HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PEKERJAAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh:

YENTI AGUSTINA

NIM : 702009027

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

2013

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PEKERJAAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG

Dipersiapkan dan disusun oleh

YENTI AGUSTINA

NIM : 702009027

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 18 Februari 2013

Menyetujui

Dr. H. M. A. Husnil Farouk, M.PH
Pembimbing Pertama

Dr. Yanti Rosita, M.Kes
Pembimbing Kedua

Dekan
Fakultas Kedokteran

Prof. Dr. KHM. Arsyad, DABK, Sp.And
NBM/NIDN. 0603 4809 1052253/0002 064 803

PERNYATAAN

Dengan ini Saya menerangkan bahwa :

1. Karya Tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Peguruan Tinggi Lainnya.
2. Karya Tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, Februari 2013

Yang membuat pernyataan

(Yenti Agustina)

NIM. 70 2009 027

HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Alhamdulillah. . . Puji dan syukur atas kehadirat Allah SWT atas segala Rahmat dan Karunia-Nya, serta kepada Suri Tauladan bagiku Nabi besar Muhammad SAW, Sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini Kupersembahkan untuk:

" Papaku Toni Chandra dan Mamaku Lili Martini tercinta, terima kasih atas kasih sayang, pengorbanan, dan dukungan yang selalu papa mama berikan kepada yeyen tanpa hentinya yang tak bisa yeyen balas dengan apapun serta do'a yang selalu papa mama panjatkan untuk mengiringi setiap langkah yeyen. Saat melihat papa mama tersenyum dan bangga atas keberhasilan yeyen adalah Kebahagiaan Terbesar dalam Hidup Yeyen. . ."

" Buat Saudara-Saudaraku Tersayang (Yuk Lia, Adek Wenny, Kiki, dan Arif), terima kasih atas do'a dan dukungan kalian. Hari yang paling menyenangkan itu saat bersama kalian. . ."

" Buat SayangKu (Angga Depran), terima kasih atas kasih sayang, perhatian, waktu, do'anya, dan dukungannya dalam menyelesaikan skripsi ini. Kehadirannmu memberikan warna di Hidupku. . ."

" Buat Keluarga Besarku, terima kasih atas kasih sayang, perhatian, dukungan, dan do'a kalian untuk keberhasilan yeyen. . ."

" Buat Sahabatku (Ayu Septia F dan Fenti Anggrien), terima kasih atas Support, do'a dan selalu setia dengerin KeluhKesah yeyen. Semoga persahabatan kita selamanya, Amin. . ."

" Buat Pembimbingku tersayang (Dr.H.M.A. Husnil Farouk, MPH dan Dr. Yanti Rosita, M.Kes), terima kasih atas ilmu, saran, waktu dan bantuannya dalam menyelesaikan skripsi ini. . . "

" Buat Teman-teman Angkatan 2009, terima kasih atas bantuan, do'anya, dan senantiasa selalu memberikan keceriaan, Sukses Selalu buat Angkatan 2009 dan Almamaterku. . ."

MOTTO: "Kesungguhan, Usaha, dan Do'a lah yang Bisa Mewujudkan Semua Harapan Orang-Orang yang Menyayangiku untuk Keberhasilanku"

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS KEDOKTERAN

SKRIPSI, FEBRUARI 2013
YENTI AGUSTINA

Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Merdeka Palembang

xiii + 35 halaman + 4 gambar + 8 tabel + 9 lampiran

ABSTRAK

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan, tetapi masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Beberapa penelitian yang telah dilakukan di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia dan negara berkembang. Banyak faktor yang mempengaruhi seorang ibu dalam menyusui bayinya, seperti pengetahuan ibu, pendidikan formal ibu, status kerja ibu, faktor psikologis ibu, faktor fisik ibu, dan kurangnya dorongan dari petugas kesehatan. Oleh karena itu peneliti ingin melihat hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain (rancangan) *cross sectional*, di Puskesmas Merdeka Palembang, Kotamadya Palembang, Provinsi Sumatera Selatan. Besar sampel sebanyak 40 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Data diambil dengan cara wawancara terstruktur dengan menggunakan daftar pertanyaan. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* dengan derajat kemaknaan 0,05.

Hasil penelitian didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0.007$; $r = 0.483$) dan didapatkan juga hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0.017$; $r = 0.429$).

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat simpulkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Merdeka Palembang.

Referensi: 27 (1997 - 2012)
Kata Kunci : ASI eksklusif, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu

UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PALEMBANG
MEDICAL FACULTY

SKRIPSI, FEBRUARY 2013
YENTI AGUSTINA

The relationship of knowledge and work exclusively breastfeeding mother in Puskesmas Merdeka Palembang

xiii + 35 page + 4 picture + 8 table + 9 attachments

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is breast milk without any additional food to infants aged zero until six months, but there are still many women don't give exclusive breast-feeding her baby. Some research have been conducted in urban and rural areas in Indonesia and developing countries. Many factors that influence a mother breastfeed her baby, such as the knowledge of mother, formal education of mother, employment of mother, psychological factors of mother, physical of mother, and lack of encouragement from health. Therefore researchers wanted to look at the relationship of knowledge and work with exclusive breastfeeding mother. This research was use an analytical type of observational with design *cross sectional* in Puskesmas Merdeka Palembang, municipality of Palembang, Province of South Sumatera. The sample by 40 respondents. Sampling techniques is *accidental sampling.* The collected data by structured interviews using questionaires. Statistical test used was test Chi Square with the degree of significance 0.05.

The result showed a significant relationship between knowledge of exclusive breastfeeding mother ($p = 0.007$; $r = 0.483$) and also found a significant relationship between employment of mother with exclusive breastfeeding ($p = 0.017$; $r = 0.429$).

Based on this result, we can conclude there is significant relationship between knowledge and work exclusive breast-feeding mother in Puskesmas Merdeka Palembang.

Reference : 27 (1997 - 2012)
Keywords : Exclusive breastfeeding, the knowledge of mother, the job of mother.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **"Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Merdeka Palembang"**. Penulisan skripsi ini sebagai salah satu syarat penulis untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.

Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan dan saran. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. KHM. Arsyad. DABK. Sp. And, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.
2. Dosen pengajar dan staf Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.
3. Kepala dan staf Puskesmas Merdeka Palembang.
4. Dr. H. M. A. Husnil Farouk, MPH selaku pembimbing I.
5. Dr. Yanti Rosita, M.Kes selaku pembimbing II.
6. Drs. Sadakata Sinulingga, Apt, M.Kes selaku penguji.
7. Teman-teman sejawat angkatan 2009 atas semangat dan kerjasamanya sampai sekarang.

Karena semua keterbatasan dan kekurangan dalam proses penyelesaian skripsi ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna perbaikan di masa mendatang. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dan perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran. Semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT. Amin.

Palembang, Februari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL .....
HALAMAN PENGESAHAN i
HALAMAN PERNYATAAN ii
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO iii
ABSTRAK iv
ABSTRACT v
KATA PENGANTAR vi
DAFTAR ISI vii
DAFTAR TABEL ix
DAFTAR GAMBAR x
DAFTAR LAMPIRAN xi
BAB I. PENDAHULUAN
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Rumusan Masalah 3
1.3. Tujuan Penelitian 3
1.3.1. Tujuan Umum 3
1.3.2. Tujuan Khusus 3
1.4. Manfaat Penelitian 4
1.4.1. Bagi Puskesmas Merdeka Palembang 4
1.4.2. Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang 4
1.4.3. Bagi Peneliti 4
1.5. Keaslian Penelitian 4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA
2.1. Air Susu Ibu (ASI) 7
2.1.1. Definisi ASI 7
2.1.2. ASI Eksklusif 7
2.1.3. Produksi ASI 7
2.1.4. ASI Berdasarkan Stadium Laktasi 8
2.1.5. Kandungan Gizi dalam ASI 10
2.1.6. Manfaat ASI 12
2.1.7. Frekuensi dan Lamanya Pemberian ASI 14
2.1.8. Posisi Menyusui yang Benar 14
2.1.9. Tanda-tanda Bayi Kenyang 15
2.1.10. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif 15
2.2. Pengetahuan 16
2.2.1. Definisi Pengetahuan 16
2.2.2. Tingkatan Domain Pengetahuan 16
2.3. Pekerjaan 17
2.4. Teori Preced-Proceed 18

2.5. Kerangka Teori 20
2.6. Kerangka Konsep 21
2.7. Hipotesis 21
BAB III. METODE PENELITIAN
3.1 Jenis Penelitian 22
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian 22
3.3 Populasi dan Sampel 22
3.3.1. Populasi 22
3.3.2. Sampel 22
3.3.3. Cara Pengambilan Sampel 22
3.4 Variabel Penelitian 23
3.4.1 Variabel Bebas (Independent Variable) 23
3.4.2 Variabel Terikat (Dependent Variable) 23
3.5 Definisi Operasional 23
3.6 Cara Kerja/Cara Pengumpulan Data 24
3.6.1 Data Primer 24
3.6.2 Instrumen Penelitian 24
3.7 Pengolahan dan Analisis Data 24
3.7.1 Pengolahan Data 24
3.7.2 Analisis Data 25
3.8 Alur Penelitian 27
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN
4.1. Hasil Penelitian 28
4.1.1. Hasil Univariat 28
4.1.2. Hasil Bivariat 29
4.2. Pembahasan 30
4.3. Keterbatasan Penelitian 34
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN
5.1. Kesimpulan 35
5.2. Saran 35
DAFTAR PUSTAKA xii
LAMPIRAN 36
RIWAYAT HIDUP 56

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1.	Perbedaan Kandungan Kolostrum, ASI Transisi, dan ASI Mature	12
3.1.	Guilford Emperical Rules	26
4.1.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Puskesmas Merdeka Palembang	28
4.2.	Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu di Puskesmas Merdeka Palembang	28
4.3.	Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Pada Bayi Berusia 6-11 Bulan di Puskesmas Merdeka Palembang	29
4.4.	Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Berusia 6-11 bulan di Puskesmas Merdeka Palembang	29
4.5.	Hubungan Antara Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Berusia 6-11 Bulan di Puskesmas Merdeka Palembang	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
2.1.	Precede Model (Green, 1980)	19
2.2.	Kerangka Teori	20
2.3.	Kerangka Konsep	21
3.1.	Alur Penelitian	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran		Halaman
1.	*Informed Consent*	36
2.	Kuesioner Penelitian	37
3.	Profil Puskesmas Merdeka Palembang	40
4.	Kartu Aktivitas Bimbingan Skripsi Penelitian	42
5.	Surat Izin Penelitian	43
6.	Surat Selesai Penelitian	44
7.	Data Responden	45
8.	Hasil Manual	47
9.	Hasil SPSS	48

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Bayi tidak diberikan apa-apa, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI (Yuliarti, 2010).

