

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain. ASI merupakan salah satu sumber nutrisi yang paling utama dan terbaik bagi bayi sejak lahir hingga dapat mencerna makanan. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) di Indonesia perlu ditingkatkan dan dilestarikan. Maka dari itu, perlu ditingkatkan pemberian ASI eksklusif, dimana pemberian ASI dilakukan segera mungkin (kurang lebih satu jam setelah proses kelahiran) sampai bayi berumur minimal enam bulan dan memberikan kolostrum yang mengandung semua bahan gizi yang dibutuhkan oleh bayi baru lahir dan melindungi bayi dari penyakit. Hal ini sangat beralasan, karena pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap status gizi balita (Iqbal & Suharmanto, 2020).

Air Susu Ibu (ASI) sangat ideal untuk bayi yang masih tergantung pada air susu untuk mempertahankan kehidupannya. Pemberian ASI akan berjalan dengan baik bila bayi diberikan ASI sesering mungkin dan ibu mau menyusunya serta mempunyai kepercayaan diri bahwa ibu mampu melakukan hal tersebut (Rahadian, 2014). Tahun pertama, khususnya enam bulan pertama, adalah masa yang sangat kritis dalam kehidupan bayi. ASI harus merupakan makanan utama pada masa ini. Bayi sehat pada umumnya tidak memerlukan makanan tambahan selain ASI sampai

usia enam bulan.

Pengetahuan dan sikap berperan penting dalam keberhasilan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Asiah, 2016). Hal ini menjadi perhatian penting, khususnya dalam penyelenggaraan kegiatan yang menangani kesehatan ibu dan balita. Ibu di daerah pedesaan Indonesia masih menyusui bayinya sampai umur lebih dari satu tahun, tetapi di kota-kota ASI sudah banyak diganti dengan susu botol. Banyak faktor yang menyebabkan penurunan penggunaan ASI (Mahyuni, 2018).

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa selama pemberian ASI eksklusif ada beberapa cairan yang boleh dikonsumsi oleh bayi yaitu vitamin, suplemen mineral atau obat-obatan, namun hal ini dibolehkan pada bayi yang dalam kondisi tertentu (Dinkes Riau, 2019). Data menunjukkan bahwa hanya 66% bayi di Indonesia yang memperoleh ASI ditahun 2022. Hal ini membutuhkan daya upaya di setiap provinsi di Indonesia. Provinsi Riau mengalami penurunan jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif ditahun ini jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Sebelumnya 70,29% ditahun 2021, menurun ke 69,51% ditahun 2022 (Dinkes Riau, 2019). Berdasarkan laporan laporan tersebut, Kabupaten Rokan Hulu mencapai 33,99% bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif pada tahun 2019. Angka ini berada pada urutan ke empat dari bawah. Maknanya, perlu perhatian agar gizi bayi dan balita terpenuhi. Karena eksklusif yang Air Susu Ibu (ASI) sangat ideal untuk bayi yang masih tergantung pada air susu untuk mempertahankan

kehidupannya.

Berdasarkan data laporan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Kepenuhan bulan Juli 2022 menunjukkan bahwa hanya 33,3% bayi 6 bulan yang berhasil mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan table berikut:

Tabel 1.1 Jumlah Bayi Lulus ASI Eksklusif di Puskesmas Kepenuhan

No	DESA	Jumlah Bayi tahun 2022	Jumlah Bayi 6 bulan	Jumlah bayi lulus ASI eksklusif	Persentase
		TOTAL	TOTAL	TOTAL	%*
1	Kep.Tengah	87	13	4	30.77
2	Kep.Barat	50	5	2	40.00
3	Kep.Timur	54	10	5	50.00
4	Kep.Hilir	30	9	3	33.33
5	Kep.Raya	33	6	4	66.67
6	Kep.Baru	36	9	3	33.33
7	Ulak Patian	30	7	2	28.57
8	R.B.Sakti	18	8	2	25.00
9	Kep.B.Mulya	30	8	4	50.00
10	Kep.B.Seroja	20	24	3	12.50
	TOTAL	388	99	32	32.32

