

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
PADA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 6-12 BULAN**

(Di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro)



**PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
“INSAN CENDEKIA MEDIKA”
JOMBANG
2020**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
PADA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 6-12 BULAN**

(Di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro)

HASIL PENELITIAN/SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
Program Studi DIV Bidan Pendidik pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan “Insan Cendekia Medika” Jombang



SITI LULUK SRI WAHYU NINGSIH

192110058

**PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
PADA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI
UMUR 6-12 BULAN (Di Desa Sukosewu Kecamatan
Sukosewu Kabupaten Bojonegoro)**

Nama Mahasiswa : Siti Luluk Sri Wahyuningsih

NIM : 192110058

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 31 Agustus 2020

Pembimbing Ketua

Pembimbing anggota



Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes

Dwi Prasetyaningati, S. Kep., Ns. M. Kep

NIK. 01.08.139

NIK. 04.10.289

Mengetahui,

Ketua STIKes ICMe

Ketua Program Studi DIV Bidan Pendidik



H. Anam Fatoni, SKM., MM
NIK. 03.04.022



Ruliati, SST., M.Kes
NIK.02.10.351

LEMBAR PENGESAHAN

Skrpsi ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Siti Luluk Sri Wahyuningsih

NIM : 192110058

Program Studi : DIV BIDAN PENDIDIK

Judul : **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PADA
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 6-
12 BULAN (Di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu
Kabupaten Bojonegoro)**

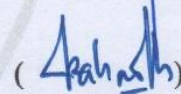
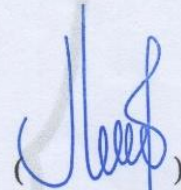
Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan dewan penguji
dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
pendidikan pada Program Studi DIV Bidan Pendidik

Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : Dr. Hariyono, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

Penguji I : Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes

Penguji II : Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.M.Kep



Ditetapkan di : Jombang

Pada tanggal : 31 Agustus 2020

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Luluk Sri Wahyuningsih
NIM : 191120058
Tempat / Tanggal lahir : Bojonegoro, 7 September 1983

Menyatakan bahwa saya tidak akan melakukan tindakan plagiat baik secara mengutip proposal orang lain maupun meminta bantuan jasa orang lain dalam penyusunan Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan ataupun tekanan dari pihak manapun, sebagai bentuk persyaratan Penyusunan Skripsi. Dan apabila pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, Agustus 2020

Saya yang menyatakan

Siti Luluk Sri Wahyuningsih

NIM. 191120058

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

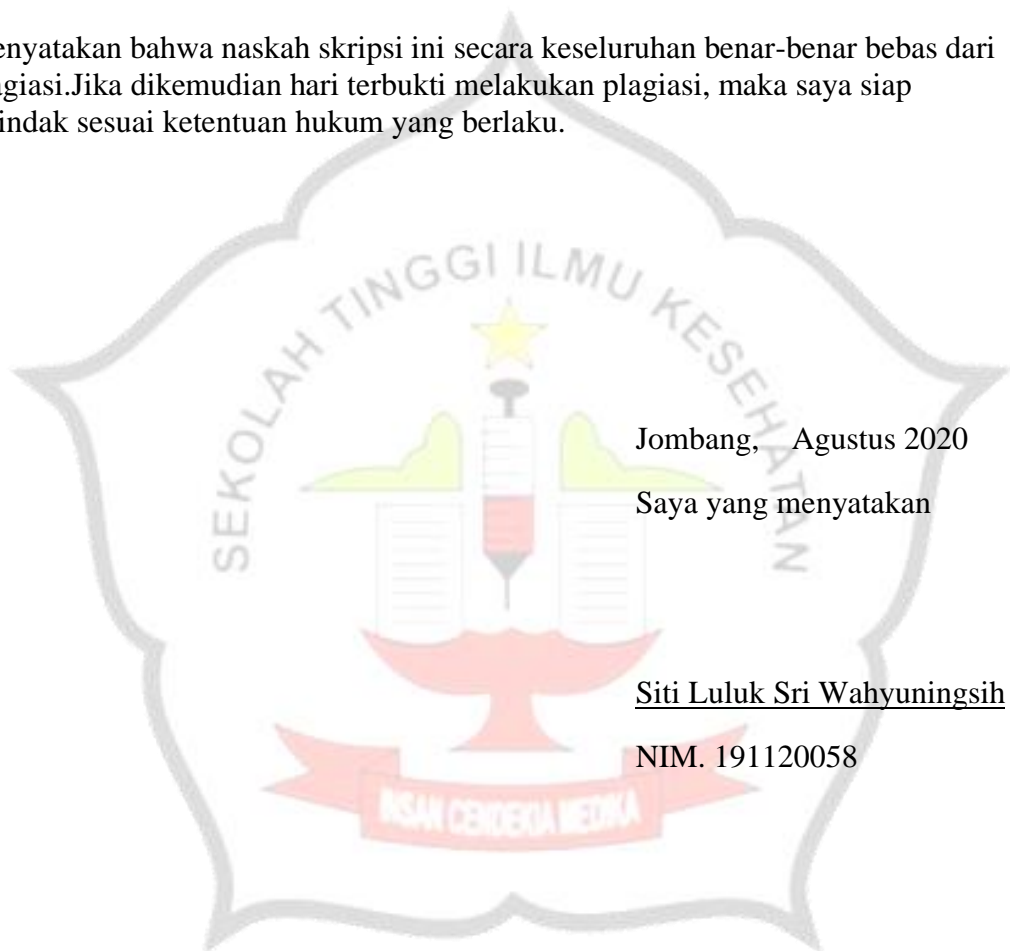
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Luluk Sri Wahyuningsih

NIM : 191120058

Tempat / Tanggal lahir : Bojonegoro,7 September 1983

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.



PERSEMBAHAN

Syukur Alhamdulillah saya ucapkan kepada Allah, yang telah memberi kelancaran segala urusan dalam menempuh pendidikan dari kecil sampai sekarang, selalu memberi risik dan pertolongan yang terduga-duga.saya persembahkan karya ini kepada :

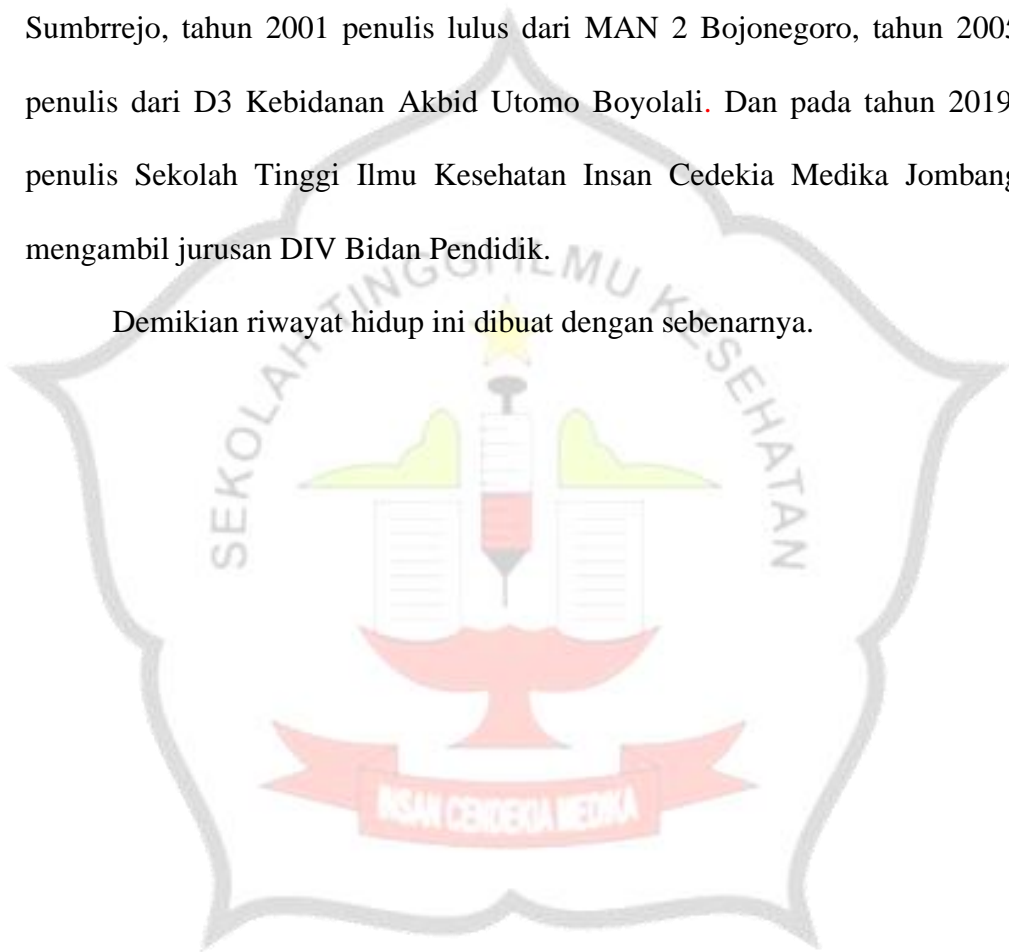
1. Riki Indra (Suami tercinta), anakku (Ilham Mamluki) yang selalu menjadi motivasi dan inspirasi untuk selalu melangkah kedepan dengan optimis yang maksimal.
2. Bapak Mashudi, Ibu Suhartatik yang selalu memberikan doa'anya yang istijab mengiringi setiap langkah kami, aku tau banyak yang telah dikobarkan untuk saya dan kami sekeluarga bisa sampai di titik ini, waktu, materi, tak luput dari yang dikobarkan, saya ucapkan banyak terimakasih kepada kalian semuanya. Hanya dengan selembar kertas persembahan ini semoga menjadi kebahagiaan tersendiri bagi mereka semua keluarga yang selalu mendukungku baik dalam kondisi apapun.
3. Kakak adik dan keponakan yang selalu mendukung dan mendoakan saya dalam menempuh pendidikan
4. Atasan saya yang telah memberikan ijin belajar guna meningkatkan kompetensi dan profesianolisme dalam menjalankan tugas.
5. Teman-teman, serta orang-orang yang mengizinkan melakukan penelitian saya ucapkan terikasih.

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Bojonegoro, 7 September 1983, putra dari bapak Mashudi dan ibu Suhartatik.

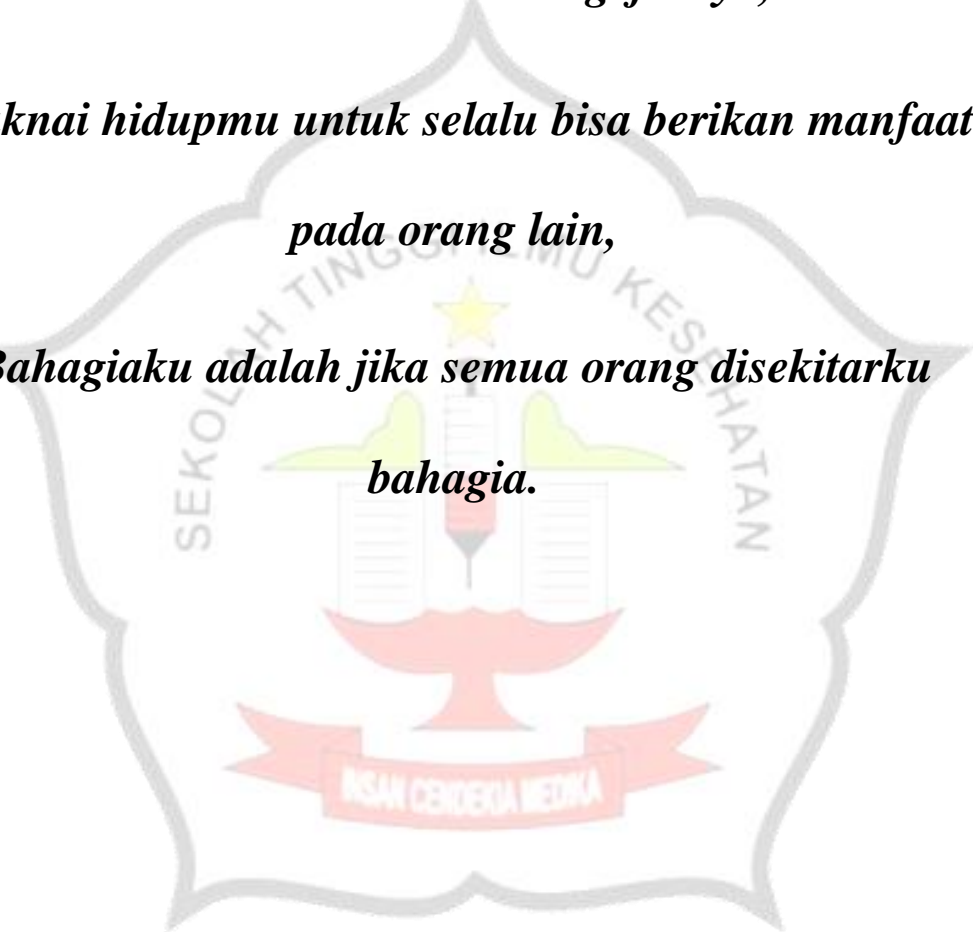
Penulis lulus dari Taman Kanak-kanak pada tahun 1988, tahun 1994 penulis lulus dari SDN Mejuwet 1, tahun 1997 penulis lulus SMP N 1 Sumberejo, tahun 2001 penulis lulus dari MAN 2 Bojonegoro, tahun 2005 penulis dari D3 Kebidanan Akbid Utomo Boyolali. Dan pada tahun 2019, penulis Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cedekia Medika Jombang mengambil jurusan DIV Bidan Pendidik.

Demikian riwayat hidup ini dibuat dengan sebenarnya.