Menurut WHO (World Health Organization), ASI adalah makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan merupakan cara yang paling optimal dalam pemberian makanan kepada bayi. ASI juga banyak mengandung zat gizi yang lengkap antara lain 88,1% air, 3,8% lemak, 0,9% protein, 7% laktosa, serta 0,2% zat lainnya yang berupa DHA, DAA, shpynogelin, dan zat gizi lainnya. Selain itu, ASI memberikan perlindungan terhadap infeksi dan dapat pula meningkatkan IQ dan EQ anak. Dengan demikian sebagian besar pertumbuhan dan perkembangan bayi ditentukan oleh Pemberian ASI eksklusif (Prasetyono, 2009).

Dampak berhentinya pemberian ASI kurang dari 6 bulan adalah menyebabkan hubungan anak dan ibu berkurang keeratannya karena proses *bounding etatman* terganggu, insiden penyakit infeksi terutama diare meningkat, pengaruh gizi yang mengakibatkan mal-nutrisi pada anak dan mengalami alergi yang menyebabkan diare,muntah, dan gatal-gatal karena reaksi dari sistem imun (Arini, 2012). Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menyebutkan di Indonesia hanya sepertiga (32%) bayi berumur dibawah enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Diantara sepuluh hanya empat bayi yang berumur dibawah empat bulan (41%) yang mendapatkan ASI eksklusif, dan hanya 48% anak umur kurang dari dua bulan mendapatkan ASI eksklusif (DepKes RI, 2007).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif seperti faktor sikap dan perilaku ibu, tingkat pendidikan, dan pengetahuan, sosial ekonomi dan budaya, ibu merasa ASI yang dimiliki Ibu kurang, ibu yang bekerja, serta kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan (Roesli, 2000). Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI (Prasetyono, 2009).

Berdasarkan survei yang dilaksanakan pada tahun 2002 oleh Nutrition dan Health Surveillance System (NSS) kerja sama dengan Balitbangkes dan Helen Keller International di 4 perkotaan (Jakarta, Surabaya, Semarang, dan Makassar) serta 8 perdesaan (Sumbar, Lampung, Banten, Jabar, Jateng, Jatim, NTB, dan Sulsel) menunjukan bahwa cakupan ASI eksklusif 5-6 bulan di perkotaan berkisar antara 1%-13% sedangkan di pedesaan 2%-13%. Selain itu, masa cuti hamil/melahirkan yang singkat menyebabkan terganggunya upaya pemberian ASI eksklusif. Menurut hasil survei di atas, salah satu penyebab belum berhasilnya pelaksanaan ASI eksklusif di Indonesia adalah Faktor Ibu yang bekerja (meski itu bukan satu-satunya faktor penyebab kegagalan) (Azisya, 2010).

Pada penelitian tentang pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di desa Sadang Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus tahun 2006, dengan pengetahuan ibu yang baik dan sedang yang tidak memberikan ASI eksklusif terdapat 4 orang (16 %) dan yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 14 orang (93,3%), sedangkan pada ibu yang memiliki pengetahuan kurang yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 21 orang (84%) dan yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 1 orang (6,7 %). Dari uji statistik didapatkan p value 0,000 dengan koefisien kontingensi 0,601 hal ini menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi (Wahyuningrum, 2006).

Pada suatu penelitian tentang hubungan antara ibu yang bekerja dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di RB Bunda Desa Ketegan Tanggulangin Sidoarjo tahun 2012, menunjukkan bahwa sebagian besar (74,03%) responden bekerja >8 jam/hari dan sebagian besar (67,54%) responden

tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis Chi Square menunjukkan p=0,000 atau p< sehingga H0 ditolak berarti ada hubungan antara ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan (Putri, 2012).

Di Kota Palembang didapatkan data pada tahun 2008 pencapaian jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif sebesar 80,3% dari jumlah bayi 30.817 menurun jika dibandingkan dengan tahun 2007 yaitu sebesar 84,4% dari 32.886 bayi (Dinkes Kota Palembang, 2008).

Berdasarkan data Pukesmas Merdeka Palembang 2012, cakupan ASI eksklusif mencapai target 80% dari jumlah bayi 397. Pada bulan Februari 2012 bayi yang diberi ASI eksklusif 320 bayi (80,6%) dan tidak diberi ASI eksklusif 32 bayi (8,06%) dari data tersebut terjadi peningkatan pada bulan Agustus 2012 bayi yang diberi ASI eksklusif 325 bayi (81,9%) dan tidak diberi ASI eksklusif 25 bayi (6,3%) (Puskesmas Merdeka Palembang, 2012).

Berdasarkan fakta-fakta tentang pentingnya ASI eksklusif, maka peneliti telah melakukan penelitian tentang "Hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Merdeka Palembang".

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah " Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Merdeka Palembang ".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Diketahuinya ada atau tidak ada hubungan antara pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Merdeka Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Diketahuinya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Merdeka Palembang.

2. Diketahuinya hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Merdeka Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Puskesmas Merdeka Palembang

Bermanfaat sebagai bahan informasi dan masukan dalam upaya penyusunan promosi kesehatan untuk ibu-ibu yang mempunyai bayi di wilayah kerja Puskesmas Merdeka Palembang.

1.4.2. Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

Sebagai masukan dan sumber informasi bagi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.

1.4.3. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian serta sebagai wadah untuk memahami dan menggali informasi yang mendalam tentang hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Penelitian Sebelumnya tentang ASI Eksklusif

Nama	Judul penelitian	Desain penelitian	Hasil
Novi Wahyuningrum	Survey pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan pemberian asi eksklusif pada bayi di desa Sadang Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus tahun 2006	Analisis deskriptif persentase dan metode pengumpulan data secara total sampling.	Pengetahuan ibu yang baik dan sedang yang tidak memberikan ASI terdapat 4 orang (16 %) dan yang memberikan ASI sebanyak 14 orang (93,3%), sedangkan pada ibu yang

			memiliki pengetahuan kurang yang tidak memberikan ASI sebanyak 21 orang (84%) dan yang memberikan sebanyak 1 orang (6,7 %). Dari uji statistik didapatkan p value 0,000 dengan koefisien kontingensi 0,601 hal ini menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.
Cetha Ramdhani Wahyuning Putri	Hubungan antara ibu yang bekerja dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di RB Bunda Desa Ketegan Tanggulangin Sidoarjo tahun 2012	Analitik dengan pendekatan cross sectional dan metode pengumpulan data secara probability sampling	Menunjukkan bahwa sebagian besar (74,03%) responden bekerja >8 jam/hari dan sebagian besar (67,54%) responden tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis Chi Square menunjukkan p=0,000 atau p< sehingga

			H0 ditolak berarti ada hubungan antara ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.
Sri Mulyani	Hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di pustu ngemplak, kalikotes, klaten tahun 2010	Deskriptif analitik dan metode pengumpulan data purposive sampling	Menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI secara eksklusif dengan bekerja sebanyak 2 responden atau sebesar (4,8%) sedangkan ibu yang tidak bekerja dan dapat memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 27 responden atau 63,4%.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada tema yaitu tentang ASI eksklusif.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya secara spesifik terletak pada subjek penelitian, lokasi dan waktu penelitian.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Air Susu Ibu (ASI)

2.1.1. Definisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan mukjizat dari Tuhan yang diberikan kepada ibu ketika ibu mulai menyusui bayinya dengan ASI. ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial, maupun spiritual (Purwanti, 2004). Menurut WHO (World Health Organization) menjelaskan bahwa ASI adalah makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Prasetyono, 2009).

2.1.2. ASI Eksklusif

Pemberian ASI tanpa makanan pendamping lain cukup memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi dalam 6 bulan pertama setelah dilahirkan, disebut ASI eksklusif. ASI sebaiknya terus diberikan sampai anak berumur 2 tahun (Azz, 2012). ASI eksklusif juga merupakan makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi karena didalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi (Yuliarti, 2010).

2.1.3. Produksi ASI

ASI diproduksi dalam alveoli, bagian awal saluran kecil air susu. Jaringan di sekeliling saluran-saluran air susu dan alveoli terdiri dari jaringan lemak dan jaringan pengikat yang turut menentukan ukuran payudara. Selama masa kehamilan, payudara membesar dua sampai tiga kali ukuran normal. Saat itu, saluran-saluran air susu beserta alveoli dipersiapkan untuk masa laktasi.

Setelah melahirkan, laktasi dikontrol oleh 2 macam refleks :

1. Refleks produksi air susu (*milk production reflex*).

   Bila bayi menghisap puting payudara, maka akan diproduksi suatu hormon yang disebut prolaktin (*prolactin*), yang mengatur sel-sel dalam alveoli agar memproduksi air susu. Air susu tersebut dikumpulkan dalam saluran-saluran air susu.

