk to babies also had a good level of knowledge.*

***Keywords:*** *Exclusive breastfeeding, mother's knowledge, baby, Dukuh Kupang Surabaya Community Health Center*

v

# DAFTAR ISI

# Halaman

[JUDUL i](#_bookmark0)

[HALAMAN PERSETUJUAN ii](#_bookmark1)

[HALAMAN PENGESAHAN iii](#_bookmark2)

[KATA PENGANTAR iv](#_bookmark3)

[ABSTRAK v](#_bookmark4)

[ABSTRACT vi](#_bookmark5)

[DAFTAR ISI vii](#_bookmark6)

[DAFTAR GAMBAR ix](#_bookmark7)

[DAFTAR TABEL x](#_bookmark8)

[DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL xii](#_bookmark9)

[BAB I PENDAHULUAN 1](#_bookmark10)

1. [Latar Belakang Masalah 1](#_bookmark11)
2. [Rumusan Masalah 3](#_bookmark12)
3. [Tujuan 3](#_bookmark13)
4. [Manfaat Hasil Penelitian 3](#_bookmark14)

[BAB II TINJAUAN PUSTAKA 5](#_bookmark15)

1. [Air Susu Ibu (ASI) 5](#_bookmark16)
	1. [Definisi ASI 5](#_bookmark17)
	2. [Fisiologi Laktasi 5](#_bookmark18)
	3. [Klasifikasi ASI 6](#_bookmark19)
	4. [Komponen ASI 8](#_bookmark20)
	5. [Manfaat ASI bagi Bayi 10](#_bookmark21)
	6. [Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif 10](#_bookmark22)
2. [Tingkat Pengetahuan 11](#_bookmark23)
	1. [Definisi 11](#_bookmark24)
	2. [Macam Tingkat Pengetahuan 11](#_bookmark25)
	3. [Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Seseorang 12](#_bookmark26)

vii

* 1. [Aplikasi Tingkat Pengetahuan 14](#_bookmark27)

[BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN 15](#_bookmark28)

1. [Kerangka Konseptual Bagan Alur Pendekatan Masalah 15](#_bookmark29)
2. [Hipotesis 16](#_bookmark31)

[BAB IV METODE PENELITIAN 17](#_bookmark32)

1. [Rancangan Penelitian 17](#_bookmark33)
2. [Lokasi dan Waktu Penelitian 17](#_bookmark34)
3. [Populasi dan Sampel 18](#_bookmark35)
4. [Variabel Penelitian 19](#_bookmark36)
5. [Definisi Operasional 20](#_bookmark37)
6. [Prosedur Penelitian 21](#_bookmark39)
7. [Analisis Data 24](#_bookmark42)

[BAB V HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA 26](#_bookmark43)

1. [Gambaran Umum Lokasi Penelitian 26](#_bookmark44)
2. [Hasil Penelitian 26](#_bookmark45)
3. [Analisa Data 28](#_bookmark50)

[BAB VI PEMBAHASAN 31](#_bookmark54)

[BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN 35](#_bookmark55)

1. [Kesimpulan 35](#_bookmark56)
2. [Saran 36](#_bookmark57)
3. [Keterbatasan Penelitian 36](#_bookmark58)

[DAFTAR PUSTAKA 38](#_bookmark59)

[LAMPIRAN-LAMPIRAN 41](#_bookmark60)

viii

# DAFTAR GAMBAR

[Gambar III.1 Kerangka Konseptual 15](#_bookmark30)

[Gambar IV.1 Langkah-langkah Penelitian 21](#_bookmark40)

[Diagram V.1 Hasil Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Asi Eksklusif 27](#_bookmark47)

[Diagram V.2 Hasil Realisasi Pemberian ASI Eksklusif 28](#_bookmark49)

ix

# DAFTAR TABEL

[Tabel IV.1 Definisi Operasional 20](#_bookmark38)

[Tabel IV.2 Jadwal Pengumpulan Data 23](#_bookmark41)

[Tabel V.1 Hasil Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Asi Eksklusif 26](#_bookmark46)

[Tabel V.2 Hasil Realisasi Pemberian ASI Eksklusif 27](#_bookmark48)

[Tabel V.3 Hasil Uji Statistik Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI](#_bookmark51) [Ekslusif 29](#_bookmark51)

[Tabel V.4 Hasil Uji Normalitas Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI](#_bookmark52) [Ekslusif 29](#_bookmark52)

[Tabel V.5 Hasil Uji Spearman Rank 30](#_bookmark53)

x

# DAFTAR LAMPIRAN

[Lampiran 1 Kelaikan Etik 41](#_bookmark61)

[Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian (Information for Consent) 42](#_bookmark62)

[Lampiran 3 Permohonan Menjadi Responden 44](#_bookmark63)

[Lampiran 4 Pernyataan Menjadi Responden 45](#_bookmark64)

[Lampiran 5 Kuesioner Penelitian 46](#_bookmark65)

[Lampiran 6 Hasil Kuesioner 49](#_bookmark66)

[Lampiran 7 Hasil Analisa Data 57](#_bookmark67)

xi

# DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

ASI = Air Susu Ibu TB = Tuberkulosis

xii

# BAB I PENDAHULUAN

# Latar Belakang Masalah

ASI eksklusif, yaitu air susu yang dihasilkan oleh ibu dan hanya diberikan kepada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman selama 6 bulan, memiliki peranan penting dalam kekebalan tubuh dan pertumbuhan bayi (Astutik & Purwanti, 2021; Sabriana *et al*., 2022). Kandungan gizi dalam ASI berperan sangat vital dalam perkembangan bayi dan dianggap sebagai nutrisi terbaik bagi mereka hingga mencapai usia dua tahun (Armini, 2016).

Faktor pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif turut memengaruhi motivasi seorang ibu untuk memberikannya kepada bayinya. Pengetahuan yang memadai mengenai ASI eksklusif mendorong ibu untuk memprioritaskan pemberian ASI pada bayinya sebagai bentuk investasi jangka panjang dalam kesehatan anak. Kesempatan untuk memberikan ASI eksklusif secara optimal dapat dicapai ketika seorang ibu memiliki pengetahuan yang mendalam mengenai teknik-teknik menyusui yang efektif dan pentingnya pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang baik terhadap praktik menyusui membuka jalan bagi ibu untuk mengatasi tantangan-tantangan yang mungkin muncul selama proses pemberian ASI. Produksi ASI yang mencukupi tidak hanya tergantung pada faktor biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh kualitas nutrisi yang diterima

oleh ibu selama masa kehamilan dan laktasi. Memahami pentingnya asupan nutrisi yang seimbang bagi ibu selama periode ini dapat mendukung produksi ASI yang optimal. Jaringan payudara dan aktivitas hormon memiliki peran penting dalam proses produksi ASI. Kondisi emosional ibu, seperti stres pasca melahirkan (*baby blues*), dapat mempengaruhi produksi ASI melalui gangguan hormonal. Pengetahuan tentang pengelolaan stres dan pemahaman terhadap hubungan antara kondisi emosional dengan produksi ASI dapat membantu ibu dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pemberian ASI eksklusif (Wijaya, 2019).

Dukuh Kupang adalah salah satu kelurahan di wilayah kecamatan Dukuh Pakis, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia. Puskesmas Dukuh Kupang adalah fasilitas kesehatan di tingkat komunitas yang sering kali menjadi tempat pertama untuk menerima layanan kesehatan. Puskesmas Dukuh Kupang menerima pasien ibu menyusui kurang lebih sebanyak 20 orang per harinya. Oleh karena itu, peneliti memiliki akses yang lebih mudah dalam mencari partisipan atau sampel populasi untuk penelitian tentang ASI, karena Puskesmas Dukuh Kupang memiliki data terkait kesehatan ibu dan bayi, termasuk pemberian ASI. Sehingga, data ini dapat digunakan untuk analisis atau studi yang berkaitan dengan praktik ASI (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2017).