Sumber: Puskesmas Kepenuhan 2022

Tabel di atas menunjukkan bahwa Desa Kepenuhan Baru dalam urutan empat terendah capaian bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini membutuhkan perhatian dari berbagai pihak, sehingga peneliti berpikir penting untuk mengangkatnya permasalahan ini dalam bentuk penelitian dengan judul “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap ASI eksklusif

di Desa Kepenuhan baru tahun 2023”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan pada latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: “Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kepenuhan Baru tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kepenuhan Baru tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu tentang ASI eksklusif.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif oleh ibu.
- d. Menganalisa hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.
- e. Menganalisa hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Kader Kesehatan di Desa Kepenuhan Baru

Sebagai motivasi untuk lebih efektif dalam memberikan penyuluhan tentang arti pentingnya pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi FIK UPP

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dalam pentingnya pemberian terhadap ASI eksklusif.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam merancang dan melaksanakan penelitian ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat.

4. Bagi Peneliti Lain

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan kajian lebih lanjut di masa yang akandatang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan suatu hal. Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh manusia mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi pada dasarnya merupakan kodrat dari manusia itu sendiri atau lebih dikenal sebagai keinginan (Mufida et al., 2020).

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat (Subono, 2006), yaitu:

a. Tahu (*know*)

Sebagai penguasaan materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, “tahu” adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan kemampuan, yang masuk dalam kategori ini seperti menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.

c. Aplikasi (*application*)

Sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain untuk memecahkan suatu masalah.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitan satu sama lain. Termasuk dalam kemampuan ini adalah kemampuan membuat bagan (menggambar), membedakan, mengelompokkan, memisahkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesist*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk

keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada. (Notoatmodjo, 2003).

2. Konsep Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek dan manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Dalam hal ini, sikap merupakan keinginan rasa senang, rasa tidak senang atau perasaan biasa saja dari seseorang terhadap sesuatu hal (Retnaningsih, 2019).

Terdapat tiga jenis sikap menurut (Retnaningsih, 2019) sebagai berikut:

a. Affectively based Attitudes.

Sikap yang didasarkan pada perasaan seseorang dari pada keyakinannya terhadap sifat-sifat objek sikap.

b. Behaviorally based Attitudes

Sikap yang didasari pada perilaku ini diawali dari pengamatan individu terhadap perilaku seseorang terhadap suatu objek sikap.

c. Cognitively based Attitudes

Sikap terutama didasarkan pada keyakinan seseorang tentang property-property (fakta yang relevan) yang ada pada objek sikap.

B. Air Susu Ibu (ASI)

Menurut WHO ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air jeruk, ataupun makanan lain sebelum mencapai usia 6 bulan. ASI berkembang secara bertahap, mulai dari ASI hari-hari pertama (kolostrum), ASI transisi, hingga menjadi ASI matang atau matur (Darsini et al., 2019).

1. Pengelompokan ASI

Mustika dkk, (2018) mengatakan bahwa pengelompokan ASI sebagai berikut :

- 1) Kolostrum merupakan cairan *piscous* kental dengan warna kekuning – kuning, lebih kuning dibandingkan dengan susu matur. *Kolostrum* disekresi oleh kelenjer payudara pada hari pertama sampai hari ke empat. Pada awal menyusui *kolostrum* hanya keluar sedikit sekitar 10 – 100 cc dan akan terus meningkat sampai 150 – 300 cc /24 jam yang mana *kolostrum* lebih banyak mengandung protein dibanding dengan ASI matur.
- 2) Air susu masa peralihan adalah ASI yang keluar setelah *kolostrum* sampai sebelum menjadi ASI matang / matur.

Ciri dari air susu pada masa peralihan adalah sebagai berikut:

- a) Peralihan ASI dari *kolostrum* sampai menjadi ASI yang matur
- b) Disekresi dari hari ke 4 sampai hari ke 10 dari masa laktasi
- c) Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak semakin tinggi
- d) Volume ASI juga semakin meningkat dari hari ke hari sehingga pada waktu bayi berumur 3 bulan dapat diproduksi kurang dari 800 ml/hr.