MOTTO

*Semua impian kita bisa terwujud jika kita memiliki
keberanian untuk mengējarnya,
Maknai hidupmu untuk selalu bisa berikan manfaat
pada orang lain,
Bahagiaku adalah jika semua orang disekitarku
bahagia.*



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena dengan limpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu pada Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro**”.

Penulis mengalami kesulitan dan hambatan tetapi dengan bimbingan, arahan, dan bantuan dari berbagai pihak maka Skripsi dapat terselesaikan dengan baik. Saya ucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak H. Imam Fatoni, SKM., MM selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
2. Ibu Ruliati, SST., M.Kes selaku Ketua Program Studi DIV Bidan Pendidik.
3. dr. Hariyono, S.Kep.,Ns.,M.Kep.selaku Penguji yang telah memberikan arahan dan masukan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Ibu Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan berupa saran dan petunjuk dengan sabar dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Ibu Dwi Prasetyaningati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan berupa saran dan petunjuk dengan sabar dalam menyelesaikan Skripsi ini.
6. Serta teman-teman dan pihak-pihak yang turut membantu yang tidak dapat disebut satu per satu.

Penulis berusaha menyelesaikan Skripsi ini dengan baik serta penulis juga menyadari Skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu demi kesempurnaan Skripsi ini, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun, untuk kesempurnaan Skripsi ini.

Jombang, 31 Agustus 2020

Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PADA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 6-12 BULAN

(Di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro)

Oleh :

SITI LULUK SRI WAHYUNINGSIH

Pengetahuan ibu yang kurang tentang manfaat ASI serta mengatur laktasi sejak masa kehamilan sampai melahirkan akan berdampak pada perilaku terhadap ASI eksklusif yang dipengaruhi sikap ibu tersebut. Pada ibu bekerja dan tidak bekerja juga terdapat pengaruh atau perbedaan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, meskipun tidak terlepas dari dukungan keluarga dan faktor lainnya, keberhasilan tersebut sangat mempengaruhi angka pencapaian ASI Eksklusif yang tergolong rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap Ibu pada pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

Variabel dalam penelitian adalah variabel *independen* Pengetahuan dan sikap, variabel *dependen* Pemberian ASI Eksklusif, jenis penelitian menggunakan analitik kolerasional dengan desain *cross sectional*, dengan populasi sebanyak 732 Ibu yang punya bayi minimal 6 bulan dengan teknik *Probability Sampling*, pengambilan sampel secara *Simple Random Sampling* dengan instrumen penelitian menggunakan kuisioner, pengolahan data *editing, coding, scoring, dan tabulating* dan uji statistic menggunakan uji *Spearman Rho*.

Hasil penelitian ini adalah sebagian besar Ibu dikategorikan tingkat pengetahuan baik (72,7%), Sikap ibu dikategorikan Positif (94,3%) dan Sebagian besar Ibu memberikan ASI Eksklusif (73,9%). Pada Ibu dengan pengetahuan baik dan memberikan ASI Eksklusif (72,7%) nilai uji signifikansi 0,000 yang lebih rendah dari standart signifikansi 0,05 artinya H1 diterima ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. Pada Ibu dengan sikap positif dan memberikan ASI Eksklusif (73,9%) nilai uji signifikansi 0,000 yang lebih rendah dari standart signifikansi 0,05 artinya H1 diterima ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Ada Hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pemberian ASI

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND MOTHER'S ATTITUDE TOWARDS EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN INFANTS AGED 6-12 MONTHS

(In Sukosewu Village Sukosewu District Bojonegoro Regency)

By:

SITI LULUK SRI WAHYUNINGSIH

The lack of maternal knowledge about the benefits of breast milk as well as lactation management from pregnancy to childbirth will have an impact on the behavior of exclusive breast milk that is influenced by the mother's attitude. In working and out-of-work mothers there are also influences or differences in the success of exclusive breastfeeding, although regardless of family support and other factors, such success greatly affects the low rate of exclusive breast milk attainment. This research aims to find out the relationship of mother's knowledge and attitude to exclusive breastfeeding in infants aged 6-12 months in Sukosewu village, Sukosewu Sub-District, Bojonegoro Regency.

The variables in the study were independent variables Of knowledge and attitude, dependent variables of Exclusive Breastfeeding, this type of research using choral analysis with cross sectional design, with a population of 732 Mothers who had babies of at least 6 months with Probability Sampling techniques, simple random sampling with research instruments using questionnaires, data editing management, coding, scoring, and tabulating and statistical tests using spearman rho tests.

The results of this study are that most mothers categorized the level of knowledge well (72.7%), mother's attitude is categorized positively (94.3%) and Most Mothers give Exclusive Breast Milk (73.9%). Mothers with good knowledge and exclusive breast milk (72.7%) a test value of 0.000 significance lower than the standard of significance of 0.05 means H_1 is accepted there is a relationship between knowledge level and Exclusive breastfeeding. Mothers with a positive attitude and exclusive breast milk (73.9%) a test score of 0.000 significance lower than the standard of significance of 0.05 means H_1 is accepted there is a relationship between maternal attitudes and Exclusive breastfeeding.

There is a relationship between maternal knowledge and attitude with Exclusive Breastfeeding in infants aged 6-12 months.

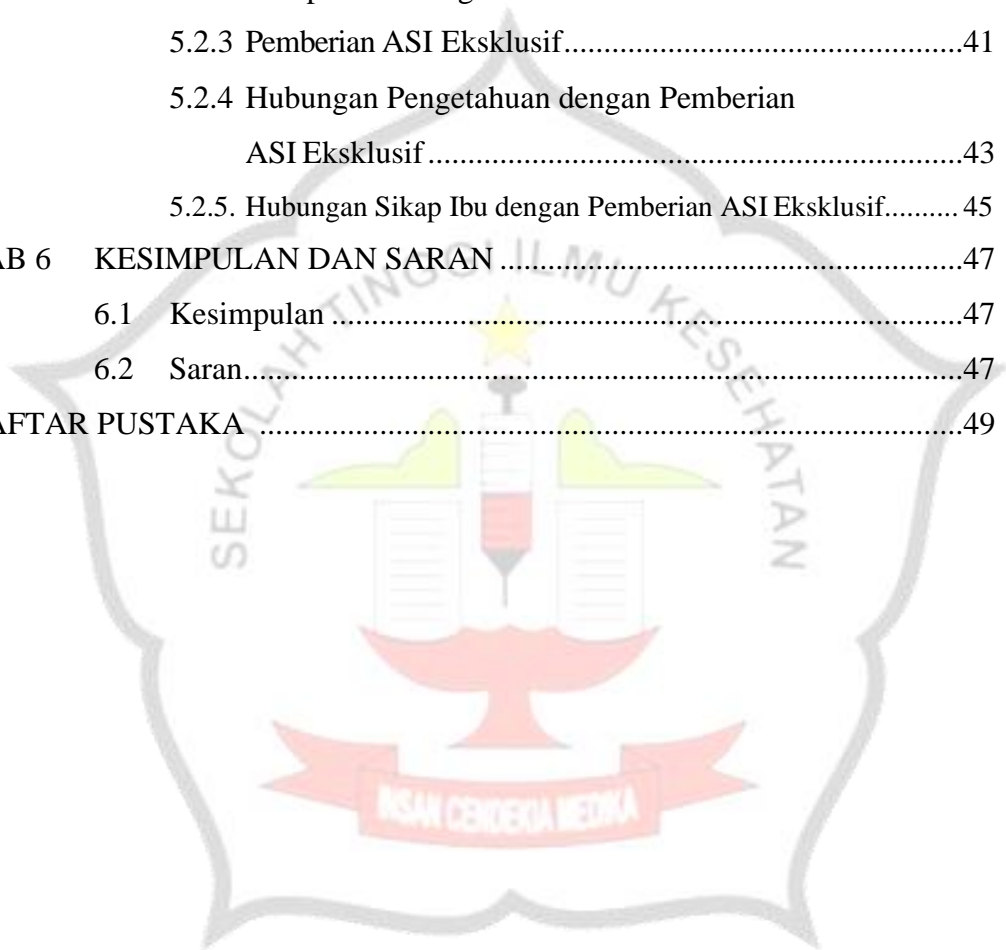
Keywords: *Knowledge, Attitude and Breastfeeding Action*

Daftar Isi

HALAMAN JUDUL LUAR	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN	v
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	vi
PERSEMBAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
MOTTO	ix
KATA PENGANTAR	x
ABSTRAK	xi
<i>ABSTRACT</i>	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN, ISTILAH	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan umum.....	3
1.3.2 Tujuan khusus.....	3
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Manfaat teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat praktis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Tinjauan Teoritis	5
2.1.1 ASI Eksklusif.....	5
2.1.2 Hubungan Pengetahuan dan Sikap	6

2.2	Konsep Pengetahuan	10
2.3.	Konsep Sikap	13
2.4.	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi	14
2.4.1	Kerangka Teori	17
BAB 3	KERANGAKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	18
3.1	Kerangka konseptual.....	18
3.2	Hipotesis.....	19
BAB 4	METODE PENELITIAN.....	20
4.1	Desain Penelitian.....	20
4.2.	Rancangan Penelitian	20
4.3	Waktu dan tempat penelitian.....	21
4.3.1	Waktu penelitian.....	21
4.3.2	Tempat penelitian	21
4.4	Populasi, sampel, dan sampling	21
4.4.1	Populasi	21
4.4.2	Sampel Penelitian	22
4.4.3	Besar Sampel	22
4.4.4	Teknik Sampling.....	23
4.4.5	Pengambilan Sampel dengan kriteria Inklusi dan Eksklusi	23
4.5	Jalanya penelitian (kerangka kerja).....	25
4.6	Identifikasi Variabel	26
4.6.1	Konsep Variabel	26
4.7	Definisi Operasional	27
4.8	Pengumpulan data, pengolahan data, dan analisi data	28
4.8.1	Pengumpulan Data	28
4.8.2	Analisa Data	30
4.8.3	Teknik Pengolahan Data	31
4.9	Etika Penelitian	33

BAB 5	HASIL DAN PEMBAHASAN	43
5.1	Hasil Penelitian	34
5.1.1	Gambaran Lokasi Penelitian.....	34
5.1.2	Data umum	35
5.1.3	Data khusus.....	36
5.2	Pembahasan.....	39
5.2.1	Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif	39
5.2.2	Sikap ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif	40
5.2.3	Pemberian ASI Eksklusif.....	41
5.2.4	Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif	43
5.2.5	Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	45
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	47
6.1	Kesimpulan	47
6.2	Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	49



DAFTAR TABEL

Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro	28
Tabel 4.1	Definisi Operasional hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro	27
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro pada Juli 202	35
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi karakteristik ibu berdasarkan pendidikan terakhir di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro	35
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang ASI	36
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap ibu	36
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik Pemberian ASI EKsklusif	37
Tabel 5.6.	Hasil Uji Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif	37
Tabel 5.7.	Hasil Uji Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif	38

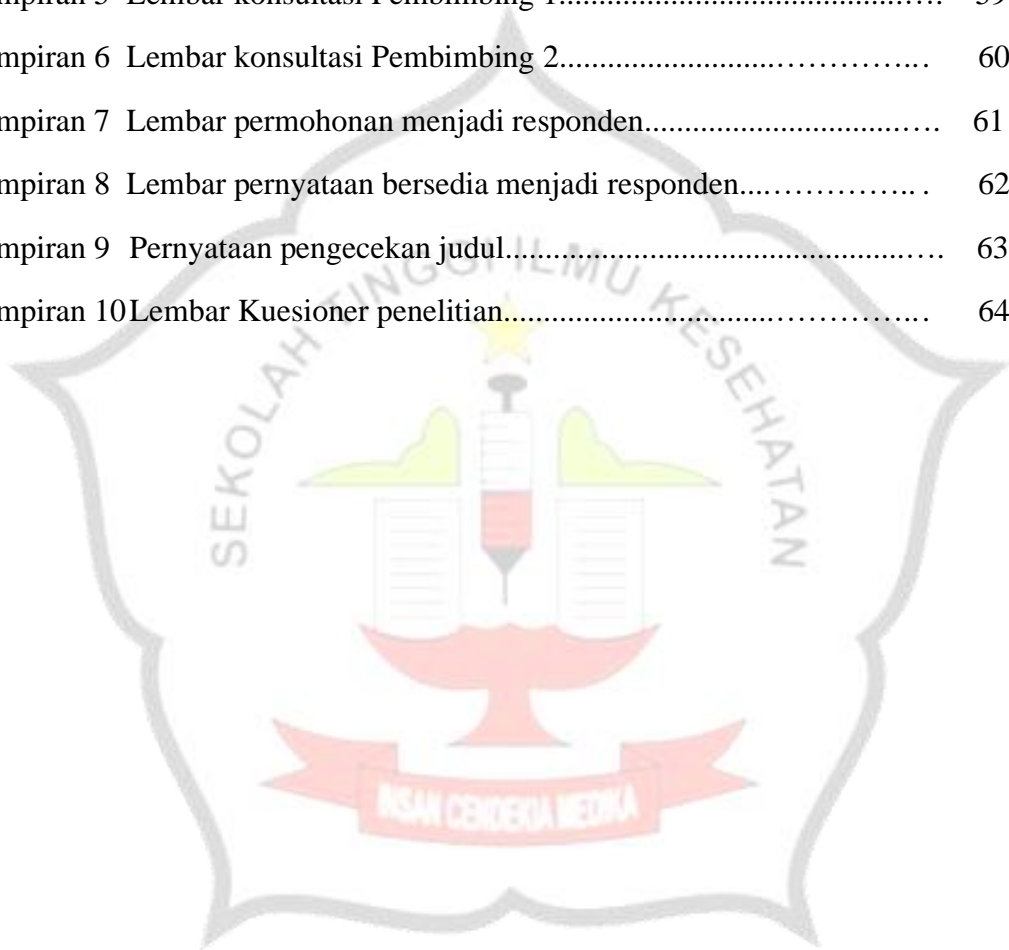
DAFTAR GAMBAR

- Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 Bulan di Wilayah Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.....18
- Gambar 4.1 Kerangka Kerja Ada Hubungan pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro26