2. Refleks mengeluarkan (*let down reflex*).

   Isapan bayi juga merangsang produksi hormon lain yang dinamakan oksitosin (*oxytocin*), yang membuat sel-sel otot di sekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu didorong menuju puting payudara.

   Jadi, semakin bayi mengisap, maka semakin banyak air susu yang dihasilkan (Prasetyono, 2009).

2.1.4. ASI Berdasarkan Stadium Laktasi

ASI menurut stadium laktasi adalah kolostrum, air susu transisi/peralihan, dan air susu matur.

1. Kolostrum
   a. Merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung *tissue debris* dan *residual material* yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium.
   b. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan.
   c. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa.
   d. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA, dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralisir bakteri, virus, jamur dan parasit.

e. Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam.

f. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi makanan yang akan datang.

2. Air Susu Masa Peralihan

a. Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur.

b. ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama 2 minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

3. Air Susu Matur

a. Merupakan ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, komposisi relatif konstan (ada pula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relatif konstan baru mulai minggu ke-3 sampai minggu ke-5), tidak menggumpal bila dipanaskan.

b. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer. Foremilk mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air.

c. Selanjutnya, air susu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hindmilk (Nugroho, 2011).

2.1.5. Kandungan Gizi dalam ASI

Menurut Riksani, (2012) banyak sekali zat gizi yang terkandung dalam ASI sehingga tidak ada pilihan lain selain memberikannya kepada bayi. Kandungan zat yang terdapat dalam ASI, diantaranya sebagai berikut :

1. Air

   ASI mengandung 88,1% air sehingga ASI yang diminum bayi sudah mencukupi kebutuhan dan sesuai dengan kesehatan bayi. Bayi baru lahir yang hanya mendapat sedikit ASI pertama (kolostrum) tidak memerlukan tambahan cairan di dalam tubuhnya. ASI dengan kandungan air yang lebih tinggi biasanya akan keluar pada hari ketiga atau keempat.

2. Karbohidrat

   Karbohidrat terbanyak dalam ASI adalah laktosa. Jumlahnya pun lebih banyak daripada susu sapi. Laktosa diperlukan dalam pertumbuhan otak serta memiliki struktur kimiawi berupa sepasang gula, yaitu glukosa dan galaktosa. Laktosa juga berperan membantu penyerapan kalsium yang berguna untuk pembentukan tulang. Jadi, anak yang mengonsumsi ASI akan memiliki tubuh dan tulang yang lebih kuat.

3. Bahan Larut

   ASI mengandung bahan larut yang rendah. Bahan larut tersebut terdiri atas 3,8% lemak; 0,9% protein; 7% laktosa; dan 0,2% bahan-bahan lain. Salah satu fungsi utama air adalah untuk menguras kelebihan bahan-bahan larut melalui air seni. Zat-zat yang dapat larut (misalnya sodium, potasium, nitrogen, dan klorida) disebut bahan-bahan larut.

4. Protein

   ASI mengandung protein yang tinggi dengan dua macam protein utama, yaitu *whey* dan *kasein*. Whey adalah protein halus, lembut, serta mudah dicerna. Kasein adalah protein yang kasar, bergumpal, dan sukar dicerna oleh usus bayi.

5. Taurin, DHA, dan AA

ASI juga mengandung taurin, DHA, dan AA, yang mencukupi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Taurin adalah sejenis asam amino kedua yang terbanyak dalam ASI serta berfungsi sebagai neuro-transmitter dan berperan penting dalam proses pematangan sel otak. *Decosahexoid acid* (DHA) dan *Arachidonic acid* (AA) adalah asam lemak tak jenuh berantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak secara optimal. DHA dan AA dalam ASI dapat dibentuk dari substansi pembentuknya, yaitu omega-3 (asam linolenat) dan omega-6 (asam linoleat).

6. Zat Kekebalan Tubuh

ASI mengandung banyak zat kekebalan tubuh, antara lain *immunoglobulin* dan sel-sel darah putih hidup yang diperlukan untuk membantu kekebalan bayi. Selain itu, ASI mengandung faktor *bifidus*. Zat penting ini penting untuk merangsang pertumbuhan bakteri *Lactobacillus bifidus* yang membantu melindungi usus bayi dari peradangan atau penyakit akibat infeksi.

7. Laktoferin dan Lisosom

ASI mengandung pengangkut zat besi dalam darah yang disebut Laktoferin, membiarkan bakteri usus baik untuk bekerja. ASI juga mengandung lisosom, yaitu antibiotik alami dalam ASI yang dapat menghancurkan bakteri berbahaya. Zat-zat aktif ini, selain kolostrum, membuat kekebalan tubuh bayi menjadi tinggi.

Tabel 2.1. Perbedaan Kandungan Kolostrum, ASI Transisi, dan ASI Mature

Kandungan	Kolostrum	ASI Transisi	ASI Mature
Energi (kgkal)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobulin			
IgA (mg/100ml)	335,9	-	119,6
IgG (mg/100ml)	5,9	-	2,9
IgM (mg/100ml)	17,1	-	2,9
Lisozym (mg/100ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	450-520	-	250-270

Sumber : Riskani, 2012

2.1.6. Manfaat ASI

A. Manfaat pemberian ASI bagi bayi

1. ASI mengandung nutrisi yang seimbang yang cocok untuk tumbuh kembang bayi.
2. Bayi dengan ASI lebih bisa menghadapi efek kuning (jaundice).
3. Bayi yang diberi ASI memiliki IQ lebih tinggi dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI.
4. ASI mengandung jenis protein yang mudah dicerna oleh usus bayi yang masih lemah.
5. ASI mengandung antibodi yang berguna untuk kekebalan tubuh bayi dari serangan penyakit.
6. ASI mengandung asam amino DHA dan AA yang berguna untuk perkembangan otak bayi.

7. Dengan menghisap payudara, koordinasi syaraf menelan, menghisap dan bernafas yang terjadi pada bayi baru lahir dapat lebih sempurna.
8. ASI akan menurunkan resiko terkena eksim dan asma.
9. ASI akan mengurangi resiko kegemukan, terkena penyakit tekanan darah tinggi, diabetes, kolesterol, kelak saat dewasa.

B. Manfaat pemberian ASI bagi ibu

1. ASI mudah diperoleh, selalu siap diberikan setiap saat, dan secara ekonomi jauh lebih murah. Dengan menyusui secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai bayi berumur 6 bulan.
2. ASI lebih hemat waktu serta lebih praktis karena ibu bisa jalan-jalan keluar rumah tanpa harus mempersiapkan dan membawa banyak perlengkapan seperti botol, kaleng susu formula, air panas, dan sebagainya.
3. Saat bayi mengisap payudara ibu, tubuh ibu akan merespon isapan tersebut dengan mengeluarkan sejenis hormon oksitosin yang menimbulkan kontraksi pada kandungan (uterus) ibu, sehingga kandungan ibu lebih cepat untuk kembali ke ukuran normal serta mengurangi risiko perdarahan.
4. Dengan menyusui secara eksklusif dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai Metode Amenorea Laktasi (MAL).
5. Ibu memperoleh kepuasan emosional, karena ia merasa mampu memberi makanan yang bergizi pada bayinya.
6. Menyusui kadang membantu ibu menurunkan berat badan yang naik saat hamil.

7. Ibu yang menyusui bayinya jarang menderita depresi setelah melahirkan.
8. Ibu menyusui mempunyai resiko yang jauh lebih kecil untuk terkena kanker payudara, kanker kandungan, dan kanker ovarium (Azz, 2012).

2.1.7. Frekuensi dan Lamanya Pemberian ASI

Berdasarkan beberapa penelitian, maka direkomendasikan untuk frekuensi penyusuan paling sedikit 8 kali per hari pada periode awal setelah melahirkan. Bayi baru lahir sebaiknya disusui setiap 2-3 jam sampai bayi merasa puas. Menyusui minimal 5 menit pada masing-masing payudara pada hari pertama setelah melahirkan. Semakin meningkat frekuensinya setiap hari sehingga dapat meningkatkan produksi ASI optimal. Waktu menyusui 20 menit pada masing-masing payudara cukup untuk bayi dan tidak perlu membatasi waktu menyusui (Rahmawati, Proverawati, 2010).

2.1.8. Posisi Menyusui yang Benar

1. Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu.
2. Dagu bayi menempel pada payudara.
3. Dagu bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara (bagian bawah).
4. Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
5. Mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka.
6. Sebagian besar areola tidak tampak.
7. Bayi menghisap dalam dan perlahan.
8. Bayi puas dan tenang pada akhir menyusu.
9. Terkadang terdengar suara bayi menelan.
10. Puting susu tidak terasa sakit dan lecet (Kristiyanasari, 2011).

2.1.9. Tanda-tanda Bayi Kenyang

Bila bayi sudah kenyang maka biasanya bayi tidak mau menyusu lagi. Adapun tanda-tanda bayi sudah kenyang adalah :

1. Bayi tampak puas, tidak menangis, dan biasa tidur nyenyak.
2. Selambat-lambatnya sesudah dua minggu lahir, berat badan waktu lahir tercapai kembali.
3. Setelah puas menyusui bayi akan tidur nyenyak.
4. Bayi sering buang air besar kuning dan tampak seperti berbiji.
5. Bayi menyusu paling sedikit delapan kali dalam sehari (Novianti, 2009).