3) Air susu matang (matur)

Ciri-ciri dari susu matur adalah sebagai berikut:

- 1) ASI yang disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya
- 2) ASI matur memiliki komposisi yang relatife konstan.
- 3) Pada ibu yang sehat, produksi ASI untuk bayi yang tercukupi, hal ini dikarenakan ASI merupakan makanan yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai usia 6 bulan.
- 4) ASI matur berupa cairan berwarna putih kekuningan yang di akibatkan warna dari gram Ca-caseinant, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya.
- 5) Tidak menggumpal di dalamnya
- 6) Terdapat anti mikroba faktor
- 7) *Interferon producing cell*.
- 8) Sifat biokimia yang khas, kapasitas *baffer* yang rendah dan adanya faktor *bifidus*.

2. Teknik Menyusui

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI pada bayi dengan perlengketan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Menyusui yang sukses membutuhkan dukungan yang baik dari orang yang telah mengalaminya atau dari seseorang yang telah profesional. Terlepas dari kesulitan awal baik ibu maupun bayi biasanya akan berhasil menetapkan cara menyusui yang baik maupun nyaman dan memuaskan dalam beberapa hari setelah kelahiran. (Mustika dkk, 2018).

Pengertian teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan berikut (Mustika dkk, 2018):

3. Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
4. Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
5. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu atau dengan jalan operasi.

3. Posisi Menyusui

Menurut Mustika dkk (2018), posisi menyusui umumnya digunakan:

1) Posisi mendekap (*cradle hold*)

Sambil duduk dengan posisi tegak, bantu ibu untuk mendekap atau menimang bayi di lengan dengan kepala bayi diposisikan dengan nyaman dilekukkan dengan siku ibu. Seluruh tubuh bayi menghadap

ketubuh ibu. Posisi ini adalah posisi yang paling banyak digunakan dan paling nyaman untuk sebagian besar ibu. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa sebagian besar ibu mempratekkan posisi menyusui yang dianjurkan lebih suka duduk dikursi untuk menyusui dan memanfaatkan posisi *cross-cradle hold* dan dengan *latch-on chest*.

Posisi mendekap silang (*cross-cradle* atau *transitional hold*)
Sambil duduk dengan posisi tegak, bantu ibu untuk mendekap bayinya disepanjang lengan pada sisi yang berlawanan dari payudara yang digunakan untuk menyusui. Kepala bayi disangga menggunakan telapak tangan ibu pada bagian kepala bayi. Posisi ini membuat ibu dapat lebih mengontrol kepala bayi yang lahir premature dan lebih cenderung hipotonik.

Posisi seperti memegang bola dibawah ketiak (*football hold*)
Sambil duduk dengan posisi tegak, bantu ibu untuk memegang bayi disamping tubuhnya (seperti memasukan bola *football* di bawah lengan). Bayi harus berada setinggi pinggang ibu dan kepala bayi di tempatkan setinggi puting susu. Kepala bayi disangga oleh telapak tangan ibu yang ditempatkan dibagian bawah kepala bayi. Posisi ini bagus untuk ibu yang menjalani operasi caesar, memiliki payudara yang lebih besar, atau memiliki puting susu yang terbaik.

2) Posisi berbaring miring

Bantu ibu untuk berbaring miring dengan bayi diposisikan dengan sejajar dengan tubuh ibu dan menghadap ibu. Ibu dapat

memegang payudara untuk memandu puting susunya kemulut bayi atau menggunakan tangannya untuk memandu kepala bayi ke payudara. Posisi ini bagus untuk ibu yang menjalani bedah *Caesar* karena berat badan bayi tidak menekan insisi bedah.

3) Posisi berbaring telentang

Posisi telentang merupakan posisi yang di gunakan segera setelah lahir. (IMD). Jika ibu menyusui dengan posisi berbaring telentang maka di usaha kan posisi bayi tepat menghadap ibu dengan puting dan areola masuk seluruhnya ke mulut bayi. Satu tangan bayi di letakan di belakang ibu dan tangan yang satu di letakan di dada ibu. Astuty (2015).