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan pengambilan data	70
Lampiran 2 Prasurey data.....	71
Lampiran 3 Permohonan penelitian.....	57
Lampiran 4 Balasan Penelitian	58
Lampiran 5 Lembar konsultasi Pembimbing 1.....	59
Lampiran 6 Lembar konsultasi Pembimbing 2.....	60
Lampiran 7 Lembar permohonan menjadi responden.....	61
Lampiran 8 Lembar pernyataan bersedia menjadi responden.....	62
Lampiran 9 Pernyataan pengecekan judul.....	63
Lampiran 10 Lembar Kuesioner penelitian.....	64



DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN, ISTILAH

1. Lambang

%	: Persen
/	: Per
+	: Tambah
()	: Kurung
²	: Pangkat
<i>p</i>	: Probability
&	: Dan
-	: Kurang
≥	: Lebih Dari
≤	: Kurang Dari

2. Singkatan

UNICEF	: United Nation Childerns Fund
WHO	: World Health Organization
PUS	: Pasangan Usia Subur
RESTI	: Resiko Tinggi
KB	: Keluarga Berencana
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
IAT	: Ingin Anak Tunda
TIAL	: Tidak Ingin Anak Lagi
IAS	: Ingin Anak Segera
AKI	: Angka Kematian Ibu
LILA	: Lingkar Lengan Atas
ALKI	: Anemia, Lila, Kronis, IMS

3. Istilah

Upper	: Atas
Lower	: Bawah
Real	: Nilai Asli

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi esensial yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, hormon dan protein spesifik serta zat gizi lainnya yang diperlukan untuk kelangsungan tumbuh bayi. Sumber nutrisi dengan kualitas dan kuantitas terbaik untuk bayi terdapat dalam kandungan ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah air susu yang diberikan kepada bayi langsung setelah lahir sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman yang lain. Pada proses pemberian ASI eksklusif terjadi banyak gangguan yang diakibatkan kurangnya pengetahuan, rasa percaya diri, dukungan keluarga serta lingkungan sekitar (Hikmawati, 2008 dalam Mardiana, 2016).

Pengetahuan ibu yang kurang tentang manfaat ASI serta mengatur laktasi sejak masa kehamilan sampai melahirkan akan berdampak pada perilaku terhadap ASI eksklusif yang dipengaruhi sikap ibu tersebut. Pada ibu bekerja dan tidak bekerja juga terdapat pengaruh atau perbedaan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, meskipun tidak terlepas dari dukungan keluarga dan faktor lainnya, keberhasilan tersebut sangat mempengaruhi angka pencapaian ASI Eksklusif yang tergolong rendah.

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019 pencapaian ASI eksklusif sekitar 41 % sedangkan dari dinas kesehatan provinsi , cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 54,3% (Pusdatin, 2015). Data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2019

menunjukkan cakupan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 61,7%, sedikit meningkat dibandingkan pada tahun 2014 yaitu sebesar 60,8%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan daerah Bojonegoro tahun 2019 diketahui dari 7.402 bayi (0-6 bulan) yang diberi ASI eksklusif sebesar 3,202 (43,3%), tetapi target pemberian ASI di Kabupaten ini adalah 50%. Berdasarkan data dari profil Desa Sukosewu didapatkan pada tahun 2019 diketahui bayi yang diberi ASI eksklusif hanya sebesar 97 (46,2 %), 25 (26 %).

Cakupan pemberian ASI Eksklusif yang masih rendah berdasarkan tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Hambatan yang dialami pada ibu dalam memberikan ASI eksklusif terutama bagi ibu bekerja dikarenakan jauhnya tempat bekerja dari rumah, fasilitas tempat pemerah ASI di tempat kerja yang kurang, jenis pekerjaan dan keadaan lingkungan kerja yang kurang mendukung serta rendahnya implementasi hak kesehatan reproduksi pada pekerja perempuan sedangkan ada ibu tidak bekerja pemberian ASI Eksklusif dapat lebih maksimal. Pemberian ASI eksklusif dapat bermanfaat untuk melindungi bayi dari infeksi dan mencegah kekurangan kadar gula darah pada bayi. Bagi ibu sendiri, menyusui dapat mempercepat proses pengecilan rahim secara alami, mengurangi bahaya perdarahan sesudah melahirkan serta menambah kesuburan pasca melahirkan (Saminem, 2008).

Sikap dan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif yang masih rendah dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Ini merupakan fenomena yang memerlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui ada hubungan atau tidak diantara variabel tersebut. Dalam studi

pendahuluan yang dilaksanakan di Desa Sukosewu pada tanggal 2 Maret 2020 yang dilakukan pada 10 Responden ibu yang memberikan ASI Eksklusif 6 responden sedangkan 4 Responden tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan beberapa faktor yang mempengaruhi. Data tersebut menjadikan dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Adakah Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui ada hubungan dan tidak ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

1.3.1 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

2. Mengidentifikasi Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.
3. Mengidentifikasi Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.
4. Menganalisis hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.
5. Menganalisis hubungan Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah referensi dan informasi kepada peneliti, memberikan pengetahuan tentang ada hubungan atau tidaknya Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan pengetahuan kepada ibu menyusui tentang pemberian ASI Eksklusif tenaga kesehatan termasuk bidan baik yang bertugas di Desa maupun

yang paktek mandiri, pemegang Program KIA dan Gizi, Kepala Puskesmas tentang hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI Eksklusif

2.1.1 Pengertian ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada anaknya langsung setelah lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi esensial yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim, hormon dan protein spesifik serta zat gizi lainnya yang diperlukan untuk kelangsungan tumbuh kembang kehidupan bayi (Sherwood, 2012). Nutrisi merupakan salah satu faktor penentu pertumbuhan yang optimal yang dijadikan indikator dari keberhasilan atas pemberian asupan gizi yang baik (Sjarif et al., 2014). Air Susu Ibu (ASI) dikategorikan sebagai makanan terbaik bayi yang merupakan karunia Tuhan dan tidak dapat ditiru oleh para ahli makanan manapun karena komposisinya selalu berubah yang disesuaikan dengan pertumbuhan bayi dari hari ke hari (Pratiwi & Mardiana, 2016)

2.1.2. Manfaat ASI dan Menyusui secara Eksklusif

Pemberian ASI secara 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, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2000 dalam Nurrahman, 2018).

Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya selama 4 bulan, tetapi bila mungkin sampai 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, ia harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun. Para ahli menemukan bahwa manfaat ASI akan sangat meningkat bila bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan ini sesuai dengan lamanya pemberian ASI eksklusif serta lamanya pemberian ASI bersama-sama dengan makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan. Berdasarkan hal-hal di atas, WHO/UNICEF membuat deklarasi yang dikenal dengan Deklarasi 15 Innocenti (Innocenti Declaration). Deklarasi yang dilahirkan di Innocenti, Italia tahun 1990 ini bertujuan untuk melindungi, mempromosikan, dan memberi dukungan pada pemberian ASI. Deklarasi yang juga ditanda-tangani oleh Indonesia ini memuat hal-hal mengenai tujuan global untuk meningkatkan kesehatan dan mutu makanan bayi secara optimal maka semua ibu dapat memberikan ASI eksklusif dan semua bayi diberi ASI eksklusif sejak lahir sampai berusia 4-6 bulan. Setelah berumur 4-6 bulan, bayi diberi makanan pendamping / padat yang benar dan tepat, sedangkan ASI tetap diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih. Pemberian makanan untuk bayi yang ideal seperti ini dapat dicapai dengan cara menciptakan pengertian serta dukungan dari lingkungan sehingga para ibu dapat menyusui secara eksklusif. Pada tahun 1999 UNICEF memberikan klarifikasi tentang rekomendasi jangka waktu pemberian ASI eksklusif.

Rekomendasi terbaru UNICEF bersama World Health Assembly (WHA) dan banyak negara lainnya adalah menetapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Bayi sehat pada umumnya tidak memerlukan makanan tambahan sampai usia 6 bulan. Pada keadaan-keadaan khusus dibenarkan untuk mulai memberikan makanan padat setelah bayi berumur 4 bulan tetapi belum mencapai 6 bulan. Misalnya karena terjadi peningkatan berat badan bayi yang kurang dari standar atau didapatkan tanda-tanda lain yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak berjalan dengan baik. Selain itu, Terlepas dari rekomendasi baru UNICEF, 16 masih ada pihak yang tetap mengusulkan pemberian makanan padat mulai pada usia 4 bulan sesuai dengan isi Deklarasi Innocenti (1990), yaitu “hanya diberi ASI sampai bayi berusia 4-6 bulan”. Namun, pengetahuan terakhir tentang efek pemberian makanan padat yang terlalu dini telah cukup menunjang pembaharuan defenisi ASI eksklusif menjadi “ASI saja sampai usia sekitar 6 bulan”. Pemberian makanan padat/tambahan yang terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan pada bayi. Selain itu, tidak ditemukan bukti yang mendukung bahwa pemberian makanan padat/tambahan pada usia 4 atau 5 bulan lebih menguntungkan. Bahkan sebaliknya, hal ini akan memunyai dampak yang negatif terhadap kesehatan bayi dan tidak ada dampak positif untuk perkembangan pertumbuhannya. Memberikan ASI secara eksklusif berarti keuntungan untuk semua, yaitu bayi akan lebih sehat, cerdas, dan berkepribadian baik, ibu akan

lebih sehat dan menarik, perusahaan, lingkungan, dan masyarakat pun akan lebih mendapat keuntungan (Roesli, 2000 dalam Nurrahman, 2018).

Apabila dilihat dari komposisinya, ASI mengandung kolostrum yang merupakan cairan pelindung bayi yang kaya akan zat antiinfeksi, protein tinggi dan garam anorganik. Kolostrum ini merupakan air susu pertama yang keluar 1-2 hari setelah ibu melahirkan dan berwarna kekuningan. ASI pun mengandung taurin yang berfungsi sebagai neuro transmitter serta berperan dalam proses maturasi sel otak, susunan saraf serta pertumbuhan retina (Utami, Roesli, 2008 & Nurbaeti, Irma dkk, 2013).

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyebutkan bahwa kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibanding susu formula. Tinggi kadar lemak ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa ini. Apabila dilihat dari segi psikologi, interaksi antara ibu dan bayi akan menumbuhkan ikatan kasih sayang dan rasa nyaman yang timbul karena adanya sentuhan kulit antara keduanya (*skin to skin contact*). Bayi pun akan merasa aman karena mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak dalam kandungan (depkes RI, 1997 dalam Nurrahman, 2018).

Jika ditinjau dari segi ekonomi, menyusui secara eksklusif sangat praktis, mudah diberikan dan akan menghemat pengeluaran rumah tangga karena ibu tidak membutuhkan biaya tambahan.

2.2. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses belajar dan disimpan dalam ingatan, akan digali pada saat dibutuhkan melalui bentuk ingatan, pengetahuan diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber (Sarwono, 1993 dalam Nurrahman, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu akibat proses penginderaan terhadap subyek tertentu, yang berasal dari pendengaran dan penglihatan. Notoadmodjo (2007) mengungkapkan pendapat Rogers bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

1. Awareness (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari atau mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek);
2. Interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau obyek tersebut. Di sini sikap subyek sudah mulai terbentuk;
3. Evaluation (menimbang-nimbang) terhadap baik atau tidaknya stimulus;
4. Trial, dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus;
5. Adoption, dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun demikian dari penelitian selanjutnya Roger menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut. Menurut Notoadmodjo (2007), pengetahuan mempunyai enam tingkatan:

1. Tahu (know), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
2. Memahami (comprehension) adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya secara benar.
3. Aplikasi (application), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.
4. Analisis (analysis) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (synthesis) adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada. Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (evaluation) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal untuk dipahami. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah mereka paham dalam

menerima berbagai sumber informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi baru yang diperkenalkan.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman serta wawasan tambahan baik secara langsung maupun tak langsung.

3. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan mengakibatkan perubahan pada aspek psikologis dan mental taraf berpikir seseorang akan semakin matang dan dewasa.

4. Pengalaman

Pengalaman ialah sesuatu yang terjadi sebelumnya pernah dialami individu dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman ini akan mempengaruhi gaya berpikir seseorang, dimana pengalaman baik yang bersifat menyenangkan secara psikologis akan menimbulkan kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif dan begitu pula sebaliknya.

5. Kebudayaan

Kebudayaan yang dimaksud ialah lingkungan sekitar. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai kebudayaan atau keyakinan untuk menjaga

kebersihan lingkungan , maka sangat mungkin masyarakat sekitar mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

6. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap suatu keinginan menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni hal baru yang pada akhirnya akan membantunya memperoleh pengetahuan baru dan lebih dalam.

7. informasi

Kemudahan mencari informasi dapat membantu seseorang untuk lebih cepat memperoleh pengetahuan baru. (Mubarok, 2007 dalam Nurrahman, 2018)

2.3. Konsep Sikap

Sikap diartikan sebagai suatu bentuk kecenderungan untuk bertindak laku, dapat juga diartikan sebagai bentuk respon evaluatif, yaitu suatu respon yang sudah ada dalam pertimbangan individu yang bersangkutan, Sikap bukanlah suatu tindakan, tetapi merupakan suatu kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. (Soemarno, 1994 dalam Nurrahman, 2018)

Untuk mengetahui sikap seseorang dalam penerimaan suatu masalah dapat dibagi menurut tingkatannya yaitu:

1. Tingkat penerimaan (receiving), diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperlihatkan stimulus yang diberikan (objek).
2. Tingkat jawaban (responding), memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

3. Tingkat pemberian nilai (valuing), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap sesuatu masalah.
4. Tingkat pengorganisasian (organization), siap bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang telah dipolihnya dengan resiko (Ngatimin, 2003 dalam Nurrahman, 2018)

2.4. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi

Menurut bloom, perilaku merupakan faktor terbesar setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok atau masyarakat. Sementara menurut Larence Green dalam Notoatmodjo (2007), perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, tradisi dan kepercayaan masyarakat, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, pekerjaan), faktor pendukung (adanya fasilitas kesehatan), faktor penguat (tenaga kesehatan dan dukungan atasan kerja).