2.1.10. Faktor –faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Banyak faktor yang mempengaruhi seorang ibu dalam menyusui bayinya, beberapa penelitian yang telah dilakukan di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia dan negara berkembang lainnya, menunjukan bahwa : (1) faktor sistem dukungan, (2) pengetahuan ibu terhadap ASI, dan (3) promosi susu formula dan makanan tambahan. Yang mempunyai pengaruh terhadap praktik pemberian ASI. Pengaruh-pengaruh tersebut dapat memberikan dampak negatif maupun positif dalam memperlancar pemberian ASI Eksklusif (Santosa, 2004).

Adapun faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI adalah :

a. Faktor sosial budaya ekonomi (pendidikan formal ibu, pendapatan keluarga, dan status kerja ibu).
b. Faktor psikologis (takut kehilangan daya tarik sebagai wanita, tekanan batin).
c. Faktor fisik ibu (ibu yang sakit, misalnya mastitis, dan sebagainya).
d. Faktor kurangnya petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang dapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif (Soetjiningsih, 1997).

Sementara menurut Utami Roesli (2004) kurangnya pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu :

1. Pengetahuan
2. Mitos
3. Pekerjaan

2.2. Pengetahuan

2.2.1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil "tahu", dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2011).

2.2.2. Tingkatan Domain Pengetahuan

Ada enam tingkatan domain pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*know*)

   Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

   Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

   Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi rill (sebenarnya).

4. Analisis (*analysis*)

   Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

   Sintesis menunjukan pada suatu kemampuan untuk meletakakan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

   Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan jastifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningrum (2006), yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif.

2.3. Pekerjaan

Menurut Khayati, (2010) pekerjaan adalah suatu apa yang dilakukan, diperbuat, dikerjakan, tugas, kewajiban, hasil kerja, perbuatan, pekerjaan dapat digolongkan menjadi;

1) Ibu Rumah Tangga
2) Buruh (Petani)
3) Pedagang (wiswasta)
4) PNS

Ibu yang tidak bekerja atau dikatakan sebagai ibu rumah tangga cenderung lebih sering menyusui, dibandingkan ibu yang bekerja (buruh, pedagang, PNS,dll) lebih jarang menyusui atau sama sekali tidak bersedia untuk menyusui karena kesibukkan ibu tersebut. Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang benar tentang menyusui, dan dukungan lingkungan kerja seseorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif (Roesli, 2004).

Selain itu, khusus bagi ibu yang bekerja, dengan singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan bahkan sebelum pemberian ASI eksklusif berakhir ibu sudah harus kembali bekerja dan meninggalkan bayinya mengganggu pemberian ASI eksklusif. Sebenarnya Kendati demikian, hal itu tidak berarti kesempatan ibu yang bekerja untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya hilang sama sekali. Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif bagi sang buah hati. Selain diberikan secara langsung, yakni dengan menyusukan si kecil, ASI juga dapat diberikan secara tidak langsung dengan cara memberikan ASI perah. Namun pada kenyataannya hal itu sulit dilakukan terutama bagi ibu yang bekerja di luar rumah. Kondisi fisik dan mental yang lelah setelah bekerja sepanjang hari telah menghambat kelancaran produksi ASI. Sejumlah ibu yang baru memiliki bayi mengaku terpaksa memberikan susu formula lantaran harus kembali bekerja. Produksi ASI pun menurun lantaran kelelahan setelah seharian bekerja (Rachmawati,2006).

2.4. Teori *Preced-Proceed*

Berdasarkan TEORI PRECED_PROCEED (1991), teori ini dikembangkan oleh Lawrence Green (1980), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yang dirangkum dalam akronim PRECEDE ; *Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation.*Precede ini adalah merupakan arahan dalam menganalisis atau diagnosis dan evaluasi perilaku untuk intervensi pendidikan (promosi) kesehatan. *Precede* adalah merupakan fase diagnosis masalah.

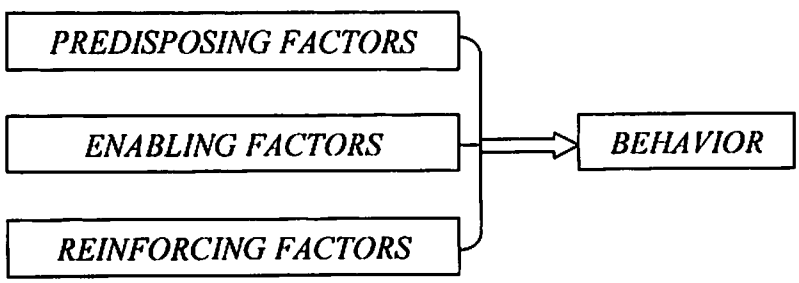
Sedangkan PROCEED: *Policy, Regulatory, Organizational Construct in Educational and Environmantal Development*, adalah merupakan arahan dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi pendidikan (promosi) kesehatan. Apabila *Preceed* merupakan fase diagnosis masalah, maka *Proceed* dalah merupakan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi promosi kesehatan.

Lebih lanjut *Precede* model ini dapat diuraikan bahwa perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yakni;

1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya.
3. Faktor-faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Gambar 2.1. PRECEDE MODEL (GREEN, 1980)

B = f (PF, EF, RF)



dimana :

B = *Behavior*

RF = *Reinforcing factors*

PF = *Predisposing factors*

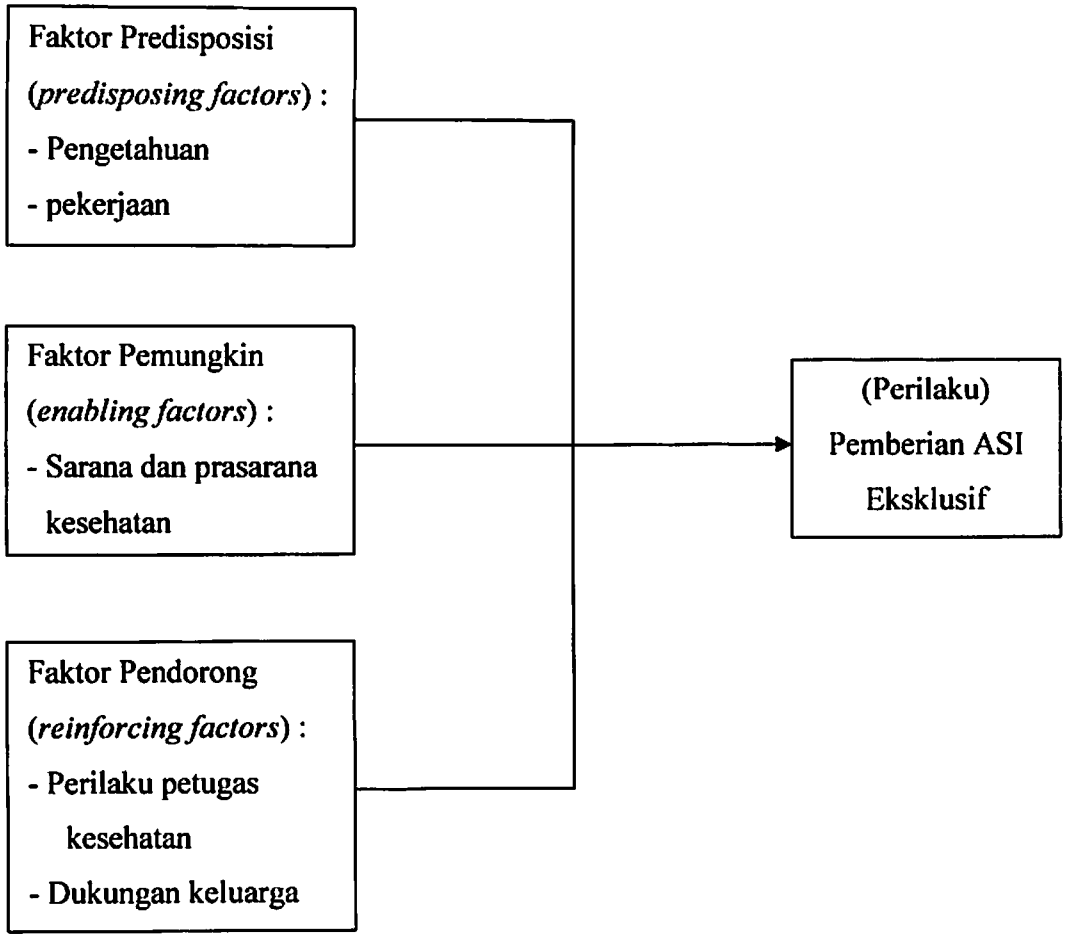
EF = *Enabling factors*

f = *Fungsi*

Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012).

2.5. Kerangka Teori

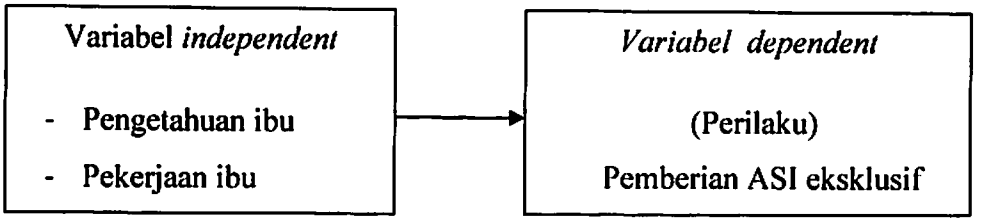
Gambar 2.2. Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.



Sumber : Modifikasi, Teori Lawrence Green (1980)

2.6. Kerangka Konsep

Gambar 2.3. Kerangka Konsep



2.7. Hipotesis

$H_0$1 : Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

$H_0$2 : Tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

H_A1 : Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

H_A2 : Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik, dengan desain studi potong lintang (*Cross Sectional*).

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1. Waktu Penelitian

Penelitian ini lakukan pada tanggal 17-23 Januari 2013.

3.2.2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Merdeka Palembang.

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi

A. Populasi Target

Seluruh ibu yang mempunyai bayi di Puskesmas Merdeka Palembang.