4) Posisi menyusui bayi kembar

Teknik yang pertama untuk menyusui bayi kembar yaitu menggunakan posisi menyangga kepala bayi. Waktu menyusui ibu bisa menyangga kepala bayi dengan menggunakan telapak tangan, posisinya kurang lebih seperti memegang bola atau tas tangan supaya lebih nyaman ibu bisa memakai alas dengan menggunakan bantal. Letakan tangan di atas bantal kemudian sanggah leher, bahu dan kepala bayi kembar dengan kedua tangan.

a. Langkah-langkah Menyusui.

Putri dkk (2020) mengatakan bahwa langkah-langkah menyusui secara medis yaitu:

1) Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui

- 2) Bantu ibu menemukan posisi yang nyaman untuk menyusui, pastikan punggung dan lengan ibu tersangga dengan baik, yang akan memudahkan ibu untuk mengendong bayi dengan nyaman.
- 3) Mengajari ibu untuk memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus.
- 4) Minta ibu untuk menggenggam payudara dengan satu tangan dan mengusap bibir bawah bayi dengan puting susunya untuk mendorong terbukanya mulut bayi.
- 5) Sarankan ibu untuk memeluk bayinya lebih dekat sambil mengarahkan puting susunya ke mulut bayi agar perletakan bayi dapat dilakukan dengan cepat.
- 6) Menganjurkan ibu untuk memperhatikan bayi selama menyusui.
- 7) Perletakan ke puting susu saja tidak cukup bagi bayi. Sebagian besar areola ibu juga perlu berada didalam mulut bayi dengan kedua bibir keluar dan relaks, dengan lidah bayi menangkap di bawah payudara.
- 8) Jika ibu melaporkan mengalami nyeri payudara pada saat menyusui, maka kemungkinan peletakan bayi kurang baik. Ajarkan ibu untuk menyelipkan jarinya yang bersih diantara payudaranya dan gusi bayi. Hal ini akan menghentikan isapan dan akan mendengar suara '*pop*' pelan. Selanjutnya. Ibu dapat melanjutkan untuk menarik puting susunya keluar dari mulut bayi dan melakukan reposisi untuk perletakan yang lebih baik.

- 9) Mengajari ibu untuk menyendawakan bayi dengan cara bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung di tepuk perlahan-lahan sambil bayi bersendawa (bila tidak bersendawa tunggu 10-15 menit) atau bayiditengkurapkan di pangkuan.

b. Manfaat ASI

Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi, ibu dan keluarga.

Manfaat ASI menurut (Putri dkk, 2020)

1) Manfaat ASI bagi bayi

- a. Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan.
- b. Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- c. ASI mengandung zat pelindung / anti body yang melindungi terhadap penyakit. Bayi yang diberikan susu selain ASI, mempunyai resiko 17 kali lebih mengalami diare, dan tiga dan empat kali lebih besar kemungkinan terkena Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) dibanding bayi yang mendapatkan bayi ASI.
- d. Dengan diberikanya ASI saja minimal sampai 6 bulan menyebabkan perkembangan *psikomotorik* bayi lebih cepat.
- e. ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan.
- f. Dengan diberikan ASI maka akan memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.
- g. Mengurangi kejadian *karies dentis* di karenakan kadar *laktosa*

yang sesuai dengan kebutuhan bayi.

h. Mengurangi kejadian *maloklusi* akibat penggunaan dot yang lama.