Dengan mempertimbangkan informasi yang disebutkan sebelumnya, rencananya akan ada sebuah penelitian yang akan dijelaskan dalam tugas akhir yang berjudul “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI

Eksklusif dengan Realisasi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Ibu Masing- Masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya.”

# Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan realisasi pemberian asi eksklusif pada bayi ibu masing-masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya?

# Tujuan

* 1. **Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan realisasi pemberian asi eksklusif pada bayi ibu masing- masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya.

# Tujuan Khusus

Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan realisasi pemberian asi eksklusif maupun tidak asi eksklusif pada bayi ibu masing-masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya.

# Manfaat Hasil Penelitian

* 1. Manfaat bagi Masyarakat atau Institusi Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kesadaran ibu dan keluarga akan pentingnya pengetahuan terkait asi eksklusif.

* 1. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi berharga bagi pengetahuan ilmiah peneliti dan memenuhi persyaratan untuk meraih gelar Sarjana Kedokteran.

* 1. Manfaat bagi pengembangan ilmu

Harapannya, hasil penelitian ini dapat menjadi landasan data epidemiologi terkait praktik pemberian ASI eksklusif kepada bayi.

# BAB II TINJAUAN PUSTAKA

# Air Susu Ibu (ASI)

# Definisi ASI

ASI dianggap sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi hingga usia dua tahun. ASI eksklusif mengacu pada air susu ibu yang diproduksi secara spesifik untuk bayi, diberikan tanpa tambahan makanan atau minuman, kecuali vitamin, obat-obatan, mineral, dan ASI yang diekstraksi selama 6 bulan (Astuti, 2013).

# Fisiologi Laktasi

Pembuat susu di dalam payudara akan menghasilkan ASI yang kemudian mengalir melalui saluran ASI. Ketika ASI telah banyak di saluran tersebut dan ibu tidak sedang menyusui, ASI dapat menetes dari puting (Wijaya, 2019).

Sejak usia kehamilan ibu mencapai tiga bulan, tubuh akan menghasilkan hormon yang merangsang produksi ASI. Terdapat dua hormon yang berperan:

* + 1. Hormon Prolaktin

Saat bayi menyusui, payudara memberi sinyal ke otak yang menyebabkan pelepasan ASI yang telah disimpan di saluran ASI.

Setelah proses menyusui, otak menghasilkan hormon prolaktin yang dilepaskan ke dalam aliran darah untuk merangsang sel-sel pembuat susu (sel-sel alveoli) dalam memproduksi lebih banyak ASI (Wijaya, 2019).

* + 1. Hormon Oksitosin

Hormon oksitosin diproduksi dan masuk ke aliran darah lebih cepat daripada prolaktin. Di dalam payudara, hormon ini merangsang kontraksi sel-sel otot yang mendorong aliran ASI dari sel-sel pembuat susu melalui saluran ASI menuju puting. Proses ini dikenal sebagai refleks pelepasan ASI (Wijaya, 2019).

Jika refleks pelepasan ASI mengalami gangguan, bayi mungkin mengalami kesulitan dalam mendapatkan ASI karena memerlukan usaha yang lebih keras saat menyusui. Hal ini bisa menyebabkan kelelahan pada bayi dan menimbulkan kesan bahwa produksi ASI berkurang, padahal sebenarnya payudara masih memproduksi ASI walaupun alirannya tidak optimal (Wijaya, 2019).

# Klasifikasi ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi yang disesuaikan dengan keperluan usia bayi. ASI dibagi menjadi tiga tahap berdasarkan waktu pemberiannya:

* + 1. Kolostrum (ASI hari 1 - 7)

Kolostrum, cairan kuning pertama yang diberikan, memiliki kandungan sekitar 8,5% protein tinggi, 3,5% karbohidrat, 2,5% lemak,

0,4% garam dan mineral, 85,1% air, dan vitamin larut lemak. Selain berperan sebagai laksatif untuk membersihkan saluran pencernaan bayi, kolostrum juga memenuhi kebutuhan nutrisi bayi yang baru lahir. Meskipun produksinya sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 mL per hari karena kapasitas perut bayi yang masih kecil pada saat lahir.

* + 1. ASI transisi (ASI hari 7 - 14)

Ini adalah tahap peralihan dari kolostrum ke ASI yang lebih matang. Ada penurunan kadar protein sementara kandungan lemak, laktosa, dan vitamin larut air mengalami peningkatan.

* + 1. ASI yang Matang

ASI matang adalah jenis ASI yang mulai diproduksi pada hari ke-14 dan setelahnya. Jenis ASI ini terdiri dari dua bagian utama: ASI awal (primer) dan ASI akhir (sekunder). ASI awal diberikan pada awal sesi menyusui dan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan cairan bayi, cukup untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuhnya. Sementara ASI akhir mengandung lebih banyak lemak yang memberikan tambahan energi. Keterlibatan bayi dalam menyusui lebih lama menjadi penting agar mendapatkan ASI akhir yang kaya lemak secara optimal (Wijaya, 2019).

# Komponen ASI

Komponen ASI terdiri dari:

* + 1. Makronutrien
			1. Air

Lebih dari 80% ASI adalah air, menjadikan ASI sebagai satu- satunya sumber cairan yang dibutuhkan bayi yang sudah mendapat ASI secara memadai.

* + - 1. Protein

ASI mengandung dua jenis protein utama: protein whey dan kasein. Whey larut dalam air dengan baik, mudah diserap oleh usus bayi, serta memiliki kandungan asam amino tertentu dan nukleotida yang mendukung pertumbuhan bakteri baik di usus dan penyerapan nutrisi.

* + - 1. Lemak

Sebagian besar kalori dalam ASI berasal dari lemak. ASI kaya akan lemak omega 3 dan omega 6, seperti DHA dan ARA, yang penting untuk perkembangan otak dan jaringan saraf bayi.

* + - 1. Karbohidrat

Kandungan laktosa dalam ASI memberikan sumber energi penting, meningkatkan penyerapan nutrisi, dan membantu perkembangan otak.

* + - 1. Karnitin

Karnitin dalam ASI membantu proses pembentukan energi dan metabolisme tubuh.

* + 1. Mikronutrien
			1. Vitamin K, D, E, dan A

ASI memiliki kadar vitamin yang penting, namun, vitamin K dan D seringkali dalam jumlah terbatas. Bayi yang hanya mendapat ASI mungkin memerlukan suplemen vitamin K setelah lahir dan paparan sinar matahari untuk asupan vitamin D yang memadai.

* + - 1. Vitamin larut dalam air

Kadar vitamin larut dalam air dalam ASI dipengaruhi oleh asupan makanan ibu. Kekurangan vitamin B kompleks dan asam folat mungkin terjadi pada ibu dengan gizi kurang.

* + - 1. Mineral

Mineral dalam ASI seperti kalsium, zat besi, dan zinc penting untuk pertumbuhan dan fungsi tubuh bayi. ASI memiliki kemampuan penyerapan yang lebih baik untuk zat besi dan zinc dibandingkan dengan susu formula.

* + - 1. Komponen Bioaktif

Komponen bioaktif dalam ASI, seperti hormon, antibodi, faktor pertumbuhan, dan oligosakarida, memberikan dampak positif pada kesehatan bayi dengan mendukung sistem kekebalan tubuh dan pertumbuhan bakteri baik di usus. Oligosakarida dalam ASI juga

memiliki peran penting dalam mendorong pertumbuhan bakteri probiotik (Wijaya, 2019).