Selain ketiga faktor tersebut, lingkungan juga merupakan penyebab yang dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku spesifik. Hal ini meliputi faktor-faktor individu maupun kolektif namun mempunyai pengaruh dalam masalah kesehatan. Faktor ini seperti genetik, umur, jenis kelamin, penyakit bawaan, tempat kerja, atau tempat tinggal. (Green dan Kreuter, 1991 dalam Nur rahman, 2018).

Pemberian ASI pada bayi khususnya ASI eksklusif, dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain :

1. faktor ibu
2. faktor peluang

3. faktor informasi dan dukungan fisik selama kehamilan

4. faktor eksternal seperti :

- a. Keluarga, Medis, sikap, budaya, dan norma-norma.
- b. Keadaan demografi, ekonomi
- c. Tekanan komersil
- d. Kebijakan internasional dan nasional serta norma-norma yang berlaku setempat.

Faktor ibu yang paling pertama menentukan keputusan untuk memberikan ASI pada setiap bayi yang dilahirkan ialah ibu dari bayi itu sendiri. Seorang ibu yang baru melahirkan bayinya, maka secara naluri berkecenderungan untuk memberikan ASI kepada bayi tersebut sebagai naluri keibuan serta amanat dan tanggung jawab terhadap dirinya. Namun tidaklah semudah yang diperkirakan oleh seorang ibu karena selain sebagai ibu dari bayi yang baru dilahirkan, ibu juga dikelilingi oleh faktor lain yang ada disekitarnya sehingga keputusan yang diambil untuk memberi ASI pada bayinya mengalami hambatan.

Faktor Peluang. Meskipun ide untuk memberikan ASI pada bayi yang baru dilahirkan telah ada pada seorang ibu, namun ide tersebut masih perlu dipertimbangkan karena keputusan yang diambil tersebut tidaklah serta merta dapat dilakukan, namun harus menunggu beberapa pandangan orang yang ada disekitarnya, sehingga ia sangat di tentukan oleh peluang yang ada pada ibu tersebut.

Faktor informasi dan dukungan fisik selama kehamilan. Dua faktor penting yang termasuk dalam kelompok ini ialah faktor informasi dan

dukungan fisik. Faktor informasi menyangkut sejauh mana seorang ibu yang sedang hamil memperoleh penjelasan mengenai kehamilan serta pasca persalinan yang akan dialaminya. Faktor tersebut lebih banyak diperankan oleh pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tersedia seperti pelayanan antenatal selama kehamilannya. Apabila selama hamil ibu secara aktif mengunjungi pusat pelayanan kehamilan (ANC), maka dengan sendirinya akan memperoleh secara maksimal tentang informasi mengenai kehamilannya, terutama persiapan melahirkan dan menyusui bayinya setelah lahir. Sedangkan faktor dukungan fisik selama kehamilan juga cukup penting perannya dalam menentukan pemberian ASI setelah kelahiran bayi karena apabila fisik ibu terjamin secara maksimal, atau mengalami kesakitan, maka sulit baginya untuk melakukan perawatan payudara, serta mempersiapkan diri menghadapi masa menyusui serta persalinannya, semua hal tersebut sangat ditentukan oleh pemanfaatan secara maksimal pelayanan antenatal yang tersedia ditempat. Faktor eksternal. Faktor determinan yang menjadi target analisis dalam penelitian termasuk ruang lingkup ini.

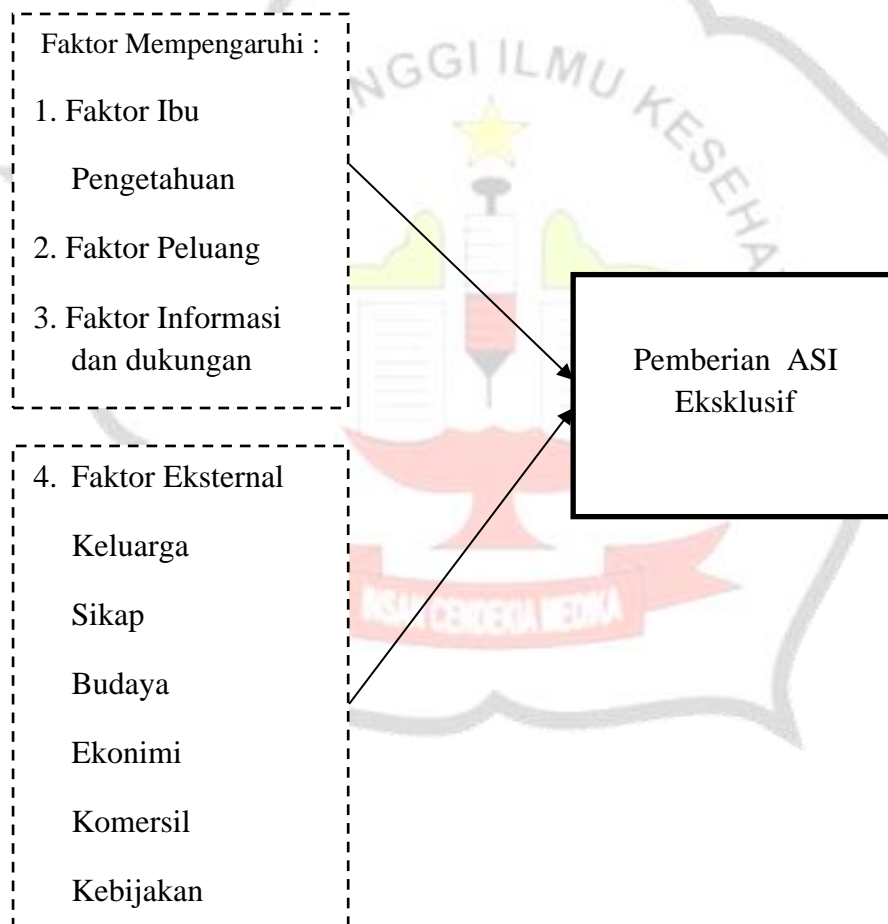
Untuk faktor keluarga, dukungan suami, serta nilai budaya yang berlaku ini masih cukup menentukan pemberian ASI eksklusif, demikian pula dengan budaya setempat, termasuk di dalamnya adanya pantangan selama kehamilan, serta pemberian makanan tertentu (air tajin, madu, air teh) setelah bayi dilahirkan.

Sedangkan Keadaan demografi, dan keadaan ekonomi bersangkutan paut dengan jumlah anak yang dimiliki, serta bentuk keluarga dari ibu menyusui (termasuk keluarga inti atau tidak). Semuanya sangat menentukan pemberian

ASI pada bayi yang baru dilahirkan. Sejalan dengan itu maka faktor ekonomi keluarga juga sangat menentukan terhadap pemberian ASI pada bayi.

Untuk Tekanan komersil, maka salah satu variabel yang juga menjadi target penelitian ialah promosi susu formula yang sekarang sangat gencar melakukan perannya, serta memasuki semua media massa, bahkan sampai kepada tempat-tempat pelayanan ibu hamil, tempat persalinan, mulai dari tingkat rendah sampai dengan tingkat yang termasuk tinggi. Sedangkan

2.4.1. Kerangka Teori



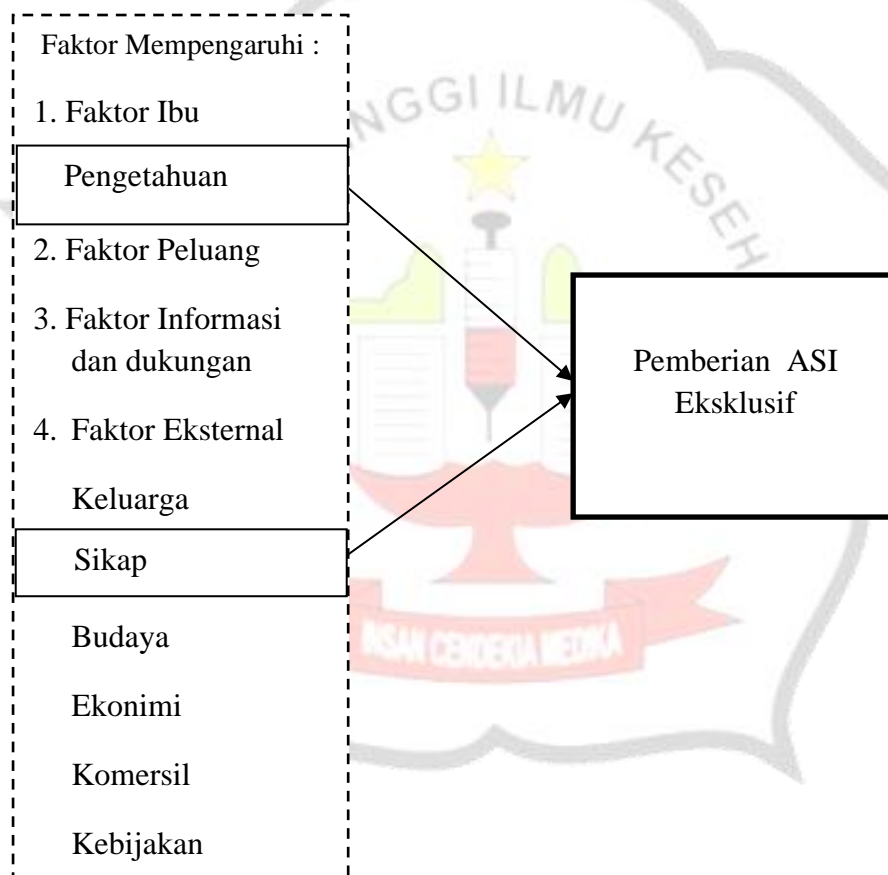
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konseptual

Kerangka konseptual merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel yang sudah di perhitungkan peneliti untuk mendapat referensi dari berbagai teori, setelah itu peneliti akan merangkai teorinya sendiri untuk dijadikan tolak ukur penelitiannya (Masturah dan Agata, 2018)..

Kerangka konseptual dalam penelitian dapat digambarkan sebagai



: Diteliti : Tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

Keterangan : Pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi beberapa faktor, faktor pengetahuan dan sikap akan diteliti dengan menggunakan sampel Ibu menyusui yang punya balita 6-12 bulan untuk mengetahui apakah ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan faktor tersebut. Pada penelitian ini peneliti tidak meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan. Dari kerangka konseptual ini dapat diketahui ada tidaknya hubungan antara kedua variable yaitu Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap teori yang belum terbukti dalam data, penelitian hipotesis ini akan menggunakan uji statistik, sehingga dapat disimpulkan benar atau salah (Masturah dan Agata, 2018).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

- H₁ :
1. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.
 2. Ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

BAB 4

METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian adalah suatu cara yang dilakukan dalam penelitian, metodologi penelitian terdapat beberapa yang dibahas seperti variabel penelitian, rancangan penelitian, teknik penelitian, hasil penelitian (Hidayat, 2017).

4.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik yang merupakan penelitian yang tidak melakukan perlakuan terhadap variabel. Penelitian analitik hanya berfokus pada pengamatan fenomena yang terjadi di masyarakat, akan tetapi penelitian ini membutuhkan populasi dan sampel lumayan banyak (Masturah & Anggita, 2018).

4.2 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan dasar yang penting di penelitian yang dapat mengontrol beberapa faktor yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, rancangan penelitian ini juga sebagai keputusan yang dibuat peneliti agar penelitian bisa dilakukan (Nursalam, 2016).

Penelitian ini menggunakan desain studi *Crossectional Study* yang merupakan salah satu jenis rancangan penelitian yang sifatnya analitik dan termasuk dalam jenis rancangan penelitian observasional. Desain ini dimaksudkan untuk mempelajari dinamika dan variasi variabel yang termuat dalam judul penelitian yaitu hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah Desa Sukosewu. Pengetahuan dan sikap merupakan variabel independen sedangkan variabel

dependennya yaitu pemberian ASI eksklusif.

4.3. Waktu Dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro karena masih angka cakupan pemberian ASI Eksklusif masih rendah mulai bulan Maret 2020. Dimulai dari penyusunan Proposal hingga pelaksanaan Penelitian dan pelaporan hasil penelitian dalam bentuk Skripsi sesuai jadwal yang telah ditentukan.

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal hingga akhir penyusunan laporan akhir, dimulai dari Maret - Agustus 2020.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

4.4. Populasi, Sampel, Dan Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi minimal berumur 6 bulan di wilayah Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro periode Juni sampai dengan Agustus 2020 berjumlah 732 responden.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang akan dilakukan penelitian, sampel ini bertujuan mempelajari sifat sifat tertentu responden yang akan dideteksi karena peneliti tidak memungkinkan untuk melakukan penelitian semua populasi (Hidayat, 2017). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu yang mempunyai bayi minimal berumur 6 bulan di wilayah Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro periode Juni sampai dengan Agustus 2020 berjumlah 88 Responden.

4.4.3. Besar Sampel

Besarnya sampel dalam penelitian ini di temukan dengan rumus slovin (Umar 2015:108), sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dimana :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Persen tingkat kesalahan yang dapat ditolerir, yaitu 10%

Dengan menggunakan rumus tersebut, maka jumlah sampel (n) yang diperoleh adalah :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$= \frac{732}{1 + 732(0,1)^2}$$

$$= \frac{732}{1 + 732(0,01)}$$

$$= \frac{732}{8,320}$$

$$= 87,98 \text{ Dibulatkan menjadi } 88$$

Maka sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 88 responden.