2) Manfaat ASI untuk Ibu

a) Mencegah perdarahan masa nifas.

b) Hormon *oksitosin* merangsang *uterus* sehingga menjepit pembuluh darah yang bisa mencegah terjadinya perdarahan.

c) Mempercepat *involusi* uterus

d) Dengan dikeluarkannya hormon *oksitosin*, maka akan merangsang *kontraksi uterus* sehingga proses *involusi uterus* dapat berlangsung secara maksimal.

e) Mengurangi resiko terjadinya *anemia*.

f) Hal yang disebabkan karena pada ibu yang menyusui *kontraksi uterus* berjalan baik sehingga tidak terjadi perdarahan yang mencegah resiko *anemia*.

g) Mengurangi resiko kanker *ovarium* dan payudara. beberapa peneliti percaya bahwa menyusui dapat membantu mencegah kanker payudara karena menyusui menekan siklus menstruasi selain itu menyusui dapat membantu menghilangkan racun pada payudara.

h) Memberikan rasa dibutuhkan selain memperkuat ikatan batin seorang ibu dengan bayi yang dilahirkan.

i) Dengan menyusui ikatan batin ibu dan anak akan terjalin kuat, sehingga jika ibu berjauhan maka akan terus terbayang-bayang saat-saat dimana menyusui bayinya dan ibu merasa dibutuhkan oleh bayi.

- j) Mempercepat kembali berat badan semula.
 - k) Dengan menyusui seorang ibu akan sering terbangun malam dan terjaga dari tidurnya sehingga menyebabkan berat badan akan kembali ke bentuk sebelum hamil.
 - l) Sebagai salah satu metode KB sementara.
 - m) *Metode amernorhoelaktasi* (MAL) merupakan metode kontrasepsi sederhana yang bisa efektif digunakan tanpa alat kontrasepsi apapun sampai ibu belum mendapatkan menstruasi.
- 3) Manfaat ASI bagi keluarga
- a) Mudah pemberiannya
 Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, sedangkan ASI tidak perlu disterilkan karena sudah steril
 - b) Menghemat biaya.
 Artinya ASI tidak perlu dibeli, karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi.
 - c) Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan.
- 4) Faktor yang Mempengaruhi Teknik Menyusui
- Mustika dkk (2018) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi menyusui sebagai berikut:

- a) Faktor payudara, seperti susu datar atau terbenam (*inverse puting*) sehingga dapat menyelipkan bayi dalam menyusui.
- b) Faktor pengalaman pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain dapat menentukan seseorang berperilaku tertentu. Bagi ibu yang sudah menyusui akan memiliki gambaran tentang teknik menyusui.
- c) Faktor pengetahuan, kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui akan sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam menyusui. Kurangnya pengetahuan ibu tentang teknik menyusui memberikan anggapan bahwa menyusui merupakan suatu proses yang alami sehingga setiap ibu beranggapan bahwa menyusui dapat diberikan tanpa harus dipelajari.

5) Faktor yang mempengaruhi ibu menyusui

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tindakan menyusui menurut Mustika dkk (2018).

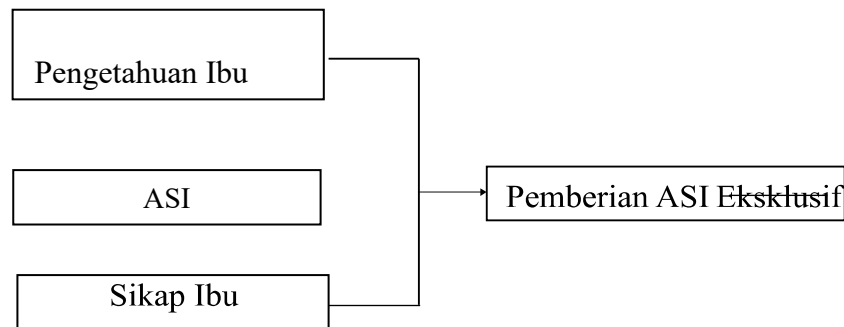
- a) Kondisi bayi pada saat ingin menyusui, seperti bayi mengantuk sehingga tidak dapat mempertahankan hisapan pada puting ibu.
- b) *Rooting*, menyentuhkan tangan pada puting kemulut bayi agar bayi dengan segera membuka mulutnya dengan lebar sehingga perlengkapan bayi mencapai hingga sebagian besar areola payudara.
- c) Pengetahuan ibu tentang teknik laktasi. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang menyusui akan lebih mudah memberikan ASI pada bayi dibandingkan ibu yang tidak memiliki pengetahuan

sebelumnya.