B. Populasi Terjangkau

Seluruh ibu yang mempunyai bayi berusia 6-11 bulan yang datang ke Puskesmas Merdeka Palembang pada tanggal 17-23 Januari 2013.

3.3.2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah populasi terjangkau.

3.3.3. Cara Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan secara *Accidental Sampling* yaitu sampel yang diambil dari responden atau kasus yang kebetulan ada di suatu tempat atau keadaan tertentu.

3.4. Variabel Penelitian

3.4.1. Variabel Bebas *(Independent Variable)*

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan dan pekerjaan ibu.

3.4.2. Variabel Terikat *(Dependent Variable)*

Variabel terikat pada penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif.

3.5. Definisi Operasional

Untuk memudahkan pelaksanaan penelitian dan agar penelitian tidak menjadi terlalu luas maka dibuat definisi operasional sebagai berikut :

Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Pengetahuan Ibu	Pemahaman ibu-ibu yang berkunjung ke Puskesmas Merdeka Palembang, meliputi definisi dan manfaat ASI eksklusif,dll.	Kuesi-oner	Wawan-cara	1.Baik, bila ≥ 70% pertanyaan dijawab benar. 2.Kurang, bila <70% pertanyaan dijawab benar.	Nomi-nal
Pekerjaan Ibu	Suatu tugas yang dilakukan ibu-ibu yang berkunjung ke Puskesmas Merdeka Palembang untuk menghasilkan uang atau jasa.	Kuesio-ner	Wawan-cara	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja	Nomi-nal
Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian ASI tanpa makanan pendamping lainnya oleh ibu-ibu yang berkunjung ke Puskesmas Merdeka Palembang kepada bayinya sampai usia 6 bulan.	Kuesio-ner	Pengama-tan	1. ASI Eksklusif 2. Tidak ASI Eksklusif	Nomi-nal

3.6. Cara Kerja / Cara Pengumpulan Data

3.6.1 Data Primer

Pada penelitian ini data diperoleh melalui kuesioner, observasi, dan wawancara secara langsung di Puskesmas Merdeka Palembang.

3.6.2. Instrumen Penelitian

a. Kuesioner

Kuesioner pada penelitian ini dirancang oleh peneliti merujuk dari penelitian sebelumnya dan dilakukan perubahan seperlunya dengan pertimbangan agar bahasa penulisan lebih di mengerti responden dan dengan menggunakan pertanyaan terbuka, kuesioner untuk mengidentifikasi pengetahuan responden tentang ASI ekslusif yang terdiri dari 15 item pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban yang diberi nilai 1 bila menjawab benar dan diberi nilai 0 bila menjawab salah. Kuesioner untuk mengidentifikasi perilaku responden tentang pemberian ASI yang terdiri dari 3 pertanyaan dengan 2 pilihan.

3.7. Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1. Pengolahan Data

Pengolahan data menggunakan perangkat lunak. Penghitungan data sebagai berikut :

1. *Editing* adalah lembaran data diperiksa untuk memastikan bahwa setiap kuesioner sudah diisi dengan lengkap.
2. *Coding* adalah pemberian kode pada setiap data kuesioner yang terkumpul untuk memudahkan proses pengolahan data, Yaitu ;
   a. Pengetahuan diberi Kode 1 = Kurang, dan 2 = Baik
   b. Pekerjaan diberi kode 0 = tidak bekerja dan 1 = Bekerja
   c. Pemberian ASI diberi kode 0 = tidak ASI eksklusif dan 1 = ASI eksklusif
3. *Processing* adalah melakukan pemindahan atau memasukkan data dari kuesioner kedalam komputer untuk diproses secara komputerisasi.

4. *Cleaning* adalah proses yang dilakukan setelah data masuk kekomputer, data akan diperiksa apakah ada kesalahan atau tidak.
5. *Tabulating,* pada tahap ini data kuesioner yang sama dikelompokan, kemudian dituliskan dalam bentuk tabel-tabel.

3.7.2. Analisis Data

A. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variasi seluruh variabel yang digunakan dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi maupun membuat nilai rata-rata, maupun nilai tengah untuk data kontinyu. Analisis univariat yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dan pemberian ASI pada bayi berusia 6-11 bulan.

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis bivariat yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis hubungan antara pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-11 bulan.

Analisis yang akan digunakan pada menguji dua variabel yang berskala kategorik analisis adalah dengan uji *chi square*, untuk interpretasi hasil menggunakan derajat kemaknaan (α) sebesar 5% dengan catatan jika keputusan H_0 ditolak apabila $p < \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dan ada hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. H_0 diterima apabila $p > \alpha$ (0,05) artinya tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dan tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Analisis bivariat yang dilakukan pada penelitian ini ada 2 yaitu analisis yang akan digunakan

pada menguji dua variabel yang berskala kategorik analisis adalah dengan uji *chi square*, dengan melihat nilai *fisher exact test* bila dijumpai nilai < 5 dan melihat nilai *continue correction* apabila tidak dijumpai nilai harapan < 5.

Selanjutnya mencari keeratan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji formula *Crammer's Coefficient of Association* (apabila H_0 di tolak) yang kemudian dibandingkan dengan koefisien korelasi tabel *Guilford Emperical Rules.*

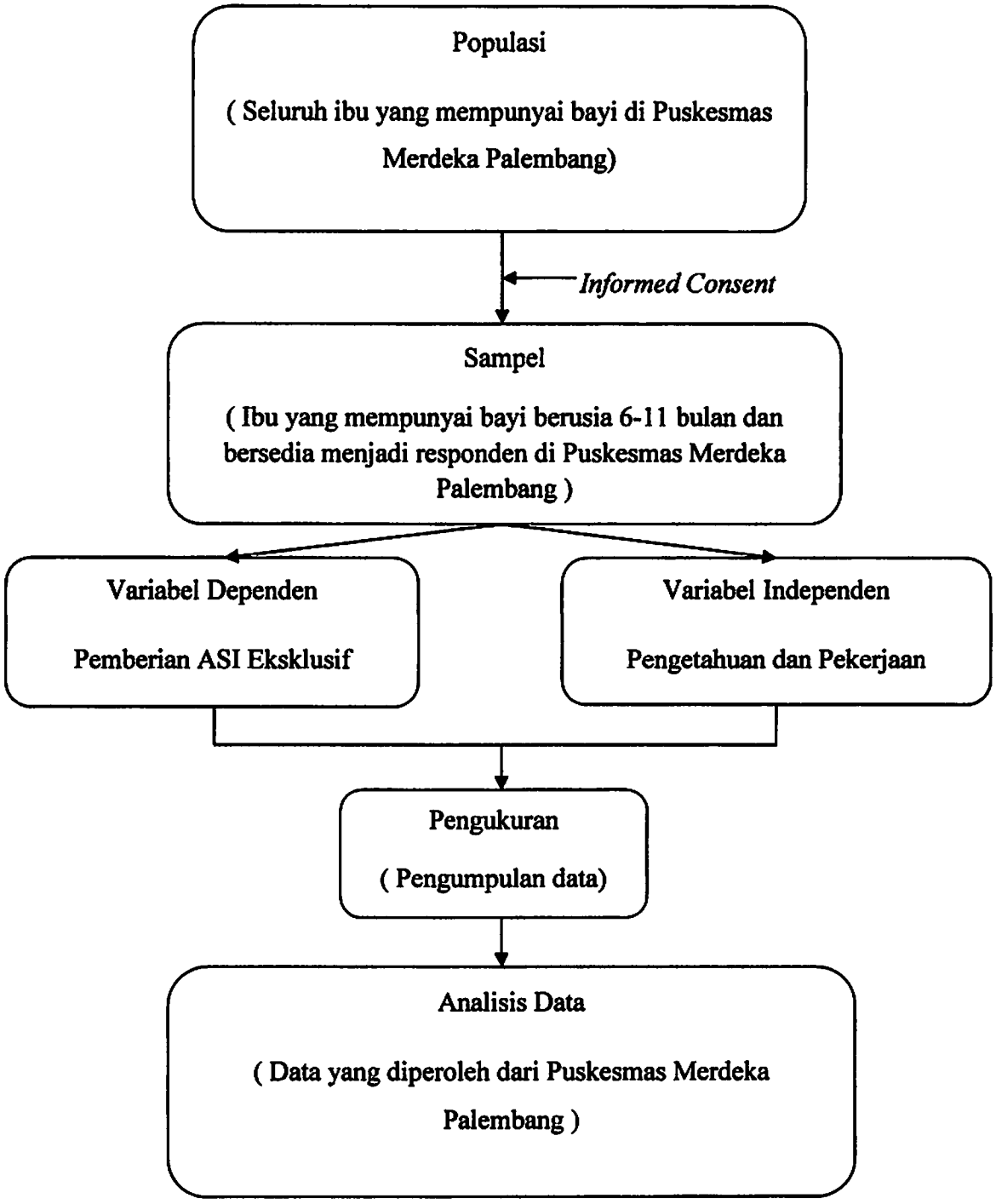
Tabel 3.1. Guilford Emperical Rules

Besar r_{xy}	Intepretasi
0,00 - < 0,20	Hubungan sangat lemah (diabaikan, dianggap tidak ada)
≥ 0,20 - < 0,40	Hubungan rendah
≥ 0,40 - < 0,70	Hubungan sedang/cukup
≥ 0,70 - < 0,90	Hubungan kuat/tinggi
≥ 0,90 - ≤ 1,00	Hubungan sangat kuat/tinggi

Sumber: JP. Guilford, Fundamental Statistis in Psychology and Education.

3.8. Alur Penelitian

Gambar 3.1. Skema Alur Penelitian hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Merdeka Palembang.



BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 6-11 bulan di Puskesmas Merdeka Palembang pada tanggal 17-23 Januari 2013 didapatkan sebanyak 40 responden.

4.1.1. Hasil Univariat

A. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Puskesmas Merdeka Palembang

No.	Pengetahuan Ibu	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	27	67,5
2.	Kurang	13	32,5
	Jumlah	**40**	**100,0**

B. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu di Puskesmas Merdeka Palembang

No.	Pekerjaan Ibu	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak Bekerja	26	65,0
2.	Bekerja	14	35,0
	Jumlah	**40**	**100,0**

C. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI pada bayi berusia 6-11 bulan di Puskesmas Merdeka Palembang

No.	Pemberian ASI	Jumlah	Persentase (%)
1.	ASI Eksklusif	23	57,5
2.	Tidak ASI Eksklusif	17	42,5
	Jumlah	**40**	**100,0**

4.1.2. Hasil Bivariat

A. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.4. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi berusia 6-11 bulan di Puskesmas Merdeka Palembang

Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI				Jumlah		*p Value*
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif				
	n	%	N	%	n	%	
Baik	20	74,1	7	25,9	27	100	
Kurang	3	23,1	10	76,9	13	100	0,007
Jumlah	23	57,5	17	42,5	40	100	

P Value 0,007 (p<0,05)

B. Hubungan Antara Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.5. Hubungan Antara Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI pada bayi berusia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Palembang

Pekerjaan Ibu	Pemberian ASI				Jumlah		*p Value*
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Bekerja	19	73,1	7	26,9	26	100	0,017
Bekerja	4	28,6	10	71,4	14	100	
Jumlah	**23**	**57,5**	**17**	**42,5**	**40**	**100**	

P Value 0,017 (p<0,05)

4.2. Pembahasan

4.2.1. Hasil Univariat

Dari penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Merdeka Palembang pada tanggal 17-23 januari 2013 didapatkan sebanyak 40 responden. Berdasarkan tabel 4.1. didapatkan jumlah ibu yang memiliki pengetahuan baik adalah 27 responden (67,5%) dan pengetahuan yang kurang berjumlah 13 responden (32,5%). Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif yang baik tersebut karena kemungkinan lokasi di sekitar penelitian terdapat sarana dan prasarana kesehatan sehingga memungkinkan ibu lebih mudah memperoleh informasi tentang kesehatan menyangkut ASI eksklusif. Berdasarkan teori pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2011).

Dari tabel 4.2. didapatkan jumlah ibu yang tidak bekerja adalah 26 responden (65%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang bekerja berjumlah 14 responden (35%). Hal ini kemungkinan disebabkan karena berkeinginan menjadi ibu rumah tangga dan tidak adanya lapangan

pekerjaan, sehingga lebih banyak ibu-ibu yang tidak bekerja daripada ibu-ibu yang bekerja.

Dari tabel 4.3. didapatkan jumlah bayi berusia 6-11 bulan yang diberi ASI Eksklusif adalah 23 bayi (57,5%) lebih banyak dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif berjumlah 17 bayi (57,5%). Tetapi hasil penelitian ASI eksklusif hanya 57,5% jauh lebih kecil dari data Puskesmas Merdeka Palembang ASI eksklusif sudah mencapai 80,0%. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh sampel yang sedikit dan lokasi penelitian yang sedikit, sehingga cakupan ASI eksklusif belum mencapai target.

4.2.2. Hasil Bivariat

A. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.4. menunjukan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya berjumlah 20 bayi (74,1%) sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya berjumlah 3 bayi (23,1%). Hasil Uji *Chi Square* didapatkan *p Value* 0,007 ($p < 0,05$) berarti ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Merdeka Palembang.

Pada uji statistik *Crammer's Coefficient of Association* diperoleh nilai C= 0,483 yang kemudian dibandingkan dengan nilai tabel koefisien korelasi *Guilford*, diperoleh keterangan bahwa derajat keeratan hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ada pada kategori sedang/cukup (C terletak antara $\geq 0,40$ dan $<0,70$). Dari hasil tersebut maka pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif memiliki hubungan yang cukup erat dalam mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (Notoatmodjo, 2011), bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dalam hal ini tindakan seseorang adalah pemberian ASI eksklusif. Selain itu pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dan rasa. Sebagai besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Berdasarkan uraian tersebut bahwa pengetahuan seseorang tergantung bagaimana orang tersebut dapat memahami, mengaplikasikan, menganalisis dan mengevaluasi terhadap suatu objek tersebut begitu juga yang dalam pemberian ASI eksklusif (Notoatmodjo,2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, di desa Sadang Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif (Wahyunigrum, 2006).

Dari hasil penelitian saya dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif sebagai faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif. Untuk menambah pengetahuan ibu diperlukan pembinaan lebih aktif mengenai manfaat dan pentingnya ASI eksklusif.

B. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.5. menunjukan bahwa ibu yang tidak bekerja yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya berjumlah 19 bayi (73,1%) lebih banyak dibandingkan ibu yang bekerja yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya berjumlah 4 bayi (28,6%).

Hasil uji *Chi Square* didapatkan *p Value* 0,017 (p < 0,05) berarti ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Merdeka Palembang.

Pada uji statistik *Crammer's Coefficient of Association* diperoleh nilai C= 0,429 yang kemudian dibandingkan dengan nilai tabel koefisien korelasi *Guilford*, diperoleh keterangan bahwa derajat keeratan hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ada pada kategori sedang/cukup (C terletak antara ≥0,40 dan <0,70). Dari hasil tersebut maka pekerjaan ibu tentang ASI eksklusif memiliki hubungan yang cukup erat dalam mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Ibu yang tidak bekerja atau dikatakan sebagai ibu rumah tangga cenderung lebih sering menyusui, dibandingkan ibu yang bekerja (buruh, pedagang, PNS,dll) lebih jarang menyusui atau sama sekali tidak bersedia untuk menyusui karena kesibukkan ibu tersebut (Roesli, 2004).

Hasil penelitian saya sejalan dengan penelitian sebelumnya, di Desa Sokobanah Daya Kecamatan Sokobanah Sampang bahwa diperoleh hasil uji *fisher exact test* didapatkan P (0,000) < α (0,05), dengan demikian H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. (Amina, 2012).

Dari hasil penelitian saya dapat disimpulkan bahwa pekerjaan ibu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja lebih sedikit yang memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tidak bekerja karena ibu yang tidak bekerja lebih banyak waktu untuk menyusui bayinya dibandingkan ibu yang bekerja.

4.3. Keterbatasan Penelitian

1. Pada teori (Soetjiningsih, 1997) bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu faktor sosial budaya ekonomi (seperti pendidikan, pengetahuan,pendapatan keluarga, pekerjaan), faktor psikologi ibu, faktor fisik ibu, dan faktor petugas kesehatan tetapi tidak seluruh faktor tersebut diteliti, hanya pengetahuan dan pekerjaan ibu saja karena keterbatasan waktu.
2. Kesulitan meminta ibu-ibu yang berkunjung ke Puskesmas Merdeka Palembang untuk menjadi responden, karena mereka beralasan sibuk dan anaknya rewel.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang diperoleh tentang hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Merdeka Palembang maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.
2. Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

5.2. Saran

1. **Bagi Tenaga Kesehatan/Kader Puskesmas Merdeka Palembang**
   Diharapkan tenaga kesehatan/kader agar dapat membentuk perhimpunan ibu-ibu susu eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Merdeka Palembang.
2. **Bagi Peneliti Lainnya**
   Diharapkan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian serupa agar dapat melakukan penelitian lebih baik dan menambahkan variabel pendidikan, sikap, dan faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif lainnya, dengan sampel yang lebih banyak dan cakupan yang lebih luas.
3. **Bagi Masyarakat**
   Diharapkan ibu lebih mengutamakan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

Amina, S. 2012. *Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Sokobanah Daya Kecamatan Sokobanah Sampang.* Karya Tulis Ilmiah. Jurusan Kebidanan STIKES Yarsis.

Arini, H. 2012. *Mengapa Seorang ibu Harus Menyusui ?.* FlashBooks. Jogjakarta. Hal. 75.

Azisya, S. 2010. *Sukses Menyusui Meski Bekerja.* Gema Insani Press. Jakarta. Hal. 29.

Azz, C.A. 2012. *Segalanya Bayi : Panduan Wajib bagi Calon Ibu dan Bidan.* Syura Media Utama. Bangunharjo Sewon Bantul YK. Hal. 111.

DepKes RI. 2007. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2007.* Jakarta : DepKes RI.

Dinkes. 2008. *Profil Kesehatan Kota Palembang 2008. (http://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-23-21.pdf, diakses tanggal 24 September 2012).*

Khayati, N. 2010. *Hubungan faktor predisposisi dengan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI ekslusif pada bayi usia > 6 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas II Baturaden Kabupaten Banyumas Tahun 2010.* Karya Tulis Ilmiah. Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang. Hal. 15.

Kristiyanasari, W. 2011. *ASI, Menyusui dan Sadari.* Nuha Medika. Yogjakarta. Hal. 111-116.

Mulyani, S. 2010. *Hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di pustu ngemplak, kalikotes, klaten tahun 2010.* Karya Tulis Ilmiah. Jurusan S1 Keperawatan STIKES Muhammadyah Klaten.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.* Jakarta. Hal. 125.

Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni.* Rineka Cipta. Jakarta, Indonesia. Hal. 147-149.

Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta. Hal. 75-76.

Novianti, R. 2009. *Menyusui Itu Indah.* Octopus. Sleman, Yogyakarta. Hal. 106-107.

Nugroho, T. 2011. *ASI dan Tumor Payudara.* Nuha Medika. Yogyakarta. Hal. 29-31.