# Manfaat ASI bagi Bayi

Manfaat ASI bagi bayi termasuk:

* + 1. Menyediakan nutrisi penting seperti lemak, protein, dan vitamin yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.
		2. Kolostrum dalam ASI mengandung antibodi yang membantu membangun sistem kekebalan tubuh bayi.
		3. Potensial dalam membantu bayi mencapai berat badan yang ideal.
		4. Membentuk ikatan emosional antara ibu dan bayi melalui momen menyusui yang intim, memberikan perasaan aman, kenyamanan, dan kasih sayang bagi bayi. Ini terkait dengan familiaritas bayi terhadap detak jantung ibu yang sudah dikenalnya sejak dalam kandungan.
		5. Berperan dalam mendukung perkembangan kognitif bayi, memperkuat kecerdasan otak anak (Wijaya, 2019).

# Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang memengaruhi kesuksesan inisiasi dan kelanjutan menyusui meliputi:

* + 1. Tingkat pendidikan tentang menyusui.
		2. Keteraturan dan kesinambungan perawatan yang tepat pada waktu yang tepat.
		3. Dukungan sosial dan keluarga yang solid.
		4. Praktik menyusui yang benar, termasuk teknik perlekatan yang tepat dan menghindari penggunaan dot atau botol susu serta makanan atau minuman selain ASI.
		5. Aspek psikologis ibu seperti stres, kekhawatiran, kurang keyakinan diri, dan kelelahan.
		6. Kondisi fisik ibu, termasuk penyakit serius seperti anemia parah, penyakit kronis seperti tuberkulosis (TB), dan penyakit jantung rematik.
		7. Kondisi bayi, terutama kelainan bawaan yang mempengaruhi kemampuan bayi untuk menyusu (Oktalina *et al*., 2015).

# Tingkat Pengetahuan

# Definisi

Pengetahuan adalah hasil dari interpretasi informasi yang diolah manusia terkait dengan suatu objek spesifik. Proses interpretasi ini melibatkan penggunaan berbagai indra manusia seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan sentuhan (Sabriana *et al*., 2022).

# Macam Tingkat Pengetahuan

* + 1. Pengetahuan Dasar

Pengetahuan dasar melibatkan kemampuan untuk mempertahankan informasi yang sudah dipelajari sebelumnya, termasuk kemampuan untuk mengingat rincian khusus dari materi yang sudah dipelajari atau

informasi yang diterima sebelumnya. Ini merupakan landasan kunci dari tingkat pengetahuan.

* + 1. Pemahaman

Pemahaman mencakup kapasitas untuk secara akurat menjelaskan suatu objek yang sudah dikenal serta mengartikan materi tersebut secara tepat. Orang yang memahami materi mampu memberikan penjelasan, contoh, membuat kesimpulan, melakukan prediksi, dan melakukan kegiatan serupa terkait dengan objek yang dipelajari.

* + 1. Penerapan

Penerapan merujuk pada keterampilan menggunakan informasi yang telah dipelajari dalam konteks situasi nyata. Ini melibatkan penerapan prinsip, rumus, metode, atau hukum dalam situasi atau konteks yang berbeda sentuhan (Sabriana *et al*., 2022).

# Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Seseorang

Menurut Pariati & Jumriani (2021), ada enam faktor yang berpengaruh pada pengetahuan seseorang:

* + 1. Pendidikan

Pendidikan mengacu pada pengajaran tentang suatu hal kepada individu sehingga mereka bisa memahaminya. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan erat dengan jumlah informasi yang dimilikinya, dan pada akhirnya, tingkat pengetahuan yang mereka miliki. Kehadiran pendidikan yang kurang dapat menjadi hambatan bagi penerimaan informasi baru dan adopsi nilai-nilai baru.

* + 1. Pekerjaan

Lingkungan kerja memberikan kesempatan kepada individu untuk mendapatkan pengetahuan dan pengalaman, baik secara langsung maupun tidak langsung.

* + 1. Usia

Perubahan psikologis dan spiritual terjadi seiring bertambahnya usia seseorang.

* + 1. Minat

Minat adalah keinginan kuat atau dorongan terhadap sesuatu. Dorongan ini mendorong seseorang untuk mengeksplorasi lebih jauh, mencoba, dan pada akhirnya mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam.

* + 1. Pengalaman

Pengalaman adalah kejadian yang dialami individu saat berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Peristiwa yang menyimpan kesan psikologis yang mendalam memiliki kecenderungan untuk memberikan dampak yang signifikan.

* + 1. Kebudayaan

Budaya suatu daerah dapat memengaruhi perilaku masyarakatnya. Misalnya, jika suatu wilayah memiliki budaya menjaga kebersihan lingkungan, masyarakat di sekitarnya kemungkinan besar akan menerapkan sikap tersebut dalam menjaga kebersihan lingkungan sehari-hari (Pariati & Jumriani, 2021)

# Aplikasi Tingkat Pengetahuan

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Septina & Rulianti pada tahun 2022 menyimpulkan bahwa pengetahuan yang dimiliki ibu memiliki pengaruh terhadap penerimaan ASI eksklusif oleh bayi. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung melakukan praktik yang mendukung pertumbuhan bayinya, seperti memberikan ASI eksklusif. Meskipun perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terus maju seiring waktu, sering kali pengetahuan yang sudah ada sejak lama mengenai pemberian ASI eksklusif terlupakan. Keberadaan pengetahuan ini sangat penting karena kehilangannya dapat mengakibatkan kekurangan gizi pada bayi dan berpotensi menghambat pertumbuhan mereka (Septina & Rulianti, 2022). Pendidikan juga sering kali menjadi dampak dari kurangnya pengetahuan, seperti yang terlihat pada ibu yang tidak memiliki pendidikan formal, yang cenderung mengalami kesulitan dalam memahami cara merawat bayinya dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan (Septina & Rulianti, 2022).

# BAB III

**KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

# Kerangka Konseptual Bagan Alur Pendekatan Masalah

Sarana prasarana

Kesempatan

Motivasi

Intelegensi seseorang

Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Asi Eksklusif

Realisasi pemberian ASI Eksklusif pada bayi

Ibu tidak memberi ASI

eksklusif

Ibu memberi ASI

eksklusif

**Gambar III.1 Kerangka Konseptual**

Keterangan: Diamati =

Tidak diamati = Mempengaruhi =

# Hipotesis

Dari uraian di atas maka dapat disusun hipotesis penelitian sebagai berikut:

* 1. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan realisasi pemberian ASI eksklusif pada bayi ibu masing-masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya
	2. Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan realisasi pemberian ASI eksklusif pada bayi ibu masing-masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya

# BAB IV

**METODE PENELITIAN**

# Rancangan Penelitian

Penelitian pada jenis ini merupakan suatu penelitian deskriptif dengan desain penelitian analitik, yaitu membandingkan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada kelompok ibu dengan bayi < 6 bulan dengan atau tanpa ASI eksklusif.

# Lokasi dan Waktu Penelitian

* 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian untuk pengambilan sampel yaitu dilakukan di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya.

* 1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret - Mei 2024.

# Populasi dan Sampel

* 1. Populasi

Populasi adalah himpunan karakteristik subjek maupun objek yang secara keseluruhan ditetapkan oleh peneliti dengan tujuan mempelajari, menganalisis, dan menarik kesimpulan (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini, yaitu ibu yang memiliki anak usia 0 – 6 bulan dengan asi ekskusif dan tanpa asi eksklusif di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya.

* + 1. Kriteria Inklusi
			1. Ibu yang memiliki anak usia 0–6 bulan
			2. Bersedia menjadi responden penelitian
		2. Kriteria Eksklusi
			1. Bayi kritis
			2. Bayi dengan penyakit berat
			3. Ibu dengan penyakit berat
			4. Ibu dengan HIV dan TBC
	1. Sampel
		1. Besar Sampel

Penentuan besar sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu

Keterangan:

n = ukuran sampel N = ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidaktelitian

Menurut perhitungan rumus Slovin pada penelitian ini:

𝑁

𝑛 = 1 + 𝑁𝑒2

150

𝑛 = 1 + 150(0,05)2

150

𝑛 = 1 + 0,375

150

𝑛 = 1,375

𝑛 = 109,09

𝑛 ≈ 110

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa besar sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 110 sampel.