- d) Kondisi fisik dan mental ibu. Kondisi ibu sangat mempengaruhi ibu dalam menyusui bayinya seperti ibu yang menderita penyakit kronis, kondisi mental, ibu yang stress akan mempengaruhi produksi ASI sehingga diperlukan dukungandan motifasi dari orang-orang sekitar.
- e) Anatomi dan fisiologi payudara. Anatomi payudara sangat mempengaruhi tindakan menyusui seperti bentuk puting susu sedangkan fisiologi payudara sangat mempengaruhi *laktogenesis* (proses produksi ASI) dan *galaktopoiesis*(pemeliharaan produksi dan pengeluaran ASI). Membentuk puting yang tidak sempurna (datar atau tenggelam) akan menjadi penyulit bagi bayi untuk melakukan pelengketan secara sempurna sehingga bayi sulit untuk menghisap ASI.
- f) Anatomi dan fisiologi bayi. anatomi bayi yang sangat mempengaruhi tindakan dalam menyusui yaitu ketika bayi mengalami pada bibir dan palatumnya yang akan berpengaruh terhadap pemberian air susu sehingga diperlukan teknik-teknik tertentu dalam pemberian ASI. Sedangkan kelainan fisiologis yang biasa terjadi yaitu terjadinya ikterus pada bayi, bayi enggan menyusu karena merasa kurang nyaman seperti terjadi influenza, demam dll.

C. Kerangka Teori

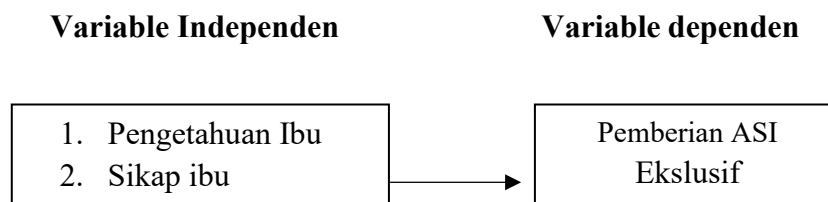
Kerangka teoritis adalah kesimpulan dari tinjauan pustaka atau berhubungan dengan penelitian yang akan dilaksanakan. Kerangka teori penelitian ini pada gambar berikut ini:



Bagan 2.2 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variable-variabel yang akan diamati (diukur) melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep dari penelitian ini adalah:



Bagan 2.3 Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan dugaan atau hasil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Adapun Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ha = Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kepenuhan Baru tahun 2023.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan “*cross sectional*”, yaitu penelitian pada beberapa populasi yang diamati pada waktu yang sama (Aziz, 2017) untuk mengetahui hubungan antara variabel independent (teknik menyusui dengan benar), dengan variabel dependent (keberhasilan menyusui pada bayi). Penelitian ini akan mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kepenuhan Baru tahun 2023.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia > 6-12 bulan di Desa Kepenuhan Baru sebanyak 38 responden.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Penentuan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan *total sampling technique* yang merupakan teknik penentuan sampel dengan mengambil keseluruhan jumlah populasi (Notoadmojo, 2010 dalam Ramadhania 2020). Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 38 orang yang merupakan responden dalam penelitian ini.

Jadi sampel yang digunakan adalah sebagian responden yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Desa Kepenuhan Baru Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan dengan memenuhi kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu yang mempunyai bayi umur > 6-12 bulan dan bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu yang mempunyai bayi umur > 6-12 bulan tetapi tidak bersedia menjadi responden.

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Kepenuhan Baru Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada Januari- Februari 2023.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah objek yang akan diukur atau diamati yang nilainya berbeda antara satu objek dengan objek lainnya (Sujarweni, 2014).