4.4.4. Teknik Sampling

Sampling merupakan proses seleksi kebutuhan dari populasi untuk mendapat populasi yang mewakili dari populasi dengan menggunakan sampel yang sesuai. Teknik dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* yang merupakan populasi di suatu tempat penelitian mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih dalam sampel penelitian. Jenis *simple random sampling* yang merupakan jenis probabilitas sederhana yang digunakan untuk mencapai setiap elemen yang diseleksi secara acak, apabila populasi banyak dapat digunakan dadu untuk mengacak, dan apabila populasi sedikit dan sampel yang diambil juga sedikit maka dapat dilakukan dengan menulis di kertas kemudian di undi (Nursalam, 2016).

4.4.5. Pengambilan Sampel dengan kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria *Inklusi*

Kriteria *inklusi* adalah karakteristik umum subyek

penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria *inklusi* pada penelitian ini adalah :

- a. Ibu yang mempunyai bayi minimal berumur 6 bulan di wilayah Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro
- b. Ibu yang mempunyai bayi minimal berumur 6 bulan bersedia menjadi responden
- c. Ibu yang mempunyai bayi minimal berumur 6 bulan kooperatif
- d. Ibu yang mempunyai bayi minimal berumur 6 bulan bisa membaca dan menulis

2. Kriteria *Eksklusi*

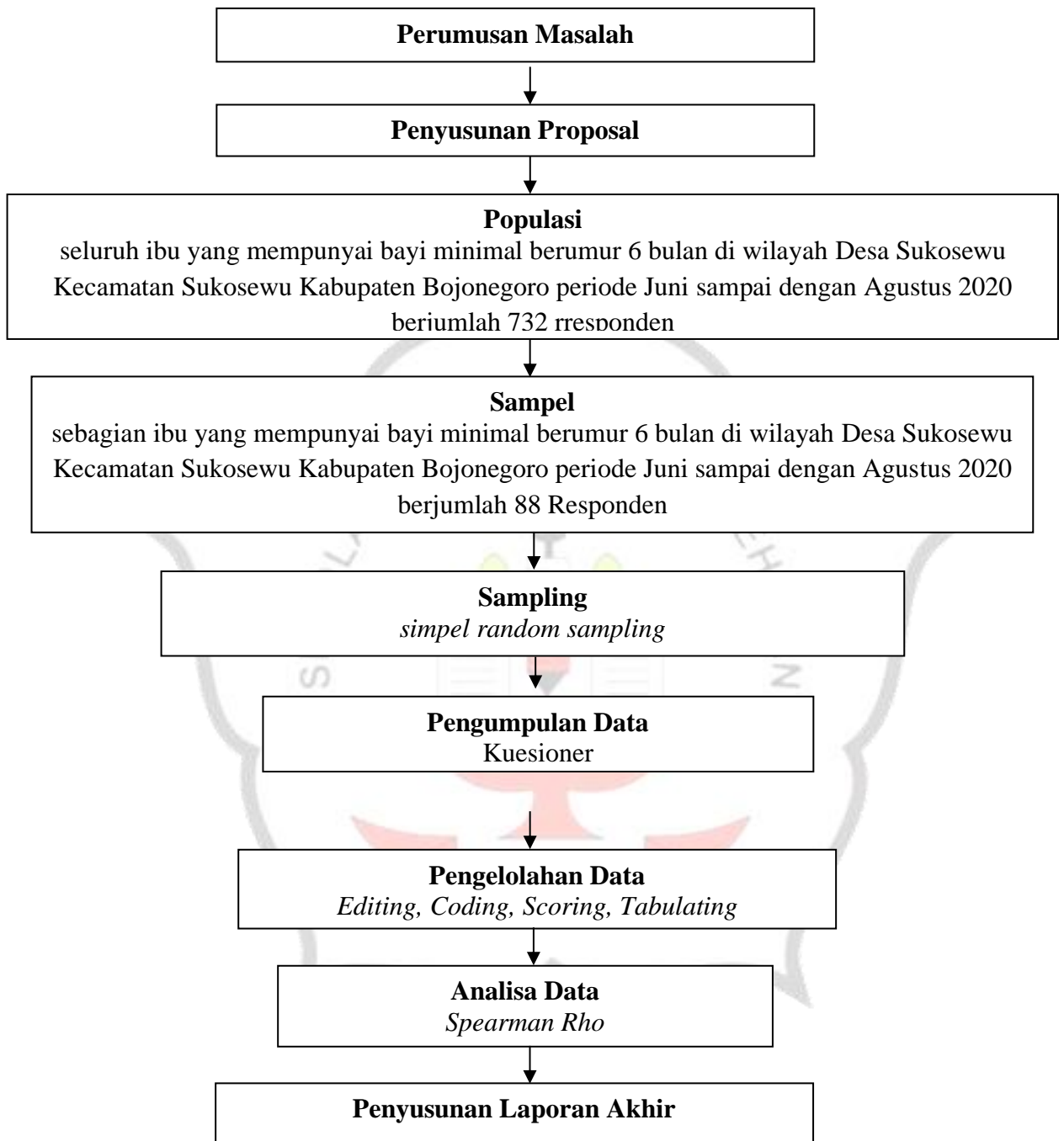
Kriteria *eksklusi* adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria *inklusi* (Nursalam, 2016). Yang memenuhi kriteria *eksklusi* pada penelitian ini adalah:

- a. Ibu yang mempunyai bayi minimal berumur 6 bulan tidak berada di desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro
- b. Ibu yang mempunyai bayi minimal berumur 6 bulan tidak bersedia menjadi responden
- c. Ibu yang mempunyai bayi minimal berumur 6 bulan sedang mengalami gangguan jiwa

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 88 responden ibu yang mempunyai bayi minimal berumur 6 bulan di wilayah Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu

Kabupaten Bojonegoro.

4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro

4.6 Identifikasi Variabel

4.6.1 Konsep Variabel

Karakteristik pada konsep identifikasi variabel memberikan penilaian berbeda, sehingga setiap kelompok anggota data mempunyai ciri yang berbeda dalam kelompok tersebut. Variabel merupakan suatu konsep dari abstrak yang diartikan sebagai fasilitas pengukuran penelitian variabel yang ada di penelitian ini terdapat dua variabel yaitu :

1. Variabel Independen

Variabel ini akan mempengaruhi nilai variabel lain, ini biasanya dimanipulasi, diamati, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen yang diberikan ke responden untuk mempengaruhi perilaku responden. Adapun variabel independen dalam penelitian ini adalah Pengetahuan dan sikap

2. Variabel Dependen

Variabel ini dipengaruhi hasilnya serta ditentukan oleh variabel lain, variabel ini merupakan mengamati perilaku dari kelompok yang memberikan stimulus, variabel dependen ini yang menjadi faktor yang akan diamati serta diukur sehingga menentukan ada tidaknya hubungan dari variabel bebas. Adapun variabel dependen pada penelitian ini adalah Pemberian ASI Eksklusif (Nursalam, 2016).

4.7 Definisi Operasional

Definisi oprasional merupakan suatu pengertian dari variabel yang akan diteliti secara oprasional dilapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan peneliti dalam pengumpulan data dan menganalisis data, serta terdapat instrumen penelitian (Masturah dan Anggita, 2018).

Tabel 4.1 Definisi Operasional hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor /Kriteria
Variabel Independen: Pengetahuan	Pengetahuan merupakan kemampuan ibu untuk mengenal dan memahami tentang kegunaan pemberian ASI eksklusif kandungan ASI eksklusif IMD, kolostrum, yang diperoleh dari beberapa sumber.	Tingkat pengetahuan	Kuesioner	Ordinal	Kriteria Tingkat Pengetahuan : - Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76-100% - Tingkat pengetahuan Sedang bila skor 56-75% - Tingkat pengetahuan Kurang baik jika nilai dibawah <56%.
Variabel Independen: Sikap	Sikap Merupakan perilaku kesediaan ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan tidak bersedia memberikan susu formula	Tingkat Sikap	Kuesioner	Ordinal	Kriteria Sikap : Positif : - Bila ibu menjawab pertanyaan 60 % setuju - Negatif : Bila ibu menjawab pertanyaan

					dibawah 60 % setuju
Variabel Dependen: Pemberian ASI EKsklusif	diberikannya ASI pada bayi oleh ibunya sendiri selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan, termasuk air putih, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes, dan ASI perah menurut pengakuan ibunya	Pemberian ASI Eksklusif	Kuesioner	Ordinal	Kriteria : Tidak diberikan Asi Eklusif = 0 diberikan Asi Eklusif = 1

4.8. Pengumpulan data, pengolahan data, dan analisi data

4.8.1 Pengumpulan data

1. Alat dan Bahan

Bahan merupakan proses pendekatan terhadap subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang dibutuhkan dalam penelitian (Nursalam, 2017). Penelitian ini membutuhkan alat dan bahan seperti data ibu yang mempunyai bayi minimal 6 bulan.

2. Instrumen

Instrumen merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian yang berdasar dari konsep, konstruk, dan variabel (masturah dan anggita, 2018). Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner dan alat tulis.

3. Prosedur Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini pada tahap pertama adalah

:

- a. Mengajukan surat ijin studi pendahuluan dan penelitian dari STIKes ICMe Jombang.
- b. Mengajukan surat ijin studi pendahuluan dan penelitian dari STIKes ICMe kepada Kepala Puskesmas Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.
- c. Mendapat surat balasan dan surat rekomendasi dari Puskesmas Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.
- d. Membawa surat rekomendasi ijin studi pendahuluan dan penelitian dari pihak Puskesmas Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro
- e. Memberikan surat balasan rekomendasi dari Puskesmas Sukosewu dengan tembusan Kepala desa Sukosewu kecamatan Sukosewu untuk melaksanakan penelitian.

- f. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden maka dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*.
- g. Peneliti melakukan diskusi waktu dengan responden tentang waktu yang akan dibutuhkan waktu penelitian
- h. Peneliti melakukan kunjungan rumah responden dan memberikan kuesioner dan kuesioner yang sudah diberikan peneliti melakukan pengecekan kembali
- i. Peneliti melakukan analisa dan penyusunan hasil penelitian

4.8.2. Analisa Data

Setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan analisis data. Analisis data dilakukan dengan teknik analisis *univariate* dan *bivariate*. Dalam hal ini, analisis *univariate* digunakan untuk mendeskripsikan variabel pengetahuan, sikap dan pemberian ASI eksklusif, sedangkan analisis *bivariate* digunakan untuk menguji hubungan antara variabel pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI eksklusif.

1. Analisis Univariate

Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi responden serta untuk mendeskripsikan variabel pengetahuan dan sikap serta keberhasilan pemberian ASI eksklusif yang disajikan dalam bentuk tabel.

2. Analisis Bivariate

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan dari kedua variabel pengetahuan dan sikap terhadap variabel pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan analisa uji statistik Spearman Rho.

Untuk menentukan apakah terjadi hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terkait, maka menggunakan *p value* yang dibandingkan dengan tingkat kesalahan yang digunakan yaitu 5% atau 0,05.

- Apabila *p value* > 0,05, maka H_0 diterima, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terkait.
- Apabila *p value* < 0,05, maka H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terkait.

4.8.3. Teknik pengolahan data

Pengolahan data merupakan langkah yang penting karena data diperoleh langsung dari penelitian yang masih mentah.

Adapun langkah-langkah pengolahan data adalah :

1. *Editing*

Editing merupakan pengumpulan data dan memeriksa kembali data kuisioner dan dilihat jawabanya jika terdapat jawaban yang kurang maka dilakukan pengulangan

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan untuk meneliti kembali apakah data sudah cukup baik, sehingga dapat diproses lebih lanjut. Penelitian kode pada data dimaksud untuk menterjemahkan data kedalam kode-kode yang biasanya dalam bentuk angka (Jonathan, 2012).

3. *Scoring*

Dalam penelitian ini menggunakan skala *Guttman*. Menurut Sugiyono (2014:139) “Skala *Guttman* adalah skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden, yaitu hanya terdapat dua interval seperti “setuju-tidak setuju”; “ya-tidak”; “benar-salah”; “positif-negatif”; “pernah-tidak pernah” dan lain-lain”. Penelitian menggunakan skala *Guttman* untuk variabel independen Pengetahuan dan Sikap dengan variabel dependen Pemberian ASI Eksklusif.

3. *Tabulating*

Memudahkan untuk memasukan data kedalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan penelitian (Hidayat, 2017).

Interprestasi digunakan kategori presentase, setelah kategori diketahui kemudian hasilnya dipresentase dengan kriteria:

- 1) 0% : Tidak ada
- 2) 1%-25% : Sebagian kecil
- 3) 26%-49% : Hampir setengahnya
- 4) 50% : Setengahnya

- 5) 51%-75% : Sebagian besar
- 6) 76%-99% : Hampir seluruhnya
- 7) 100% : Seluruhnya

(Arikunto, 2012).