* + 1. Prosedur dan Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel untuk penelitian ini yaitu dengan cara *simple random sampling*.

# Variabel Penelitian

* 1. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen pada penelitian ini yaitu realisasi pemberian ASI eksklusif.

* 1. Variabel Independen (bebas)

Variabel independen pada penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.

# Definisi Operasional

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Variabel** | **Definisi Operasional** | **Kategori & Kriteria** | **Alat Ukur** | **Skala** |
| 1. | Tingkat pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif | Ukuran atauparameter yang digunakan untuk mengukur sejauh mana seorang ibu memahami dan mempraktikkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif untuk bayinya tanpa memberikan makanan atauminuman lainselama enambulan pertama kehidupan. | 1. Baik jika responden memperoleh skor benar 8 – 10.
2. Cukup jika responden memperoleh skor benar 4 – 7.
3. Kurang jika responden memperoleh skor benar 0 –

3 (Sitorus, 2016). | Kuesioner | Ordinal |
| 2. | Realisasi pemberian ASI eksklusif | Pengukuran konkret yang digunakan untuk menilai sejauh mana seorang ibu secara faktual memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya tanpa memberikan makanan atauminuman lainselama enambulan pertama kehidupan. | 1. ASI eksklusif
2. Tidak ASI eksklusif
 | Kuesioner | Nominal |

**Tabel IV.1 Definisi Operasional**

# Prosedur Penelitian

* 1. Langkah-langkah penelitian

Informed consent kepada

subyek

Tidak bersedia

Bersedia

Penilaian lebih lanjut

Tidak memenuhi

kriteria

Memenuhi kriteria

Total sampling

Melakukan izin penelitian

Subyek tidak

memberikan ASI

Subyek memberikan ASI

Pengukuran pengetahuan ibu

# Gambar IV.1 Langkah-langkah Penelitian

Dibagi menjadi 2 kelompok

* 1. Kualifikasi dan Jumlah Tenaga yang Terlibat Pengumpulan Data

Satu Peneliti dari Mahasiswa akhir Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

* 1. Pengumpulan Data
		1. Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang akan dibagikan kepada ibu yang memiliki anak usia 0 – 6 bulan dengan asi ekskusif dan tanpa asi eksklusif di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya. Kuesioner tersebut berisikan tentang pertanyaan seputar identifikasi pasien, pengetahuan ibu tentang asi eksklusif, dan realisasi ibu tentang asi eksklusif. Ibu/saudara/i yang memenuhi kriteria akan memberikan jawaban atas pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti melalui kuesioner yang dibagikan.

* + 1. Jadwal Waktu Pengumpulan Data

Berikut adalah tabel mengenai jadwal pengumpulan data.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Uraian Kegiatan** |  | **2023** |  | **2024** |
|  |  | **September** | **Oktober** | **November** | **Desember** | **Februari****- Maret** | **April - Juni** |
| 1. | Kegiatan sosialisasi pelaksanaanskripsi |  |  |
| 2. | Pendaftaran skripsi |  |
| 3. | Pembuatan, ujian, dan revisi proposal |  |  |
| 4. | Persetujuan Komisi Etik Penelitian FKUWKS |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 5. | Pemrogramanskripsi 2 pada KRS |  |  |
| 6. | Mulai penelitian |  |
| 7. | Penyusunan skripsi hasil penelitian dan ujian skripsi |  |  |

# Tabel IV.2 Jadwal Pengumpulan Data

* 1. Bahan, Alat dan Instrumen yang Digunakan
		1. Kuesioner ini berasal dari studi yang dilakukan oleh Peneliti Sony Bernike Magdalena Sitorus (2016) yang berjudul “Pengaruh Dukungan Keluarga dan Faktor Sosial Budaya terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0–6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraya, Kecamatan Pancurbatu, Kabupaten Deli Serdang”. Kuesioner tersebut mencakup pertanyaan-pertanyaan mengenai karakteristik responden, seperti usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
		2. Data hasil pencatatan dan pelaporan pasien di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya.
	2. Teknik pengolahan data

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan beberapa tahapan diantaranya, yaitu:

1. *Editing* merupakan tahapan dilakukannya pengeditan dari hasil data penelitian.
2. *Coding* merupakan tahapan pemberian tanda pada hasil penelitian dengan tujuan memudahkan proses analisis data.
3. *Processing* merupakan tahapan dilakukannya proses data penelitian dengan cara memasukkan data kedalam program komputer.
4. *Cleaning* adalah tahapan pengecekan pada data yang sudah di entry untuk melihat kembali apakah terdapat kesalahan atau tidak.

# Analisis Data

1. Uji Deskriptif

Analisis deskriptif dilakukan berdasarkan karakteristik kelompok ibu memberi asi eksklusif dan kelompok ibu yang tidak memberi asi eksklusif. Data disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase (%) pada tabel. Kesimpulan uji deskripif mengambil persentase (%) tertinggi di setiap karakteristik responden tersebut.

1. Uji Analitik

Jenis penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian dengan teknik analisis observasional. Melalui analisis data, variabel dalam penelitian ini menunjukkan pola data uji korelatif yang tidak memiliki distribusi normal. Oleh karena itu, digunakan Spearman untuk mengkaji keterkaitan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Hasilnya akan disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase (%) dalam penelitian ini.

1. Metode Analisis Data

Hasil hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asi ekslusif dengan realisasi pemberian asi ekslusif dapat disajikan sesuai dengan uji hipotesis yang telah ditentukan, yaitu H1 dan H0. Uji analisis statistik deskriptif dalam penelitian ini menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

# BAB V

**HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA**

# Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Studi ini adalah penelitian dekriptif analitik yang mengaplikasikan desain *simple random sampling* dan menggunakan metode *case control*. Proses pengambilan sampel dengan memberikan kuesioner kepada 110 responden dengan kriteria yaitu ibu dengan anak usia 0-6 bulan dan bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilakukan di poli anak dan poli KIA yang berlokasi di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya, dan di bawah pengawasan Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

# Hasil Penelitian

* 1. **Analisis Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Asi Eksklusif**

Tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif ditunjukkan oleh hasil kuesioner. Setelah dilakukan penelitian pada bulan Maret – Mei 2024, hasil penelitian dapat dilihat dalam Tabel V.1 berikut ini:

|  |  |
| --- | --- |
| Tingkat Pengetahuan Ibu tentangASI Eksklusif | Frekuensi |
| Baik | 71 |
| Cukup | 39 |

# Tabel V.1 Hasil Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Asi Eksklusif

Berdasarkan data yang terdapat dalam Tabel V.1, dapat diinterpretasikan bahwa dari 110 responden, yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 71 responden, sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 39 responden.

# Diagram V.1 Hasil Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Asi Eksklusif

* 1. **Realisasi Pemberian ASI Eksklusif**

|  |  |
| --- | --- |
| Realisasi Pemberian ASI Eksklusif | Frekuensi |
| ASI Eksklusif | 70 |
| Non ASI Eksklusif | 40 |

# Tabel V.2 Hasil Realisasi Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian pada Tabel V.2, mengungkapkan bahwa realisasi ibu memberikan ASI eksklusif adalah ibu memberikan asi eksklusif sebanyak

70 responden dan ibu tidak memberikan asi eksklusif sebanyak 40 responden.



# Diagram V.2 Hasil Realisasi Pemberian ASI Eksklusif

# Analisa Data

Dalam proses interpretasi hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*, fokus utama terletak pada nilai signifikansi (Sig.). Jika nilai signifikansi melebihi level signifikansi yang telah ditetapkan yaitu 0,05, maka tidak ada bukti yang cukup untuk menolak asumsi bahwa data berasal dari distribusi normal. Dengan demikian, apabila nilai Sig. > 0,05, kesimpulan yang dapat ditarik adalah bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara data yang diamati dengan distribusi normal. Sebagai hasilnya, kita dapat menyimpulkan bahwa data tersebut dapat dianggap berasal dari distribusi yang mengikuti pola normal.