Adapun variabel penelitian ini adalah:

1. Variabel bebas (independen)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu.

2. Variabel terikat (dependen)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati seperti dibawah ini:

Tabel 3.1 Defenisi operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel Dependen Pemberian ASI eksklusif	Pemberian ASI saja sampai usia enam bulan oleh responden.	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0 = Non Eksklusif jika sudah diberikan makanan tambahan sebelum usia 6 bulan 1 = Eksklusif jika tidak diberikan makanan tambahan sebelum usia 6 bulan	Nominal
2.	Variabel Independen Pengetahuan Ibu.	Adalah kemampuan responden untuk menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan ASI eksklusif.	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0 = Kurang (<55%) 1 = Cukup (56%-75%) 2 = Baik (76% - 100%)	Ordinal
	Sikap ibu	Ungkapan perasaan responden terhadap	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0 = Positif 1 =	Ordinal

pemberian ASI eksklusif	Negatif
----------------------------	---------

F. Jenis Data

Ada 2 jenis data yang akan dikumpulkan pada penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Data primer merupakan data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti melalui responden yang diteliti dengan menggunakan kuisisioner untuk pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Desa Kepenuhan Baru.
2. Data sekunder yang secara tidak langsung diperoleh dari sumbernya, yaitu melalui instansi terkait. Dalam hal ini, peneliti menggunakan data yang diambil dengan melihat data laporan dari Desa Kepenuhan Baru.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu usaha untuk memperoleh data yang hendak diteliti dengan metode yang ditentukan oleh peneliti. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan dua cara.

1. Pengumpulam data primer dilakukan secara langsung dari responden dengan cara pemberian kuesioner kepada responden di Desa Kepenuhan Baru.
2. Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan mengambil data yang mendukung penelitian ini pada data puskesmas pembantu tentang jumlah bayi yang memperoleh ASI eksklusif di Desa Kepenuhan Baru di Wilayah kerja Puskesmas Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu berupa data gambaran umum puskesmas tersebut.

H. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrument yang sesuai dengan data yang akan dikumpulkan, yaitu berupa:

1. Alat Pengumpulan Data Pada Variabel Independen

Alat pengumpulan data pada variabel independen yaitu berupa kuesioner yang berisikan pertanyaan tentang pengetahuan dan sikap ibu dalam seputar ASI eksklusif.

2. Alat Pengumpulan Data Pada Variabel Dependen

Alat pengumpulan data yang digunakan pada variabel dependen tentang data pemberian bayi lulus ASI adalah berupa kuesioner. Yang diberikan kepada responden di Desa Kepenuhan Baru.

I. Pengolahan Data

Pengelolaan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Langkah-langkah pengolahan data meliputi

1. *Editing* (pemeriksaan data)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Sehingga pengolahan data dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti.

2. *Coding* (pemberian kode)

Coding adalah tahapan kegiatan mengklasifikasikan data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data dan memudahkan melakukan pengkategorian.

Kategori yang digunakan biasanya dinyatakan dalam bentuk huruf atau angka.

3. *Data Entry* (Komputerisasi)

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi.

4. *Cleaning* (pembersihan data)

Cleaning merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang telah dimasukkan ke dalam computer untuk memastikan bahwa data tersebut bersih dari kesalahan.

5. *Data Tabulating* (penyusunan data)

Tabulating data adalah pengorganisasian data sedemikian rupa agar mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis.

J. Analisis Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 2 cara, yaitu:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan tiap-tiap variabel yaitu pengetahuan ibu, sikap ibu dan pemberian ASI eksklusif di Desa Kepenuhan Baru Kecamatan Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu tahun 2022 yang disajikan dalam bentuk tabel dan grafik dengan rumus berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Jumlah persentase yang dicari

F = Jumlah frekuensi untuk setiap alternatif jawaban

N = Jumlah subjek penelitian

(Budiarto, 2011).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap variabel pengetahuan ibu dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Karena skala data pada penelitian ini berbentuk ordinal dan nominal maka menggunakan uji *Chi square* dengan syarat tidak ada sel yang nilai *observed*-nya bernilai 0, dan sel yang mempunyai *expected* kurang dari 5 maksimal 20%, namun jika tidak memenuhi syarat maka menggunakan alternatif uji *Fisher* atau *Kolmogorof-smirnov* (M. Sopiudin Dahlan, 2005:18).