Prasetyono, r. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif.* Diva Press. Yogjakarta. Hal. 33, 46, 91-94.

Purwanti, H. S. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif.* EGC. Jakarta. Hal. 5.

Putri, C. R. W. 2012. *Hubungan antara ibu yang bekerja dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di RB Bunda Desa Ketegan Tanggulangin Sidoarjo.* Karya Tulis Ilmiah. Jurusan Kebidanan STIKES Yarsi.

Rahmawati, E. dan Proverawati, A. 2010. *Kapita Selekta : "ASI dan Menyusui".* Nuha Medika. Yogjakarta.Hal. 37.

Riksani, R. 2012. *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu).* Dunia Sehat. Jakarta. Hal. 21-25.

Roesli, U. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif.* Trubus Agrudaya. Jakarta.

Santosa, 2004. *Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Ditinjau Dari Faktor Motivasi, Persepsi, Emosi, dan Sikap Pada Ibu Yang Melahirkan.* Tesis, Bandung Universitas Padjadjaran.

Siregar, A. 2004. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi. (http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin4.pdf, Diakses 26 September 2012).*

Sastroasmoro, S. 2008. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis.* Sagung Seto. Jakarta. Indonesia.

Soetjiningsih. 1997. *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan.* EGC. Jakarta.

Somantri, A, dan Muhidin, A.S. 2006. *Aplikasi Statistika Dalam Penelitian.* Pustaka Setia. Bandung. Hal. 202-227.

Wahyuningrum, N. (2006). *Survey Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Sadang Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus.* Skripsi, Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.

Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI, Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil.* Andi. Yogjakarta. Hal. 1.

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(*INFORMED CONSENT*)

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian dan manfaat penelitian, maka saya **(bersedia/tidak bersedia)*** untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan Mahasiswa yang bernama **Yenti Agustina, 702009027, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang** yang berjudul "Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Merdeka Palembang".

Palembang, Januari 2013

( )

Catatan :

*Coret bila tidak dipilih

Lampiran 2

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PEKERJAAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG

Nomor Urut Responden : .....

Tanggal Wawancara : .....

Petunjuk Pengisian :

1. Isilah identitas ibu terlebih dahulu.
2. Bacalah setiap pertanyaan yang ada dalam kuesioner.
3. Beri tanda checklist (√) pada pertanyaan yang dipilih.
4. Setiap pertanyaan dijawab dengan satu jawaban yang sesuai dengan pengetahuan dan keadaan ibu.
5. Bila ada pertanyaan yang kurang mengerti dapat ditanyakan pada peneliti.
6. Lembar kuesioner ini dikembalikan setelah mengisi seluruh pertanyaan dalam kuesioner.

I. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Responden : .....

Umur Responden : .....

Alamat Responden : .....

Pekerjaan Responden :

a. **Bekerja** (PNS, Buruh, Wiraswasta, dll)

b. **Tidak Bekerja** (Ibu Rumah Tangga)

Nama anak : .....

Umur Anak : .....

II. PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSKLUSIF

Keterangan :

B : Bila ibu menganggap benar pertanyaan dibawah ini.

S : Bila ibu menganggap salah pertanyaan dibawah ini.

NO	Item Pertanyaan	Jawaban	
		B	S
1.	ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa makanan pendamping lainnya sampai usia bayi 6 bulan		
2.	Air, protein, karbohidrat, dan lemak merupakan kandungan yang terdapat didalam ASI		
3.	ASI yang keluar pada hari ketiga atau keempat dan berwarna kekuning-kuningan disebut kolostrum		
4.	Komposisi dan jumlah kandungan ASI akan terprogram dan berubah secara otomatis		
5.	Pemberian makanan tambahan lainnya pada bayi sebaiknya diberikan setelah bayi berumur 4 bulan		
6.	ASI tidak dapat diberikan jika bayi sakit		
7.	Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih jarang sakit dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI ekslusif		
8.	Manfaat pemberian ASI bagi ibu adalah dapat menunda haid dan kehamilan		
9.	Pemberian makanan/minuman tambahan pada bayi usia kurang dari 6 bulan dapat menyebabkan gangguan pencernaan		
10.	Memberikan ASI dapat merubah bentuk payudara (Payudara Melorot)		

11.	Semakin sering menyusui semakin sedikit ASI yang di produksi (dihasilkan)		
12.	Bayi menyusui paling sedikit delapan kali dalam sehari		
13.	Makanan yang dimakan seorang ibu yang sedang menyusui tidak secara langsung dapat mempengaruhi mutu atau jumlah air susu yang dihasilkan		
14.	Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat kekebalan dari ibunya melalui ASI		
15.	Dengan menyusui selama 20 menit pada masing-masing payudara cukup untuk bayi		

III. PEMBERIAN ASI

1. Sejak kapan ibu memberikan ASI kepada bayi ibu ?
   a. Sejak lahir.
   b. . . . hari atau . . . minggu setelah kelahiran.
2. Apakah sekarang masih memberikan ASI kepada bayi ibu ?
   a. Ya
   b. Tidak

   Bila tidak, sampai usia berapa bayi ibu diberi ASI ?
   a. ≤ 6 bulan
   b. > 6 bulan
3. Kapan ibu mulai memberikan makanan tambahan lainnya kepada bayi ibu ?
   a. ≤ 6 bulan
   b. > 6 bulan

Lampiran 3

PROFIL PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG

Berdasarkan surat keputusan walikota palembang Nomor : 260 Tahun 2010 tentang wilayah kerja Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kota Palembang bahwa wilayah Puskesmas Merdeka meliputi 4 kelurahan, yaitu :

1. Kelurahan 26 ilir
2. Kelurahan 22 ilir
3. Kelurahan 19 ilir
4. Kelurahan Talang Semut

Puskesmas Merdeka merupakan puskesmas kecamatan pada tahun 1955 dan sebagai salah satu Puskesmas Induk di Kecamatan Bukit Kecil yang mempunyai 2 Puskesmas Pembantu dan juga merupakan Puskesmas Koordinator untuk Kecamatan Bukit Kecil dengan luas wilayah kerja 619 Ha.

Puskesmas Merdeka pada wilayah kerjanya memiliki jumlah penduduk sebesar 27.212 jiwa, dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 5.895 KK, jumlah balita sebanyak 2.983 jiwa dan jumlah RT sebanyak 94 RT.

Tabel 4.1. Data Kependudukan Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka

No.	Data	19 ilir	22 ilir	Talang Semut	26 Ilir	Total
1.	Jumlah Penduduk	5.435	5.661	8.160	7.938	27.212
2.	Jumlah KK	747	776	1.692	2.680	5.895
3.	Jumlah Balita	326	399	835	1.424	2.983
4.	Jumlah RT	15	15	29	35	94

Puskesmas Merdeka memiliki visi dan misi, yaitu:

Visi

"Tercapainya Kecamatan Bukit Kecil Sehat dengan Bertumpu pada Pelayanan Prima dan Pemberdayaan Masyarakat".

Misi

1. Meningkatkan kemitraan pada semua pihak terkait.
2. Meningkatkkan profesionalisme, provider dan pemberdayaan masyarakat.
3. Meningkatkan saranana dan prasarana kesehatan yang bermutu prima.
4. Mengikuti standar yang ditetapkan.

Lampiran 4

بسم الله الرحمن الرحيم

KARTU AKTIVITAS BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : YENTI AGUSTINA	PEMBIMBING I : dr. H. M.A. Husnic farouk, MPH
N I M : 70 2009 027	PEMBIMBING II : dr. Yanti Rosita, M.Kes

JUDUL SKRIPSI :

Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Merdeka Palembang.

NO	TGL/BL/TH KONSULTASI	MATERI YANG DIBAHAS	PARAF PEMBIMBING I	PARAF PEMBIMBING II	KETERANGAN
1.	21 Januari '13	Bab IV Revisi / Edit			
2.	28 Januari '13	Konsultasi & Revisi			
3.	26 Januari '13	Bab IV & V Revisi / Edit			
4.	28 Januari '13	Bab IV & V Revisi			
5.	31 Januari '13	Revisi Bab IV & V			
6.	31 Januari '13	Bab IV & V ACC			
7.	1 Feb 2013	Revisi			
8.	6 Feb 2013	Revisi			
9.	7 Feb 2013	acc			
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					

CATATAN :

Dikeluarkan di Palembang
Pada tanggal / /
a.n Dekan
Ketua UPK,

Lampiran 5

PEMERINTAH KOTA PALEMBANG

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA PALEMBANG

JL. LUNJUK JAYA NOMOR 3 – DEMANG LEBAR DAUN PALEMBANG
TELPON (0711) 368726
Email : badankesbang@yahoo.co.id

Palembang, 22 November 2012

Nomor : 070 / 1665 / BAN.KBP / 2012
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data/Penelitian

Kepada Yth
1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang
2. Pimpinan Puskesmas Merdeka Palembang

di -
Palembang

Memperhatikan surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Nomor : 1910 / H-5 / FK-UMP / X / 2012 Tanggal 05 Oktober 2012 perihal tersebut diatas, dengan ini diberitahukan kepada saudara bahwa :

No.	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Yenti Agustina	70 2009 027	Hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Merdeka.

Untuk melakukan pengambilan data secara langsung.
Lama Penelitian: 22 November 2012 s.d 18 Januari 2013

Dengan Catatan :

1. Sebelum melakukan penelitian/survey/riset terlebih dahulu melapor kepada pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak diizinkan menanyakan soal politik, dan melakukan penelitian/survey/riset yang sifatnya tidak ada hubungan dengan judul yang telah diprogramkan.
3. Dalam melakukan penelitian/survey/riset agar dapat mentaati peraturan perundang-undangan dan adat istiadat yang berlaku didaerah setempat.
4. Apabila izin penelitian/ survey/riset telah habis masa berlakunya, sedang tugas penelitian/survey/riset belum selesai maka harus ada perpanjangan izin.
5. Setelah selesai mengadakan penelitian/survey/riset diwajibkan memberikan laporan tertulis kepada Walikota Palembang melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Palembang.