Analisis selanjutnya melibatkan untuk menilai normalitas data. Jika data penelitian terdistribusi normal, analisis akan dilanjutkan dengan menggunakan uji *one way ANOVA*. Namun, apabila distribusi data tidak normal, analisis data akan dilanjutkan dengan menerapkan uji nonparametrik, yaitu uji Spearman.

# Uji Statistik dan Uji Normalitas Pada Setiap Kelompok

* + 1. Uji Statistik

|  |  |
| --- | --- |
| Parameter | *Mean*  SD |
| Tingkat Pengetahuan | 1,35  0,481 |
| Realisasi ASI | 1,36  0,483 |

# Tabel V.3 Hasil Uji Statistik Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Ekslusif

Analisis tingkat pengetahuan terhadap realisasi pemberian asi eksklusif menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki nilai rata- rata (1,35) dan realisasi asi eksklusif (1,36). Variabilitas tingkat pengetahuan dan realisasi asi eksklusif, yang diukur dengan simpangan baku, juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan (SD = 0,481) dan realisasi asi eksklusif (SD = 0,483).

* + 1. Uji Normalitas

Uji statistik ini digunakan untuk membandingkan distribusi data pengukuran tingkat pengetahuan dan realisasi asi eksklusif dengan distribusi normal standar. Untuk tujuan ini, uji normalitas dilakukan dengan jumlah sampel sebanyak 110. Data dari hasil penelitian dianggap memiliki distribusi normal jika nilai p > α. Namun, jika nilai p < α, maka data dianggap memiliki distribusi yang tidak normal.

|  |  |
| --- | --- |
| Tingkat Pengetahuan | Realisasi ASI |
| *p-value* | Keterangan | *p-value* | Keterangan |
| 0,000 | Distribusi Tidak Normal | 0,000 | Distribusi TidakNormal |

# Tabel V.4 Hasil Uji Normalitas Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Ekslusif

Hasil pengujian pada tingkat pengetahuan dan realisasi asi eksklusif menunjukkan bahwa data mempunyai nilai p < 0,05 dimana

tingkat pengetahuan mempunyai nilai 0,000 dan realisasi asi eksklusif mempunyai nilai 0,000. Hal ini berarti data pengukuran tingkat pengetahuan dan realisasi ASI mempunyai distribusi tidak normal.

# Uji Beda (Spearman Rank)

Untuk mengevaluasi potensi perbedaan di antara kelompok perlakuan, analisis (Spearman Rank) digunakan. Rincian hasil pengujian terdapat dalam tabel berikut ini:

|  |  |
| --- | --- |
| Tingkat Pengetahuan | Realisasi ASI |
| Sig*.* | Keterangan | Sig. | Keterangan |
| 0,000 | AdaHubungan | 0,000 | AdaHubungan |

# Tabel V.5 Hasil Uji Spearman Rank

Hasil pengujian data pada tingkat pengetahuan dan realisasi ASI menunjukkan ada pengaruh dengan signifikansi tingkat pengetahuan 0,000 (sig. < 0,05) dan realisasi ASI 0,000 (sig. < 0,05).

# BAB VI PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan pengukuran tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan realisasi pemberian ASI Eksklusif terhadap 110 ibu yang memiliki anak usia 0- 6 bulan. Hasil penelitian diketahui jumlah ibu terbanyak berpengetahuan baik, yaitu 71 ibu, sedangkan 39 ibu berpengetahuan cukup. Ibu yang memberikan ASI Eksklusif yaitu 70 ibu, dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 40 ibu. Adapun hasil analisis dengan program SPSS 22.0 *for windows* diperoleh hasil Spearman dengan probabilitas 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan realisasi pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu mendapat informasi seputar ASI eksklusif dari petugas kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sucitra di Jakarta Barat yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan sumber informasi dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kelurahan Cengkareng Barat II Jakarta Barat (Misdayanti & Damayanty, 2015). Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga akan menimbulkan perilaku positif memberikan ASI Eksklusif.

Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan seorang ibu sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang memadai tentang

manfaat ASI, dan pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi, berkontribusi pada keberhasilan ibu dalam memberikan ASI. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang nutrisi dan kesehatan bayi cenderung lebih yakin dan berkomitmen untuk menyusui, sehingga meningkatkan peluang keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Selain pengetahuan, intelegensi juga memainkan peran penting dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan tingkat intelegensi yang lebih tinggi biasanya lebih mampu memahami informasi kompleks dan mengaplikasikannya dalam praktik sehari-hari. Mereka dapat mengevaluasi berbagai sumber informasi dan mengambil keputusan yang tepat mengenai pemberian ASI. Intelegensi yang baik juga memungkinkan ibu untuk lebih kritis terhadap mitos atau informasi yang tidak benar tentang menyusui, sehingga mereka dapat tetap fokus pada praktik terbaik dalam pemberian ASI eksklusif.

Motivasi merupakan faktor kunci lainnya yang berhubungan erat dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang termotivasi, baik oleh kesadaran akan manfaat kesehatan ASI maupun dorongan dari keluarga dan lingkungan, lebih mungkin untuk bertahan dalam menghadapi tantangan menyusui. Motivasi ini bisa datang dari berbagai sumber, termasuk edukasi pra-kehamilan, dukungan suami dan keluarga, serta komunitas atau kelompok pendukung ibu menyusui. Dengan motivasi yang kuat, ibu lebih mampu mengatasi hambatan seperti masalah laktasi atau kurangnya waktu akibat pekerjaan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abadi (2016), bahwa ibu memerlukan motivasi untuk dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Perbedaan kesempatan ibu yang bekerja dan tidak bekerja dalam memberikan ASI eksklusif terletak pada ketersediaan waktu dan dukungan lingkungan. Ibu yang tidak bekerja umumnya memiliki lebih banyak waktu dan fleksibilitas untuk menyusui secara langsung, memungkinkan mereka untuk lebih konsisten dalam memberikan ASI eksklusif. Mereka juga cenderung memiliki lebih sedikit gangguan dan dapat berfokus penuh pada kebutuhan bayi mereka. Sebaliknya, ibu yang bekerja sering menghadapi tantangan lebih besar, seperti keterbatasan waktu dan tekanan pekerjaan, yang dapat mengganggu jadwal menyusui. Meskipun demikian, dukungan dari tempat kerja, seperti kebijakan cuti melahirkan yang memadai, ruang laktasi, dan fleksibilitas jam kerja, dapat membantu mengatasi hambatan ini. Ibu yang bekerja perlu mengatur waktu untuk memerah ASI selama jam kerja dan menyimpan ASI dengan benar, yang membutuhkan sarana prasarana yang memadai di tempat kerja. Oleh karena itu, sementara ibu yang tidak bekerja memiliki kesempatan yang lebih alami untuk memberikan ASI eksklusif, ibu yang bekerja dapat mencapai keberhasilan yang sama dengan dukungan dan fasilitas yang tepat.

Kesempatan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sangat berhubungan dengan ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung. Kesempatan yang dimaksud mencakup waktu yang cukup untuk menyusui dan fleksibilitas dalam jadwal harian, yang sering kali dipengaruhi oleh kebijakan tempat kerja dan lingkungan sosial. Misalnya, perusahaan yang menyediakan ruang laktasi yang nyaman dan waktu istirahat yang cukup bagi ibu menyusui memberikan kesempatan lebih besar bagi mereka untuk memerah atau menyusui secara

langsung selama jam kerja. Selain itu, akses mudah ke fasilitas kesehatan yang menawarkan konseling laktasi, kelompok dukungan menyusui, dan informasi yang diperlukan, membantu ibu mengatasi tantangan dalam pemberian ASI eksklusif. Ketika sarana prasarana ini tersedia dan dapat diakses dengan mudah, ibu memiliki lebih banyak kesempatan untuk mendapatkan dukungan dan pengetahuan yang diperlukan, sehingga mereka lebih mungkin berhasil dalam memberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu, kesempatan yang diperoleh dari lingkungan yang mendukung, didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai, sangat mempengaruhi kemampuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi mereka.

# BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

# Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah peneliti lakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan realisasi pemberian asi eksklusif pada bayi ibu masing-masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya.

* 1. Pengetahuan ibu ASI eksklusif secara langsung meningkatkan keberhasilan dalam praktik menyusui.
	2. Motivasi yang tinggi, baik dari kesadaran pribadi maupun dukungan lingkungan, memperkuat komitmen ibu dalam memberikan ASI eksklusif.
	3. Intelegensi ibu berpengaruh pada kemampuan memahami dan menerapkan informasi terkait ASI eksklusif, membantu dalam mengambil keputusan yang tepat mengenai menyusui.
	4. Kesempatan yang mencakup cuti melahirkan yang memadai dan fleksibilitas waktu kerja sangat penting dalam memberikan ibu waktu dan ruang yang cukup untuk menyusui atau memerah ASI.
	5. Ketersediaan fasilitas yang mendukung, seperti ruang laktasi di tempat kerja, akses ke konselor laktasi, dan informasi yang mudah diakses, membantu ibu mengatasi hambatan dalam pemberian ASI eksklusif.
	6. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif merupakan hasil dari sinergi antara pengetahuan ibu dan dukungan dari motivasi, intelegensi, kesempatan, serta sarana prasarana yang memadai.

# Saran

* 1. Meneliti perbedaan kesehatan bayi dengan asi eksklusif lengkap 6 bulan dengan bayi asi eksklusif tidak lengkap 6 bulan.

# Keterbatasan Penelitian

* 1. Penggunaan kuesioner atau wawancara untuk mengukur tingkat pengetahuan dan realisasi pemberian ASI eksklusif dapat menghasilkan bias responden. Ibu mungkin memberikan jawaban yang dianggap lebih sosial diterima daripada yang sebenarnya.
	2. Ada banyak variabel lain yang mungkin mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, seperti kondisi kesehatan ibu dan bayi dan budaya setempat, yang mungkin tidak sepenuhnya dikendalikan dalam penelitian ini.
	3. Penelitian yang dilakukan hanya di satu puskesmas mungkin tidak memberikan gambaran yang lengkap tentang situasi di wilayah lain, bahkan di dalam kota yang sama.
	4. Faktor-faktor psikososial seperti stres, kepercayaan diri, dan pengalaman masa lalu ibu dalam menyusui mungkin tidak diukur dengan cukup mendalam, padahal faktor-faktor ini dapat mempengaruhi hasil.
	5. Peneliti tidak memperhitungkan usia, pendidikan, jenis pekerjaan, dan jumlah anak responden dalam analisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan realisasi pemberiannya. Hal ini dapat mempengaruhi hasil, karena faktor-faktor tersebut mungkin berdampak signifikan pada tingkat pengetahuan dan praktik pemberian ASI eksklusif.

# DAFTAR PUSTAKA

Abadi, E. (2016). Analisis Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Berdasarkan Pendekatan Theory of Planned Behavior. *Jurnal Gizi Ilmiah*, *3*(1), 31–38.

Armini, N. W. (2016). Hypnobreastfeeding Awali Suksesnya ASI Eksklusif. *Jurnal Skala Husada*, *13*(1), 21–29. <http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=808447&val=13> 183&title=HYPNOBREASTFEEDING, STARTING EXCLUSIVE BREASTFEEDING TO BE SUCCESS

Astuti, I. (2013). Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Health Quality*, *4*(1), 60–68.

Astutik, L. P., & Purwanti, H. (2021). Pemberian Asi Eksklusif Dengan Penambahan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan. *Indonesian Journal for Health Sciences*, *5*(2), 114–119. https://doi.org/10.24269/ijhs.v5i2.3841

Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2017). Pemerintah Kota Surabaya Dinas Kesehatan Puskesmas Dukuh Kupang. In *Dinas Kesehatan Kota Surabaya*.

Misdayanti, & Damayanty, S. (2015). Hubungan antara Akses Informasi dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*(1), 15–24.

Oktalina, O., Muniroh, L., & Adiningsih, S. (2015). Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). *Media Gizi Indonesia*, *10*(1), 64–70. https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/3128/2285

Pariati, P., & Jumriani, J. (2021). Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas III dan IV Sd Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar*, *19*(2), 7–13. https://doi.org/10.32382/mkg.v19i2.1933

Sabriana, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., & Akib, A. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*(1), 201–207.

https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.738

Sitorus, S. B. M. (2016). Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Faktor Social Budaya Terhadap Pemberian ASI Ekslusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraya Kecamatan Pencurbatu Kabuptaen Deli Serdang. Title. *Stindo Professional*.

Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif : Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan.

*Continuing Medical Education*, *46*(4), 296–300.

# PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Septya Dwi Jayanti

NPM 21700062

Program Studi : Pendidikan Dokter

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul “hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan realisasi pemberian asi eksklusif pada bayi ibu masing-masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya”, benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Surabaya, .........................

Yang membuat pernyataan,

Materai 10.000

**(Septya Dwi Jayanti)**

NPM : 21700062

# LAMPIRAN-LAMPIRAN

**Lampiran 1 Kelaikan Etik**



**Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian (*Information for Consent*)**

Assalamu’alaikum. Wr. Wb. Yth. Ibu/Saudara/I di Tempat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Septya Dwi Jayanti

NIM 21700062

Alamat : Surabaya

No. Telepon 082139243586

adalah Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang sebelumnya mengucapkan terima kasih telah bersedia membaca lembar informasi penelitian ini. Saya akan melaksanakan penelitian dengan judul " Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Realisasi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Ibu Masing-Masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya". Penelitian ini menggunakan kuesioner yang akan dibagikan kepada ibu yang memiliki anak usia 0 – 6 bulan dengan asi ekskusif dan tanpa asi eksklusif di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya. Kuesioner tersebut berisikan tentang pertanyaan seputar identifikasi pasien, pengetahuan ibu tentang asi eksklusif, dan realisasi ibu tentang asi eksklusif. Ibu/saudara/i yang memenuhi kriteria akan memberikan jawaban atas pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti melalui kuesioner yang dibagikan. Ibu/saudara/i yang mengikuti penelitian ini dapat menjawab sesuai dengan pengetahuan serta pengalaman yang dimiliki, ibu/saudara/i TIDAK DIPERBOLEHKAN saling bertukar jawaban saat pengisian kuesioner berlangsung. Penelitian ini tidak berpotensi menyebabkan suatu risiko yang membahayakan bagi responden.

Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan realisasi pemberian asi eksklusif pada bayi ibu masing-masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya. Untuk maksud diatas, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Adapun hal-hal yang perlu saudara ketahui yaitu:

1. Manfaat penelitian ini untuk menambah pengetahuan tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan realisasi pemberian asi eksklusif pada bayi ibu masing-masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya
2. Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela. Responden memiliki hak untuk mengundurkan diri tanpa adanya sanksi/denda serta dapat memutuskan tidak bersedia untuk mengikuti penelitian ini tanpa adanya sanksi/denda.
3. Jika responden tidak bersedia untuk mengikuti penelitian ini maka tidak mendapatkan manfaat dari hasil penelitian.
4. Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pembagian kuesioner tentang pertanyaan seputar identifikasi pasien, pengetahuan ibu tentang asi eksklusif, dan realisasi ibu tentang asi eksklusif. Ibu/saudara/i yang sesuai dengan kriteria akan memberikan jawaban atas pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti melalui kuesioner yang diberikan. Penelitian ini tidak berpotensi menyebabkan suatu risiko yang membahayakan bagi responden namun penelitian ini akan menyita waktu untuk pengisian kuesioner.
5. Kerahasiaan data dan informasi responden akan dijamin oleh peneliti, dimana peneliti tidak mencantumkan nama responden saat memasukkan data.
6. Penelitian ini tidak memungut biaya apa pun dari ibu/saudara/i, bapak/ibu/saudara/i akan mendapat alat tulis yang digunakan saat pengisian kuesioner.
7. Penelitian ini tidak dilakukan tindakan yang menyebabkan gangguan serius terhadap responden, sehingga tidak diperlukan adanya asuransi kesehatan.
8. Jika saudara bersedia menjadi responden, silakan menandatangani lembar persetujuan dan mengisi kuesioner yang telah disiapkan, dan jika keberatan, saudara berhak untuk mengundurkan diri.
9. Untuk informasi terkait penelitian ini anda bisa menghubungi kontak peneliti (082139243586)

Demikian surat permohonan ini saya buat. Atas perhatian dan kesediaan partisipasi saudara membantu kelancaran penelitian ini, saya sampaikan terima kasih.

Surabaya, 2024

|  |  |
| --- | --- |
| Peneliti | Responden |
| (Septya Dwi Jayanti) | ( ) |

# Lampiran 3 Permohonan Menjadi Responden

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Responden yang terhormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Septya Dwi Jayanti NIM : 21700062

Alamat: Surabaya

Saya adalah mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya akan melakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Realisasi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Ibu Masing-masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya”. Penelitian ini dilaksanakan untuk kepentingan ibu-ibu dan tidak memberikan akibat negatif pada ibu sekalian.

Saya mohon kesediaan ibu berperan dalam penelitian saya dengan menandatangani lembar persetujuan, mengisi kuesioner berupa pertanyaan yang telah saya sediakan sesuai dengan petunjuk.

Jawaban yang ibu berikan saya jamin kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas bantuan dan kesediaan ibu-ibu, saya ucapkan terima kasih dan semoga ibu mendapat balasan yang lebih baik dari Allah Swt.

Surabaya, 2024

Peneliti

(Septya Dwi Jayanti)

# Lampiran 4 Pernyataan Menjadi Responden

**PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang bernama Septya Dwi Jayanti dengan judul penelitiannya adalah “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Realisasi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Ibu Masing-masing di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya”. Informasi yang akan diberikan ini saya harap akan sangat bermanfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Surabaya, 2024

Responden

..........................................

# Lampiran 5 Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN**

# HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN REALISASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI IBU MASING-MASING DI PUSKESMAS DUKUH KUPANG SURABAYA

1. Nama ibu: *nama inisial*
2. Usia Ibu: ... tahun
3. Pendidikan terakhir ibu:
	* Tamat SD
	* Tamat SMP/Sederajat
	* Tamat SMA/Sederajat
	* Tamat Akademik/Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan ibu:
	* Tidak bekerja/Ibu rumah tangga
	* Pedagang/Wiraswasta
	* Pegawai Negeri
	* Pegawai Swasta
5. Jumlah Anak:
	* 1 anak
	* 2 anak
	* > 2 anak: ... *sebutkan jumlahnya*
6. Dukungan Keluarga
	* Mendukung
	* Terserah ibu

# PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF

Berilah tanda checklist () pada salah satu kolom Benar atau Salah yang menjadi jawaban ibu!

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PERNYATAAN** | **BENAR** | **SALAH** |
| 1 | ASI eksklusif berarti pemberian hanya Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi tanpamakanan tambahan apapun | ☐ | ☐ |
| 2 | Pemberian ASI eksklusifselama 6 bulan | ☐ | ☐ |
| 3 | Asupan gizi ibu yang cukup dapatmeningkatkan kualitas ASI yang diberikan kepada bayi 0-6 bulan | ☐ | ☐ |
| 4 | Kandungan zat gizi dalam ASItidak mencukupi kebutuhan bayi umur 0-6 bulan | ☐ | ☐ |
| 5 | Dalam ASI terdapat zat antibodi yang dapat melindungibayi dari penyakit | ☐ | ☐ |
| 6 | ASI mengandung seluruh zat giziyang dibutuhkan bayi sampai umur 6 bulan | ☐ | ☐ |
| 7 | ASI boleh disimpan dalam termos,pada suhu dan kemasan yang benar | ☐ | ☐ |
| 8 | Selain agar bayi sehat, ASI eksklusif juga penting untukkecerdasan bayi | ☐ | ☐ |
| 9 | Pemberian ASI eksklusif bergunauntuk menjarangkan kehamilan | ☐ | ☐ |
| 10 | Lebih sering menyusui, makalebih banyak ASI yang diproduksi | ☐ | ☐ |

# REALISASI IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF

Berilah tanda checklist () pada salah satu kolom Benar atau Salah yang menjadi jawaban ibu!

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PERNYATAAN** | **YA** | **TIDAK** |
| 1 | Pemberiaan ASI eksklusif kepada bayi dengan rentang umur 0 – 6 bulan | ☐ | ☐Sebutkan alasannya: ....................................................................................................................................................... |
| 2 | Lama pemberian ASI | * 0 – 2 bulan
* 2 – 4 bulan
 | ☐ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | * 4 – 6 bulan
 |  |
| 3 | Menyusui dalam sehari adalah>8 kali | ☐ | ☐Sebutkan alasannya: ... |