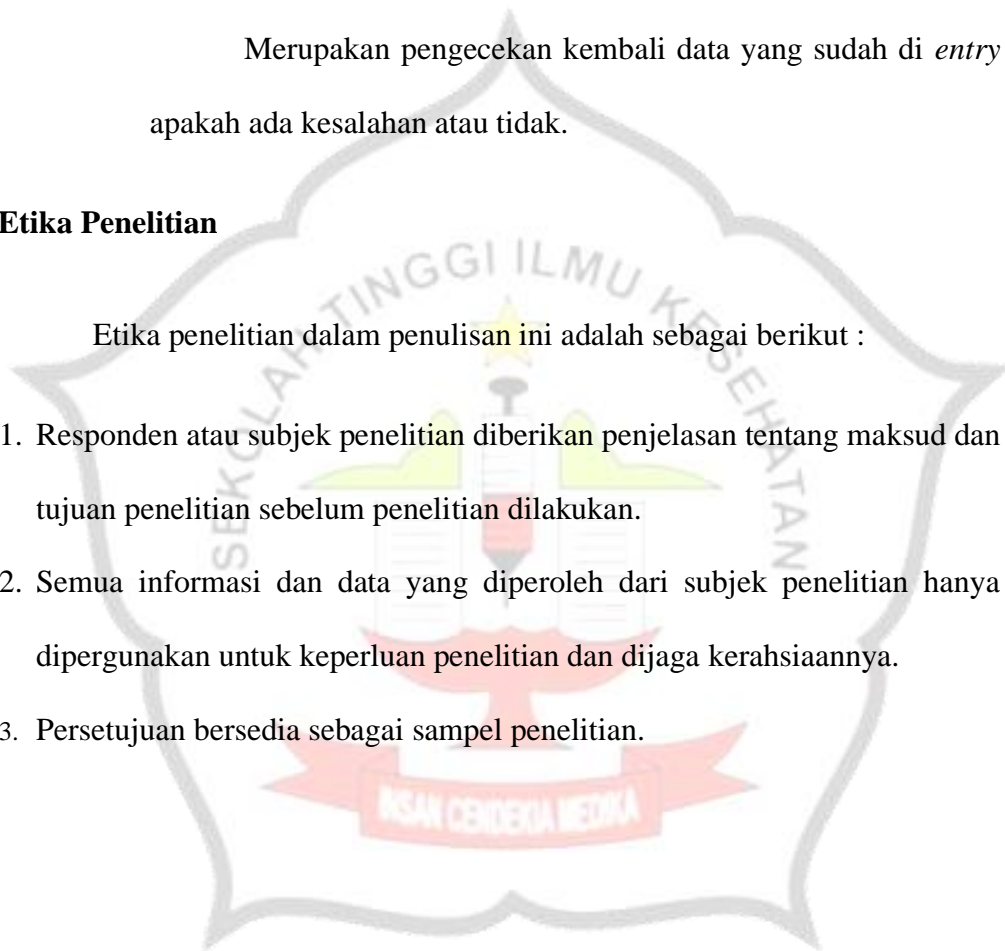
4. *Cleaning*

Merupakan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak.

4.9. Etika Penelitian

Etika penelitian dalam penulisan ini adalah sebagai berikut :

1. Responden atau subjek penelitian diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian sebelum penelitian dilakukan.
2. Semua informasi dan data yang diperoleh dari subjek penelitian hanya dipergunakan untuk keperluan penelitian dan dijaga kerahsiaannya.
3. Persetujuan bersedia sebagai sampel penelitian.



BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian yang dilaksanakan di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro dimulai pada periode Juni sampai dengan Agustus 2020 dengan responden pengetahuan dan sikap yang mempunyai bayi minimal berumur 6-12 bulan sebanyak 88 orang.

Hasil penelitian ini dijelaskan menjadi dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum terdiri dari karakteristik responden ibu berdasarkan usia, dan pendidikan terakhir dan bayi berdasarkan jenis kelamin dan usia bayi. Data khususnya terdiri dari tanggapan dari 88 berkaitan dengan pengetahuan ibu tentang ASI, sikap ibu serta keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini dilakukan dengan lembar kuesioner yang dipandu dengan peneliti.

5.1. Hasil Penelitian

5.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro. Terletak di daerah dataran rendah di lingkungan desa yang ada di wilayah Kecamatan Sukosewu, di desa terdapat Pasar Desa, di desa tersebut banyak pemukiman warga. Sebelah kanan Pasar terdapat Institusi Pendidikan. Secara administrasi Desa Sukosewu termasuk Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

5.1.2. Data Umum

Hasil penelitian yang telah dilakukan di desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro pada tanggal 18 Juli 2020 didapat data sebagai berikut:

a. Karakteristik ibu berdasarkan usia

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro pada Juli 2020

Usia Ibu	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
< 20 tahun	13	14,8%
20-25 tahun	45	51,1%
26-30 tahun	24	27,3%
31-35 tahun	6	6,8%
Total	88	100%

(Sumber: Data Primer, 2020)

Data dari Tabel 5.1 menunjukkan bahwa Sebagian besar usia ibu yang menjadi responden di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro adalah berusia 20-25 tahun sejumlah 45 orang dengan persentase sebesar 51,1%.

b. Karakteristik ibu berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik ibu berdasarkan pendidikan terakhir di Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Prosentase
SMP	6	6,8%
SMA	31	35,2%
D3	4	4,5%
S1	47	53,4%
Total	88	100%

Sumber: data primer Juli 2020

Dari Tabel 5.2 memperlihatkan hasil sebagian besar ibu yang menjadi responden di wilayah Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro berpendidikan S1 sejumlah 47 orang dengan persentase sebesar 53,4%.

5.1.3. Data Khusus

1. Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang ASI

Pengetahuan Tentang ASI	Frekuensi	
	Jumlah	(%)
Baik	64	72,7%
Sedang	17	19,3%
Kurang Baik	7	8,0%
Total	88	100%

Sumber: data primer Juli 2020

Dari Tabel 5.3 menunjukkan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang ASI dikategorikan baik sejumlah 64 orang dengan persentase sebesar 72,7%.

2. Sikap Ibu pada pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap ibu

Sikap Ibu	Frekuensi	
	Jumlah	(%)
Positif	83	94,3%
Negatif	5	5,7%
Total	88	100%

Sumber: data primer Juli 2020

Dari Tabel 5.4 memperlihatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap dikategorikan positif sejumlah 83 orang dengan persentase sebesar 94,3%.

3. Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik Pemberian ASI EKsklusif

Pemberian ASI	Frekuensi	
	Jumlah	(%)
Eksklusif	65	73,9%
Non Eksklusif	23	26,1%
Total	88	100%

Sumber: data primer Juli 2020

Dari Tabel 5.5 memperlihatkan hasil distribusi frekuensi responden berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro sebagian besar dikategorikan melakukan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan sejumlah 65 orang dengan persentase sebesar 73,9%.

4. Hubungan Pengetahuan ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.6. Hasil Uji Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

			ASI Eksklusif		Total	p value
			Tidak	Ya		
Pengetahuan Ibu	Baik	Count	0	64	64	0,000
		% of Total	0,0%	72,7%	72,7%	
	Sedang	Count	17	1	18	
		% of Total	19,3%	1,1%	20,5%	

		Total			
	Kurang Baik	Count	6	0	6
		% of Total	6,8%	0,0%	6,8%
Total		Count	23	65	88
		% of Total	26,1%	73,9%	100,0%

Sumber: data primer Juli 2020

Dari Tabel 5.6 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang mempunyai pengetahuan baik dan memberikan ASI eksklusif pada bayi sebanyak 64 orang (72,7%)

Dari hasil Uji Statistik yang dilakukan dengan Spearman Rho untuk hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif oleh ibu-ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 memperlihatkan bahwa Angka signifikansi/ p value 0,00, artinya nilai lebih rendah dari standart signifikansi 0,05, maka artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian Asi Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

5. Hubungan Sikap ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.7. Hasil Uji Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

		ASI Eksklusif		Total	p value	
		Tidak	Ya			
Sikap Ibu	Baik	Count	18	65	0,000	
		% of Total	20,5%	73,9%		94,3%
	Kurang Baik	Count	5	0		5
		% of Total	5,7%	0,0%		5,7%
Total		Count	23	65		88
		% of Total	26,1%	73,9%		100,0%

Sumber: data primer Juli 2020

Dari Tabel 5.7 memperlihatkan bahwa responden yang dikategorikan mempunyai sikap baik dan memberikan ASI eksklusif pada bayi sebanyak 65 orang (73,9%).

Dari hasil Uji Statistik yang dilakukan dengan Spearman Rho untuk hubungan antara sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif oleh ibu-ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 memperlihatkan bahwa Angka signifikansi/p value 0,00, artinya nilai lebih rendah dari standart standart signifikansi 0,05, maka artinya ada hubungan antara Sikap ibu dengan pemberian Asi Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

5.2. Pembahasan

5.2.1. Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif

Pada Tabel 5.3 menunjukkan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang ASI dikategorikan baik sejumlah 64 orang dengan persentase sebesar 72,7%.

Pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses belajar dan disimpan dalam ingatan, akan digali pada saat dibutuhkan melalui bentuk ingatan, pengetahuan diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber (Sarwono, 1993 dalam Nurrahman, 2018).

Penelitian ini menunjukkan bahwa dengan pengetahuan yang baik diharapkan dapat memberikan pengaruh pada perubahan sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Pengetahuan yang kurang dapat berpengaruh pada sikap negatif ibu dalam memberikan ASI Eksklusif, sehingga tenaga kesehatan setempat dapat meningkatkan kegiatan promotifnya guna meningkatkan tingkat pengetahuan ibu terutama tentang pentingnya ASI Eksklusif. Dengan tingkat pengetahuan yang baik sikap positif pada pemberian ASI Eksklusif dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Sukosusu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

5.2.2. Sikap ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif

Pada Tabel 5.4 memperlihatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap dikategorikan positif sejumlah 83 orang dengan persentase sebesar 94,3%.

Sikap diartikan sebagai suatu bentuk kecenderungan untuk bertindak laku, dapat juga diartikan sebagai bentuk respon evaluatif, yaitu suatu respon yang sudah ada dalam pertimbangan individu yang bersangkutan, Sikap bukanlah suatu tindakan, tetapi merupakan suatu kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. (Soemarno, 1994 dalam Nurrahman, 2018).

Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap positif pada pemberian ASI Eksklusif diharapkan dapat memberikan pengaruh baik pada peningkatan cakupan pemberian ASI Eksklusif. Sikap atau respon positif ibu pada pemberian ASI Eksklusif diharapkan dapat berbanding lurus dengan peningkatan gizi pada bayi dan balita yang ada di desa Sukosesu Kecamatan Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro. Berdasarkan hal tersebut tenaga kesehatan setempat diharuskan dapat meningkatkan kerjasama dengan lintas sektor dalam mempertahankan dan meningkatkan sikap positif ibu pada pemberian ASI Eksklusif dengan melibatkan kader pendamping ASI Eksklusif dalam proses pemantauannya sampai berhasil.

5.2.3. Pemberian ASI Eksklusif

Pada Tabel 5.5 memperlihatkan hasil distribusi frekuensi responden berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro sebagian besar dikategorikan melakukan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan sejumlah 65 orang dengan persentase sebesar 73,9%.

Pemberian ASI secara 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, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya selama 4 bulan, tetapi bila mungkin sampai 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, ia harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun (Roesli, 2000 dalam Nurrahman, 2018).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pada pemberian ASI Eksklusif yang sudah dilakukan sebagian besar ibu di desa Sukosesu Kecamatan Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro diharapkan dapat memberikan pengaruh baik pada peningkatan gizi pada bayi dan balita. Cakupan pemberian ASI Eksklusif tidak hanya pada angka kuantitatif saja akan tetapi secara kualitas pemberia ASI Eksklusif dapat lebih maksimal. Penentuan keputusan pemberia ASI Eksklusif masih sangat berpengaruh pada keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, sehingga persiapan baik secara fisik maupun psikologis sangat perlu dipersiapkan. Dalam hal ini tenaga kesehatan desa dapat meningkatkan kegiatan yang dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif antara lain melalui kelas ibu hamil, konseling pada saat pemeriksaan kehamilan, kelas ibu balita, dan kegiatan lainnya

dengan bekerjasama lintas sektor setempat.

5.2.4 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pada Tabel 5.6 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang mempunyai pengetahuan baik dan memberikan ASI eksklusif pada bayi sebanyak 64 orang (72,7%). Dari hasil Uji Statistik yang dilakukan dengan Spearman Rho untuk hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif oleh ibu-ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 memperlihatkan bahwa Angka signifikikasi/ p value 0,00, artinya nilai lebih rendah dari standart signifikansi 0,05, maka artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian Asi Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

Pengetahuan merupakan dasar seorang individu untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi, termasuk masalah kesehatan. Pengetahuan tentang kesehatan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan maupun informasi media massa. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, orangtua, buku, dan surat kabar. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmojo, 2010).

Pengetahuan tentang ASI eksklusif yang baik dapat

menimbulkan kesadaran dan mempengaruhi sikap terhadap pemberian makanan pendamping ASI. Pengetahuan juga berfungsi sebagai motivasi dalam bersikap dan bertindak termasuk dalam penolakan pemberian makanan pendamping ASI. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang baik dapat berpengaruh pada sikap positif pada pemberian ASI Eksklusif. Peneliti berasumsi bahwa Ibu yang kurang pengetahuan dan kurang diberi nasehat tentang pentingnya pemberian kolostrum pada hari-hari pertama kelahiran dapat menyebabkan ibu memberikan makanan pendamping ASI sehingga pemberian ASI Eksklusif tidak akan berhasil. Kurangnya keyakinan terhadap kemampuan memproduksi ASI untuk memuaskan bayinya mendorong ibu untuk memberikan susu tambahan melalui botol, sehingga KIE sangat perlu dilakukan pada ibu segera setelah melahirkan ditunjang dengan Inisiasi menyusui dini. KIE tidak hanya diberikan pada waktu setelah bayi lahir atau masa pertumbuhan dan perkembangan bayi akan tetapi seharusnya sejak dalam kandungan atau kehamilan melalui kelas ibu hamil.