# Lampiran 6 Hasil Kuesioner

1. Analisis Tingkat Pengetahuan Ibu

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** |  |  |  | **KUISIONER 1 (B/S)** |  |  |  |  | **TOTAL** | **HASIL** |
|  | **1A** | **1B** | **1C** | **1D** | **1E** | **1F** | **1G** | **1H** | **1I** | **1J** |  |  |
| 1 | B | B | B | S | B | B | S | B | B | B | 8 | BAIK |
| 2 | B | B | B | S | B | B | S | B | S | B | 7 | CUKUP |
| 3 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 4 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 5 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 6 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 7 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 8 | S | B | B | B | B | B | B | B | B | B | 6 | CUKUP |
| 9 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 10 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 11 | B | S | B | S | B | B | S | B | B | B | 7 | CUKUP |
| 12 | S | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 7 | CUKUP |
| 13 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 14 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 15 | B | B | B | S | B | B | S | B | B | B | 8 | BAIK |
| 16 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 17 | B | B | B | S | B | B | S | B | S | B | 8 | BAIK |
| 18 | B | B | B | B | B | B | S | B | S | B | 8 | BAIK |
| 19 | B | B | B | B | B | B | B | B | S | B | 9 | BAIK |
| 20 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 21 | B | B | B | S | B | B | S | B | B | B | 8 | BAIK |
| 22 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 23 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 24 | B | B | B | S | S | B | S | B | S | B | 6 | CUKUP |
| 25 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 26 | S | B | S | B | S | S | S | B | B | B | 5 | CUKUP |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 27 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | S | 8 | BAIK |
| 28 | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | 10 | BAIK |
| 29 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 30 | B | B | B | B | B | B | S | B | S | B | 8 | BAIK |
| 31 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 32 | B | B | B | B | B | B | S | B | B | B | 9 | BAIK |
| 33 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 34 | S | B | B | B | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 35 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 36 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 37 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 38 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 39 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 40 | S | B | B | B | B | S | B | S | B | S | 6 | CUKUP |
| 41 | B | B | B | B | B | B | S | B | S | B | 8 | BAIK |
| 42 | B | B | B | B | B | S | S | S | S | B | 6 | CUKUP |
| 43 | B | B | B | S | B | B | S | B | S | B | 7 | CUKUP |
| 44 | B | B | B | S | B | B | S | B | S | B | 7 | CUKUP |
| 45 | B | S | S | S | B | B | B | B | S | B | 6 | CUKUP |
| 46 | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | 10 | BAIK |
| 47 | B | B | B | B | B | B | B | B | S | B | 9 | BAIK |
| 48 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 49 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 50 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 51 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 52 | B | B | B | B | B | B | S | B | B | B | 9 | BAIK |
| 53 | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | 10 | BAIK |
| 54 | B | B | B | S | B | B | S | B | B | B | 8 | BAIK |
| 55 | B | B | B | S | B | B | S | B | S | B | 7 | CUKUP |
| 56 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 57 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 58 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 59 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 60 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 61 | S | B | B | B | B | B | B | B | B | B | 6 | CUKUP |
| 62 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 63 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 64 | B | S | B | S | B | B | S | B | B | B | 7 | CUKUP |
| 65 | S | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 7 | CUKUP |
| 66 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 67 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 68 | B | B | B | S | B | B | S | B | B | B | 8 | BAIK |
| 69 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 70 | B | B | B | S | B | B | S | B | S | B | 8 | BAIK |
| 71 | B | B | B | B | S | B | S | B | S | B | 7 | CUKUP |
| 72 | B | B | S | S | S | B | B | B | S | B | 6 | CUKUP |
| 73 | B | B | B | S | B | S | S | B | S | B | 5 | CUKUP |
| 74 | B | S | B | S | S | B | S | B | B | B | 6 | CUKUP |
| 75 | B | B | S | S | B | B | B | B | S | B | 7 | CUKUP |
| 76 | B | S | S | S | S | S | B | B | B | B | 5 | CUKUP |
| 77 | B | B | B | S | S | B | S | B | S | B | 6 | CUKUP |
| 78 | B | B | S | S | B | B | B | B | S | B | 7 | CUKUP |
| 79 | B | B | S | B | S | S | S | B | B | B | 6 | CUKUP |
| 80 | B | S | S | S | B | B | B | B | B | S | 6 | CUKUP |
| 81 | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | 10 | BAIK |
| 82 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 83 | B | B | B | B | B | B | S | B | S | B | 8 | BAIK |
| 84 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 85 | B | B | B | B | B | B | S | B | B | B | 9 | BAIK |
| 86 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 87 | S | B | B | B | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 88 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 89 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 90 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 91 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 92 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | B | 8 | BAIK |
| 93 | S | B | B | B | B | S | B | S | B | S | 6 | CUKUP |
| 94 | B | B | B | B | B | B | S | B | S | B | 8 | BAIK |
| 95 | B | B | B | B | B | S | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 96 | B | B | B | S | B | B | S | B | S | B | 7 | CUKUP |
| 97 | B | B | B | S | B | B | S | B | S | B | 7 | CUKUP |
| 98 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | S | 7 | CUKUP |
| 99 | B | B | B | S | S | S | B | B | B | B | 7 | CUKUP |
| 100 | B | B | B | B | B | B | S | S | S | B | 7 | CUKUP |
| 101 | B | B | S | S | B | B | B | B | S | B | 7 | CUKUP |
| 102 | B | B | B | S | B | B | B | B | S | S | 7 | CUKUP |
| 103 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 104 | B | B | B | S | B | B | B | B | B | B | 9 | BAIK |
| 105 | B | B | B | S | S | B | S | B | B | B | 7 | CUKUP |
| 106 | B | B | B | B | B | B | S | S | S | B | 7 | CUKUP |
| 107 | B | B | B | S | S | B | S | B | B | B | 7 | CUKUP |
| 108 | B | B | B | S | B | B | B | S | S | B | 7 | CUKUP |
| 109 | B | B | B | S | B | B | S | B | S | B | 7 | CUKUP |
| 110 | B | B | B | B | B | B | S | B | S | S | 7 | CUKUP |

1. Realisasi Pemberian ASI eksklusif

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** |  | **KUISIONER (Y/T)** |  |
|  | **2A** | **2B** | **2C** |
| 1 | Y | Y | Y |
| 2 | Y | Y | Y |
| 3 | Y | Y | Y |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4 | Y | Y | Y |
| 5 | Y | Y | Y |
| 6 | Y | Y | Y |
| 7 | Y | Y | Y |
| 8 | Y | Y | Y |
| 9 | Y | Y | Y |
| 10 | Y | Y | Y |
| 11 | Y | Y | Y |
| 12 | Y | Y | Y |
| 13 | Y | Y | Y |
| 14 | Y | Y | Y |
| 15 | Y | Y | Y |
| 16 | Y | Y | Y |
| 17 | Y | Y | Y |
| 18 | Y | Y | Y |
| 19 | Y | Y | Y |
| 20 | Y | Y | Y |
| 21 | Y | Y | Y |
| 22 | Y | Y | Y |
| 23 | Y | Y | Y |
| 24 | Y | Y | Y |
| 25 | Y | Y | Y |
| 26 | Y | Y | Y |
| 27 | Y | Y | Y |
| 28 | Y | Y | Y |
| 29 | Y | Y | Y |
| 30 | Y | Y | Y |
| 31 | Y | Y | Y |
| 32 | Y | Y | Y |
| 33 | Y | Y | Y |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 34 | Y | Y | Y |
| 35 | Y | Y | Y |
| 36 | Y | Y | Y |
| 37 | Y | Y | Y |
| 38 | Y | Y | Y |
| 39 | Y | Y | Y |
| 40 | Y | Y | Y |
| 41 | Y | Y | Y |
| 42 | Y | Y | Y |
| 43 | Y | Y | Y |
| 44 | Y | Y | Y |
| 45 | Y | Y | Y |
| 46 | Y | Y | Y |
| 47 | Y | Y | Y |
| 48 | Y | Y | Y |
| 49 | Y | Y | Y |
| 50 | Y | Y | Y |
| 51 | Y | Y | Y |
| 52 | Y | Y | Y |
| 53 | Y | Y | Y |
| 54 | Y | Y | Y |
| 55 | Y | Y | Y |
| 56 | Y | Y | Y |
| 57 | Y | Y | Y |
| 58 | Y | Y | Y |
| 59 | Y | Y | Y |
| 60 | Y | Y | Y |
| 61 | Y | Y | Y |
| 62 | Y | Y | Y |
| 63 | Y | Y | Y |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 64 | Y | Y | Y |
| 65 | Y | Y | Y |
| 66 | Y | Y | Y |
| 67 | Y | Y | Y |
| 68 | Y | Y | Y |
| 69 | Y | Y | Y |
| 70 | Y | Y | Y |
| 71 | T | T | T |
| 72 | T | T | T |
| 73 | T | T | T |
| 74 | T | T | T |
| 75 | T | T | T |
| 76 | T | T | T |
| 77 | T | T | T |
| 78 | T | T | T |
| 79 | T | T | T |
| 80 | T | T | T |
| 81 | T | T | T |
| 82 | T | T | T |
| 83 | T | T | T |
| 84 | T | T | T |
| 85 | T | T | T |
| 86 | T | T | T |
| 87 | T | T | T |
| 88 | T | T | T |
| 89 | T | T | T |
| 90 | T | T | T |
| 91 | T | T | T |
| 92 | T | T | T |
| 93 | T | T | T |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 94 | T | T | T |
| 95 | T | T | T |
| 96 | T | T | T |
| 97 | T | T | T |
| 98 | T | T | T |
| 99 | T | T | T |
| 100 | T | T | T |
| 101 | T | T | T |
| 102 | T | T | T |
| 103 | T | T | T |
| 104 | T | T | T |
| 105 | T | T | T |
| 106 | T | T | T |
| 107 | T | T | T |
| 108 | T | T | T |
| 109 | T | T | T |
| 110 | T | T | T |

# Lampiran 7 Hasil Analisa Data

1. Tabel Analisa Data
2. Uji statistik dan uji normalitas tingkat pengetahuan ibu terhadap realisasi pemberian asi eksklusif.





Uji hipotesis dengan menggunakan