5.2.5. Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

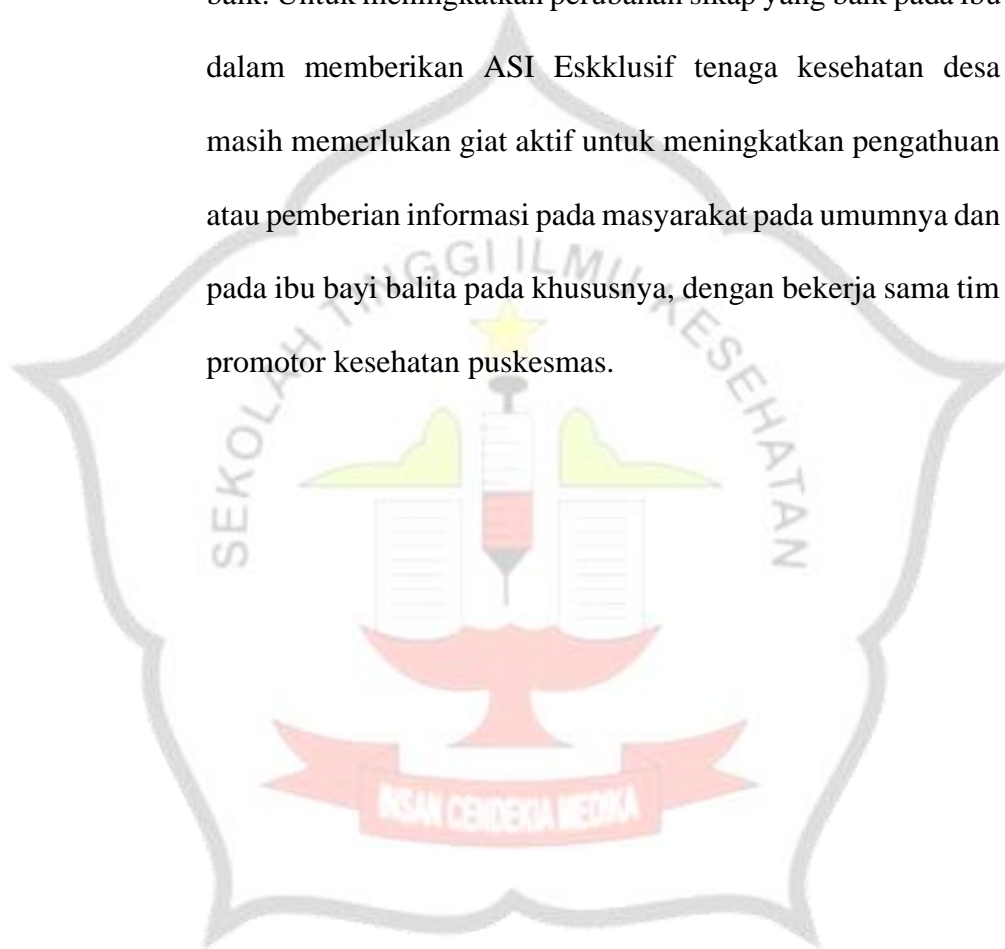
Pada Tabel 5.7 memperlihatkan bahwa responden yang dikategorikan mempunyai sikap baik dan memberikan ASI eksklusif pada bayi sebanyak 65 orang (73,9%). Dari hasil

Uji Statistik yang dilakukan dengan Spearman Rho untuk hubungan antara sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif oleh ibu-ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 memperlihatkan bahwa Angka signifikansi/p value 0,00, artinya nilai lebih rendah dari standart standart signifikansi 0,05, maka artinya ada hubungan antara Sikap ibu dengan pemberian Asi Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dariseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2010). Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap mengandung daya pendorong atau motivasi. Sikap bukan sekedar rekaman masa lalu, tetapi juga menentukan apakah orang harus pro dan kontra terhadap sesuatu, menentukan apa yang disukai, diharapkan, diinginkan, mengesampingkan apa yang tidak diinginkan dan apa yang harus dihindari. Sikap seseorang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus.

Penelitian ini menunjukkan bahwa Sikap positif ibu pada pemberian ASI Eksklusif adalah faktor yang menentukan seseorang untuk bersedia atau kesiapannya untuk memberikan ASI Eksklusif. Ibu yang menganggap bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi akan berencana untuk memberikan ASI selama 6 bulan. Sikap ibu terhadap

pemberian makan bayi menjadi prediktor kuat dalam pemberian ASI Eksklusif. Berhubungan dengan hal tersebut sangat diperlukan kerjasama dengan lintas sektor termasuk kader setempat sebagai kader pendamping ASI, sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat terpantau dan berhasil dengan baik. Untuk meningkatkan perubahan sikap yang baik pada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif tenaga kesehatan desa masih memerlukan giat aktif untuk meningkatkan pengathuan atau pemberian informasi pada masyarakat pada umumnya dan pada ibu bayi balita pada khususnya, dengan bekerja sama tim promotor kesehatan puskesmas.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan Ibu tentang pemberian ASI Eksklusif di wilayah Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro dikategorikan sebagian besar baik.
2. Sikap Ibu di wilayah Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro dikategorikan memiliki sikap yang positif pada pemberian ASI Eksklusif.
3. Ada Hubungan Pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di desa Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.
4. Ada Hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di desa Desa Sukosewu Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro.

6.2. Saran

1. Bagi Bidan Desa Sukosewu

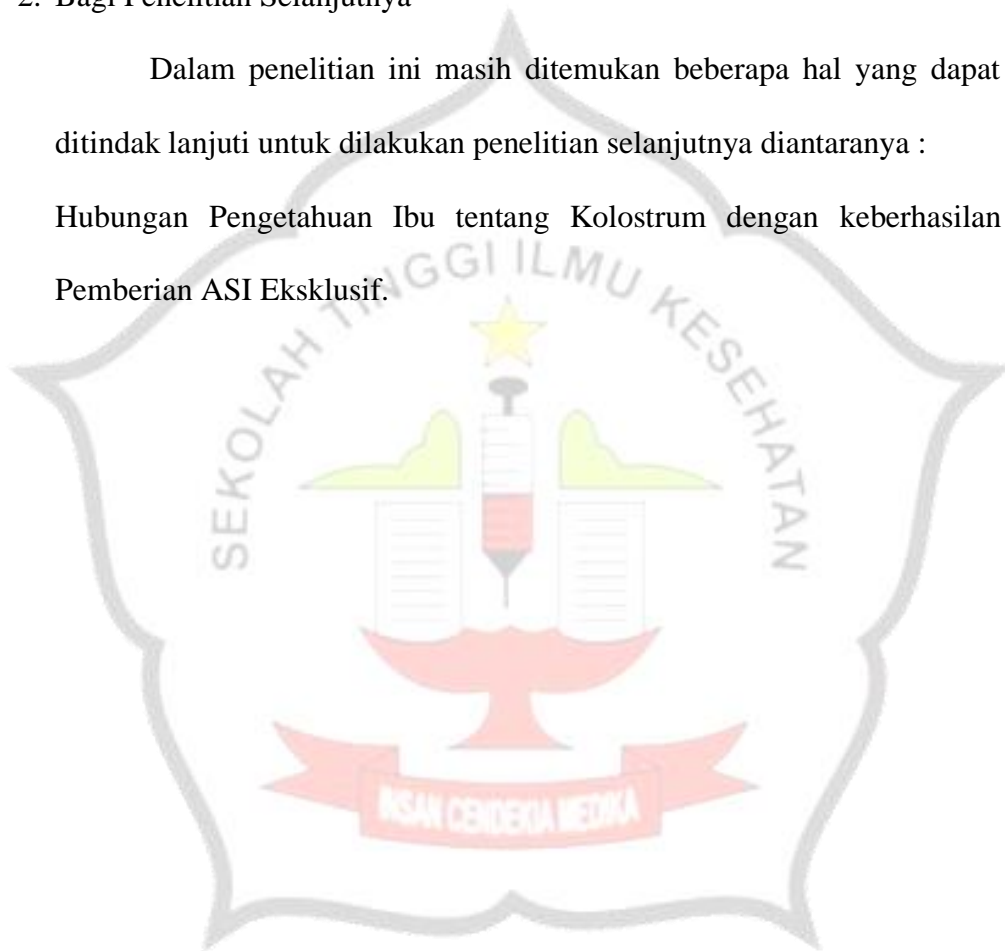
Karena cakupan ASI Eksklusif masih rendah yang ada didesa Sukosewu mengharuskan bidan desa Sukosewu agar lebih giat aktif lagi untuk meningkatkannya. Dengan melakukan KIE pada ibu segera setelah melahirkan ditunjang dengan Inisiasi menyusui dini. KIE tidak hanya diberikan pada waktu setelah bayi lahir atau masa pertumbuhan dan

perkembangan bayi akan tetapi seharusnya sejak dalam kandungan atau kehamilan melalui kelas ibu hamil. Melakukan kerjasama dengan tim Promotor kesehatan Puskesmas untuk meningkatkan promosi kesehatannya.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dalam penelitian ini masih ditemukan beberapa hal yang dapat ditindak lanjuti untuk dilakukan penelitian selanjutnya diantaranya :

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Kolostrum dengan keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif.



DAFTAR PUSTAKA

- Bambang, (2017). *Super Baby Directory: Cetakan II*. Jogjakarta: Flashbook
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Surabaya: Jawa Timur
- Dinas Kesehatan Bojonegoro. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Bojonegoro: Jawa Timur
- Hastono, Susanto P. (2007). *Analisis data Kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Marmi et al. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Masturah, I & Anggita T. N., (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Pusat Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan*
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2015). *Promosi Kesehatan Dan perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam., (2015). *Metodologi Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam., (2017). *Metodologi Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika
- Sugiyono. (2016). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PADA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Kepada Yth. Responden
Puskesmas Sukosewu Kecamatan Sukosewu
Kabupaten Bojonegoro

Di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penelitian yang saya lakukan, maka saya mohon bantuan Ibu/Saudari untuk membantu mengisi kuesioner atau daftar pertanyaan ini dengan jujur.

Adapun angket penelitian ini akan digunakan untuk keperluan penyusunan tugas akhir Program Studi DIV Bidan Pendidik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan “Insan Cendekia Medika” Jombang dengan judul penelitian, “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif”.

Atas kesediaan dan bantuannya dalam mengisi angket ini kami mengucapkan terima kasih

A. IDENTITAS RESPONDEN

(Boleh Tidak Diisi)

Nama Ibu : _____

Usia : 1. < 20 tahun
2. 20 – 25 tahun
3. 26 – 30 tahun
4. 30 - 35 tahun
5. >

35 tahun Pendidikan

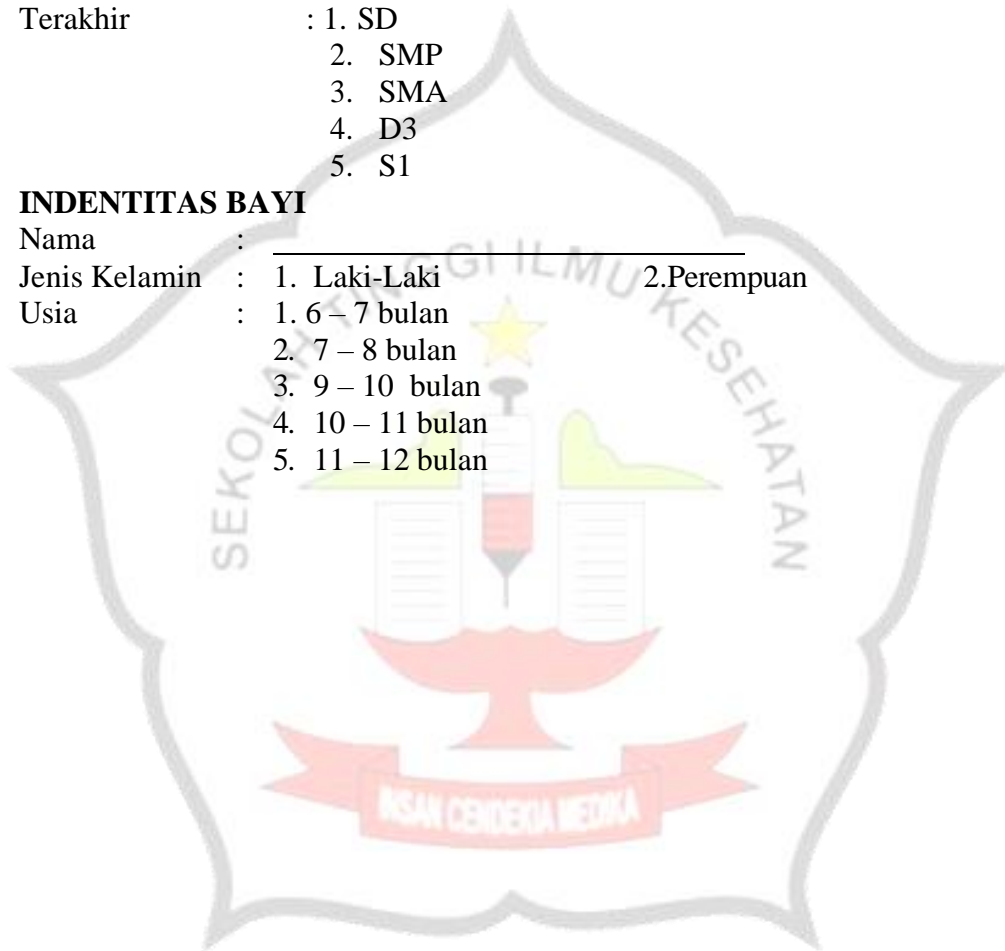
Terakhir : 1. SD
2. SMP
3. SMA
4. D3
5. S1

B. IDENTITAS BAYI

Nama : _____

Jenis Kelamin : 1. Laki-Laki 2. Perempuan

Usia : 1. 6 – 7 bulan
2. 7 – 8 bulan
3. 9 – 10 bulan
4. 10 – 11 bulan
5. 11 – 12 bulan



Petunjuk Pengisian Responden

Kuesioner di bawah ini memuat sejumlah pernyataan. Silahkan anda memberikan tanda checklist (√) pada kotak jawaban yang anda pilih yang menunjukkan seberapa besar tingkat persetujuan atau ketidaksetujuan anda terhadap tersebut.

A. Praktek Pemberian ASI Eksklusif

Apakah ibu memberikan ASI yang pertama kali keluar setelah melahirkan (kolostrum) dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan?

- a. Ya
- b. Tidak

B. Pengetahuan Ibu Tentang ASI

No	Pernyataan	Tanggapan	
		Setuju	Tidak Setuju
1	ASI diberikan segera setelah bayi lahir.		
2	ASI pertama kali keluar, berwarna kekuningkuningan dan kental diberikan pada bayi.		
3	ASI yang pertama kali keluar berwarna kekuningkuningan dan kental dibuang.		
4	Memberikan ASI saja pada bayi minimal sampai usia 6 bulan.		
5	Makanan pendamping diberikan pada bayi usia 6 bulan keatas.		
6	ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lain sampai bayi berusia 6 bulan kecuali vitamin dan obat-obatan.		
7	ASI diberikan pada bayi di manapun dan kapanpun saat bayi membutuhkan.		
8	Semakin banyak bayi menghisap ASI, maka semakin banyak pula produksi ASI.		
9	ASI tetap diberikan ketika ibu bekerja.		
10	Bayi dapat mengalami diare ketika diberi makanan tambahan sebelum usia 6 bulan .		
11	Ketika bayi sakit, ASI tetap diberikan.		

12.	Ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang selama menyusui.		
13.	Dalam menyusui, dukungan suami dan orang terdekat tidak diperlukan.		
14.	Kolostrum mengandung zat antibodi yang mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi		
15.	Kolostrum yang berwarna kuning dan kental lebih banyak mengandung protein dan antibodi.		
16.	Memberi ASI eksklusif saja tidak akan menyebabkan bayi kekurangan gizi.		
17.	ASI merupakan nutrisi yang paling tepat untuk bayi karena sesuai dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhannya.		
18.	Memberikan ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi.		

C. Sikap Ibu dalam Pemberian ASI

No	Pernyataan	Tanggapan	
		Setuju	Tidak Setuju
1.	Ibu yang berhasil menyusui anak sebelumnya akan menunjang pemberian ASI pada anak berikutnya		
2.	Menyusui secara eksklusif tidak merepotkan ibu.		
3.	Menyusui meningkatkan rasa percaya diri ibu.		
4.	Menyusui dilakukan dengan perasaan senang.		
5.	Menyusui secara eksklusif dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan anak		
6.	ASI eksklusif lebih praktis berbanding susu formula.		

Frequency Table

Usia Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
< 20 tahun	13	14,8	14,8	14,8
20-25 tahun	45	51,1	51,1	65,9
Valid 26-30 tahun	24	27,3	27,3	93,2
31-35 tahun	6	6,8	6,8	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Pendidikan Terakhir Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SMP	6	6,8	6,8	6,8
SMA	31	35,2	35,2	42,0
Valid D3	4	4,5	4,5	46,6
S1	47	53,4	53,4	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Jenis Kelamin Bayi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-Laki	22	25,0	25,0	25,0
Valid Perempuan	66	75,0	75,0	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Usia Bayi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
6-7 bulan	10	11,4	11,4	11,4
7-8bulan	28	31,8	31,8	43,2
Valid 9-10 bulan	34	38,6	38,6	81,8
10-11bulan	9	10,2	10,2	92,0
11-12bulan	7	8,0	8,0	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Ibu * ASI Eksklusif	88	100,0%	0	0,0%	88	100,0%

Pengetahuan Ibu * ASI Eksklusif Crosstabulation

		ASI Eksklusif		Total	
		Tidak	Ya		
Pengetahuan Ibu	Baik	Count	0	64	64
		Expected Count	16,7	47,3	64,0
		% within Pengetahuan Ibu	0,0%	100,0%	100,0%
		% within ASI Eksklusif	0,0%	98,5%	72,7%
	% of Total	0,0%	72,7%	72,7%	
	Sedang	Count	17	1	18
		Expected Count	4,7	13,3	18,0
		% within Pengetahuan Ibu	94,4%	5,6%	100,0%
		% within ASI Eksklusif	73,9%	1,5%	20,5%
	% of Total	19,3%	1,1%	20,5%	
	Kurang Baik	Count	6	0	6
		Expected Count	1,6	4,4	6,0
% within Pengetahuan Ibu		100,0%	0,0%	100,0%	
% within ASI Eksklusif		26,1%	0,0%	6,8%	
% of Total	6,8%	0,0%	6,8%		
Total	Count	23	65	88	
	Expected Count	23,0	65,0	88,0	
	% within Pengetahuan Ibu	26,1%	73,9%	100,0%	
	% within ASI Eksklusif	100,0%	100,0%	100,0%	
% of Total	26,1%	73,9%	100,0%		

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	83,108 ^a	2	,000
Likelihood Ratio	93,384	2	,000
Linear-by-Linear Association	72,161	1	,000
N of Valid Cases	88		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,57.

Correlations

		Pengetahuan Ibu	ASI Eksklusif
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1,000	,966**
	Sig. (2-tailed)	.	,000
	N	88	88
	Correlation Coefficient	,966**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,000	.
	N	88	88

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap Ibu * ASI Eksklusif	88	100,0%	0	0,0%	88	100,0%

Sikap Ibu * ASI Eksklusif Crosstabulation

		ASI Eksklusif		Total	
		Tidak	Ya		
Sikap Ibu	Baik	Count	18	65	83
		Expected Count	21,7	61,3	83,0
		% within Sikap Ibu	21,7%	78,3%	100,0%
		% within ASI Eksklusif	78,3%	100,0%	94,3%
		% of Total	20,5%	73,9%	94,3%
	Kurang Baik	Count	5	0	5
		Expected Count	1,3	3,7	5,0
		% within Sikap Ibu	100,0%	0,0%	100,0%
		% within ASI Eksklusif	21,7%	0,0%	5,7%
		% of Total	5,7%	0,0%	5,7%
Total	Count	23	65	88	
	Expected Count	23,0	65,0	88,0	
	% within Sikap Ibu	26,1%	73,9%	100,0%	
	% within ASI Eksklusif	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	26,1%	73,9%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14,982 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	11,200	1	,001		
Likelihood Ratio	14,304	1	,000		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	14,811	1	,000		
N of Valid Cases	88				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,31.

b. Computed only for a 2x2 table

Nonparametric Correlations

Correlations

		Sikap Ibu	ASI Eksklusif
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1,000	,413**
	Sikap Ibu Sig. (2-tailed)	.	,000
	N	88	88
	Correlation Coefficient	,413**	1,000
	ASI Eksklusif Sig. (2-tailed)	,000	.
	N	88	88

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Ibu * Sikap Ibu	88	100,0%	0	0,0%	88	100,0%

Pengetahuan Ibu * Sikap Ibu Crosstabulation

		Sikap Ibu		Total
		Baik	Kurang Baik	
Baik	Count	64	0	64
	Expected Count	60,4	3,6	64,0
	% within Pengetahuan Ibu	100,0%	0,0%	100,0%
	% within Sikap Ibu	77,1%	0,0%	72,7%
Pengetahuan Ibu Sedang	% of Total	72,7%	0,0%	72,7%
	Count	17	1	18
	Expected Count	17,0	1,0	18,0
	% within Pengetahuan Ibu	94,4%	5,6%	100,0%
Kurang Baik	% within Sikap Ibu	20,5%	20,0%	20,5%
	% of Total	19,3%	1,1%	20,5%
	Count	2	4	6
	Expected Count	5,7	,3	6,0
Total	% within Pengetahuan Ibu	33,3%	66,7%	100,0%
	% within Sikap Ibu	2,4%	80,0%	6,8%
	% of Total	2,3%	4,5%	6,8%
	Count	83	5	88
	Expected Count	83,0	5,0	88,0
	% within Pengetahuan Ibu	94,3%	5,7%	100,0%
	% within Sikap Ibu	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	94,3%	5,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	45,496 ^a	2	,000
Likelihood Ratio	23,027	2	,000
Linear-by-Linear Association	30,903	1	,000
N of Valid Cases	88		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,34.



Correlations

		Pengetahuan Ibu	Sikap Ibu
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1,000	,479**
	Sig. (2-tailed)	.	,000
	N	88	88
	Correlation Coefficient	,479**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,000	.
	N	88	88

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



No	Profil Reponden		Identitas Bayi		Pengetahuan Ibu Tentang ASI																		Total	Indeks	Keterangan Pengetahuan	Sikap Ibu						Total	Indeks	Keterangan	Praktek Pemberian ASI	
	Usia	Pendidikan Terakhir	Jenis Kelamin	Usia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18				1	2	3	4	5	6					
1	20-25 tahun	SMA	Laki-Laki	1-4 bulan	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	88,89%	Baik	0	1	1	1	1	1	5	83,33%	Baik	83,33	1
2	20-25 tahun	S1	Laki-Laki	< 1 bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	88,89%	Baik	0	0	1	1	1	1	4	66,67%	Baik	66,67	1
3	< 20 tahun	SMA	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	61,11%	Sedang	1	0	1	1	1	1	5	83,33%	Baik	83,33	0
4	< 20 tahun	D3	Laki-Laki	1-4 bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
5	20-25 tahun	SMA	Laki-Laki	< 1 bulan	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	11	61,11%	Sedang	1	0	1	1	1	1	5	83,33%	Baik	83,33	0
6	20-25 tahun	D3	Perempuan	9-12 bulan	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	61,11%	Sedang	1	0	1	1	1	1	5	83,33%	Baik	83,33	0
7	26-30 tahun	S1	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	0	1	1	1	1	5	83,33%	Baik	83,33	1
8	20-25 tahun	S1	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	0	1	1	1	1	1	5	83,33%	Baik	83,33	1
9	20-25 tahun	S1	Perempuan	1-4 bulan	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	66,67%	Sedang	0	0	1	1	1	1	4	66,67%	Baik	66,67	0
10	26-30 tahun	S1	Perempuan	1-4 bulan	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
11	20-25 tahun	S1	Perempuan	9-12 bulan	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	14	77,78%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
12	20-25 tahun	S1	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
13	20-25 tahun	S1	Laki-Laki	< 1 bulan	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
14	< 20 tahun	SMA	Perempuan	< 1 bulan	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	8	44,44%	Kurang Baik	0	0	0	1	1	1	3	50,00%	Kurang Baik	50	0
15	20-25 tahun	S1	Laki-Laki	1-4 bulan	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
16	20-25 tahun	SMA	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	72,22%	Sedang	0	0	1	1	1	1	4	66,67%	Baik	66,67	1
17	31-35 tahun	SMA	Perempuan	9-12 bulan	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	0	1	1	1	1	1	5	83,33%	Baik	83,33	1
18	26-30 tahun	D3	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	0	1	1	1	5	83,33%	Baik	83,33	1
19	26-30 tahun	S1	Perempuan	1-4 bulan	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	0	1	1	1	1	1	5	83,33%	Baik	83,33	1
20	20-25 tahun	SMA	Laki-Laki	1-4 bulan	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
21	20-25 tahun	SMA	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
22	20-25 tahun	SMA	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
23	26-30 tahun	SMA	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	72,22%	Sedang	0	0	1	1	1	1	4	66,67%	Baik	66,67	0
24	31-35 tahun	S1	Laki-Laki	9-12 bulan	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
25	20-25 tahun	S1	Laki-Laki	1-4 bulan	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	88,89%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
26	20-25 tahun	SMA	Perempuan	< 1 bulan	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
27	20-25 tahun	SMA	Perempuan	< 1 bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
28	20-25 tahun	D3	Perempuan	1-4 bulan	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	77,78%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
29	20-25 tahun	S1	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	0	1	1	1	1	1	5	83,33%	Baik	83,33	1
30	< 20 tahun	SMP	Perempuan	< 8 bulan	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11	61,11%	Sedang	0	1	0	1	1	1	4	66,67%	Baik	66,67	0
31	20-25 tahun	SMA	Perempuan	1-4 bulan	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	66,67%	Sedang	0	0	1	1	1	1	4	66,67%	Baik	66,67	0
32	20-25 tahun	S1	Laki-Laki	1-4 bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
33	20-25 tahun	S1	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
34	< 20 tahun	SMA	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	61,11%	Sedang	0	0	1	1	1	1	4	66,67%	Baik	66,67	0
35	20-25 tahun	S1	Perempuan	9-12 bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
36	20-25 tahun	SMA	Laki-Laki	1-4 bulan	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	83,33%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
37	26-30 tahun	S1	Perempuan	1-4 bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
38	< 20 tahun	SMP	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	11	61,11%	Sedang	0	1	1	1	1	1	5	83,33%	Baik	83,33	0
39	20-25 tahun	SMA	Perempuan	1-4 bulan	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	88,89%	Baik	1	0	1	1	1	1	5	83,33%	Baik	83,33	1
40	31-35 tahun	S1	Laki-Laki	1-4 bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
41	26-30 tahun	S1	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
42	< 20 tahun	SMA	Perempuan	9-12 bulan	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	10	55,56%	Kurang Baik	0	0	0	1	1	1	3	50,00%	Kurang Baik	50	0
43	20-25 tahun	SMA	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
44	20-25 tahun	SMA	Perempuan	1-4 bulan	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	0	1	1	1	1	5	83,33%	Baik	83,33	1
45	26-30 tahun	S1	Laki-Laki	1-4 bulan	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	72,22%	Sedang	0	0	1	1	1	1	4	66,67%	Baik	66,67	0
46	20-25 tahun	S1	Perempuan	1-4 bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	94,44%	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100,00%	Baik	100	1
47	< 20 tahun	SMA	Perempuan	5-8 bulan	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	7	38,89%	Kurang Baik	0	0	1	1	1	1	4	66,67%	Baik	66,67	0
48	26-30 tahun	S1	Laki-Laki	5-8 bulan	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	77,78%	Baik	1	0	1	1	1	1	5	83,33%	Baik	83,	