Demikian untuk dimaklumi dan untuk dibantu seperlunya.

a.n KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA PALEMBANG
SEKRETARIS BADAN

Drs. MUHAMMAD EFFENDY
PEMBINA TINGKAT I
NIP. 19590421 198003 1 009

Tembusan :
1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
2. Mahasiswa Ybs.

Lampiran 6

PEMERINTAH KOTA PALEMBANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MERDEKA
Jalan Merdeka No. 66 Palembang, provinsi Sumatera Selatan
Telepon : (0711) 317303 Kode Pos 30135

SURAT KETERANGAN

Nomor : 423.6 / 106 / PKM / 2013

Yang bertandatangan dibawah ini :

N a m a : Dr. Hj. Desty Aryani, M.Kes
Jabatan : Pimpinan Puskesmas Merdeka

Dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : Yenti Agustina
NIM : 702009027
Pekerjaan : Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Maksud : Penyusunan Skripsi dengan judul : "Hubungan pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Merdeka Palembang.

Memang benar telah melaksanakan penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Merdeka Palembang sejak 16 Oktober 2012 S.D 18 Januari 2013.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Palembang, 16 Februari 2013
PIMPINAN PUSKESMAS MERDEKA

PUSKESMAS MERDEKA

Dr Hj DESTY ARYANI, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP 196306271989032003

Lampiran 7

DATA RESPONDEN

NO	Responden	Umur Bayi	Pengetahuan Ibu	Pekerjaan Ibu		ASI	
				B	TB	AE	TAE
1.	1	11 bulan	Kurang	√			√
2.	2	11 bulan	Kurang		√	√	
3.	3	6 bulan	Baik		√	√	
4.	4	11 bulan	Baik		√	√	
5.	5	6 bulan	Kurang		√		√
6.	6	11 bulan	Kurang		√		√
7.	7	10 bulan	Baik		√	√	
8.	8	9 bulan	Baik		√	√	
9.	9	6 bulan	Kurang		√	√	
10.	10	9 bulan	Baik		√	√	
11.	11	6 bulan	Baik		√	√	
12.	12	8 bulan	Baik	√		√	
13.	13	9 bulan	Kurang		√	√	
14.	14	11 bulan	Baik		√	√	
15.	15	9 bulan	Baik		√	√	
16.	16	9 bulan	Kurang	√			√
17.	17	6 bulan	Baik		√		√
18.	18	7 bulan	Baik	√		√	
19.	19	11 bulan	Baik	√			√
20.	20	11 bulan	Baik		√	√	
21.	21	6 bulan	Baik		√	√	
22.	22	7 bulan	Kurang	√			√
23.	23	11 bulan	Baik		√	√	

24.	24	9 bulan	Baik		√	√	
25.	25	10 bulan	Kurang	√			√
26.	26	8 bulan	Baik		√	√	
27.	27	7 bulan	Kurang	√			√
28.	28	8 bulan	Kurang	√			√
29.	29	10 bulan	Baik	√		√	
30.	30	9 bulan	Kurang		√		√
31.	31	10 bulan	Baik		√	√	
32.	32	6 bulan	Baik		√		√
33.	33	7 bulan	Baik	√			√
34.	34	11 bulan	Baik		√		√
35.	35	9 bulan	Baik	√			√
36.	36	11 bulan	Kurang		√		√
37.	37	8 bulan	Baik		√	√	
38.	38	7 bulan	Baik		√	√	
39.	39	6 bulan	Baik	√			√
40.	40	11 bulan	Baik	√		√	

Keterangan :

B : Bekerja

TB : Tidak Bekerja

AE : ASI Eksklusif

TAE : Tidak ASI Eksklusif

Lampiran 8

HASIL MANUAL

Perhitungan Manual Chi Square (X^2) Untuk Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Perhitungan Manual Chi Square (X^2):

$$X^2 = \frac{\left[|O-E|-\frac{1}{2}\right]^2}{E}$$

Hitung:

$$X^2 = \frac{\left[|O-E|-\frac{1}{2}\right]^2}{E} + \frac{\left[|O-E|-\frac{1}{2}\right]^2}{E} + \frac{\left[|O-E|-\frac{1}{2}\right]^2}{E} + \frac{\left[|O-E|-\frac{1}{2}\right]^2}{E}$$

$$= \frac{\left[|20-15{,}525|-\frac{1}{2}\right]^2}{15{,}525} + \frac{\left[|7-11{,}475|-\frac{1}{2}\right]^2}{11{,}475} + \frac{\left[|3-7{,}475|-\frac{1}{2}\right]^2}{7{,}475} + \frac{\left[|10-5{,}525|-\frac{1}{2}\right]^2}{5{,}525}$$

$$= \frac{(3{,}975)^2}{15{,}525} + \frac{(-3{,}975)^2}{11{,}475} + \frac{(-3{,}975)^2}{7{,}475} + \frac{(3{,}975)^2}{5{,}525}$$

$$= 0{,}387$$

Perhitungan Manual Chi Square (X^2) Untuk Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Perhitungan Manual Chi Square (X^2):

$$X^2 = \frac{\left[|O-E|-\frac{1}{2}\right]^2}{E}$$

Hitung:

$$X^2 = \frac{\left[|O-E|-\frac{1}{2}\right]^2}{E} + \frac{\left[|O-E|-\frac{1}{2}\right]^2}{E} + \frac{\left[|O-E|-\frac{1}{2}\right]^2}{E} + \frac{\left[|O-E|-\frac{1}{2}\right]^2}{E}$$

$$= \frac{\left[|19-16{,}9|-\frac{1}{2}\right]^2}{16{,}9} + \frac{\left[|7-9{,}1|-\frac{1}{2}\right]^2}{9{,}1} + \frac{\left[|4-9{,}1|-\frac{1}{2}\right]^2}{9{,}1} + \frac{\left[|10-4{,}9|-\frac{1}{2}\right]^2}{4{,}9}$$

$$= \frac{(2{,}56)^2}{16{,}9} + \frac{(2{,}56)^2}{9{,}1} + \frac{(21{,}16)^2}{9{,}1} + \frac{(21{,}16)^2}{4{,}9}$$

$$= 7{,}075$$

Lampiran 9

HASIL SPSS

Frequencies

Statistics

		pengetahuan	pekerjaan	asi
N	Valid	40	40	40
	Missing	0	0	0
Mean		1.68	.35	.58
Std. Error of Mean		.075	.076	.079
Median		2.00	.00	1.00
Mode		2	0	1
Std. Deviation		.474	.483	.501
Variance		.225	.233	.251
Range		1	1	1
Minimum		1	0	0
Maximum		2	1	1
Sum		67	14	23
Percentiles	25	1.00	.00	.00
	50	2.00	.00	1.00
	75	2.00	1.00	1.00

Frequency Table

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	13	32.5	32.5	32.5
	Baik	27	67.5	67.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	26	65.0	65.0	65.0
	Bekerja	14	35.0	35.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Asi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak asi eksklusif	17	42.5	42.5	42.5
asi eksklusif	23	57.5	57.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * asi	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%

pengetahuan * asi Crosstabulation

			asi		
			tidak asi eksklusif	asi eksklusif	Total
Pengetahuan	Kurang	Count	10	3	13
		% within pengetahuan	76.9%	23.1%	100.0%
	Baik	Count	7	20	27
		% within pengetahuan	25.9%	74.1%	100.0%
Total		Count	17	23	40
		% within pengetahuan	42.5%	57.5%	100.0%

Chi Square

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.339[a]	1	.002		
Continuity Correction[b]	7.368	1	.007		
Likelihood Ratio	9.600	1	.002		
Fisher's Exact Test				.005	.003
Linear-by-Linear Association	9.105	1	.003		
N of Valid Cases[b]	40				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,53.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error[a]	Approx. T[b]	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.483			.002
	Cramer's V	.483			.002
	Contingency Coefficient	.435			.002
Interval by Interval	Pearson's R	.483	.139	3.402	.002[c]
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.483	.139	3.402	.002[c]
N of Valid Cases		40			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pengetahuan (cukup / baik)	9.524	2.019	44.914
For cohort asi = tidak asi eksklusif	2.967	1.468	5.997
For cohort asi = asi eksklusif	.312	.113	.862
N of Valid Cases	40		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pekerjaan * asi	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%

pekerjaan * asi Crosstabulation

			asi		
			tidak asi eksklusif	asi eksklusif	Total
pekerjaan	tidak bekerja	Count	7	19	26
		% within pekerjaan	26.9%	73.1%	100.0%
	Bekerja	Count	10	4	14
		% within pekerjaan	71.4%	28.6%	100.0%
Total		Count	17	23	40
		% within pekerjaan	42.5%	57.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.376[a]	1	.007		
Continuity Correction[b]	5.667	1	.017		
Likelihood Ratio	7.507	1	.006		
Fisher's Exact Test				.009	.008
Linear-by-Linear Association	7.191	1	.007		
N of Valid Cases[b]	40				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,95.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error[a]	Approx. T[b]	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	-.429			.007
	Cramer's V	.429			.007
	Contingency Coefficient	.395			.007
Interval by Interval	Pearson's R	-.429	.145	-2.931	.006[c]
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.429	.145	-2.931	.006[c]
N of Valid Cases		40			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pekerjaan (tidak bekerja / bekerja)	.147	.035	.627
For cohort asi = tidak asi eksklusif	.377	.184	.770
For cohort asi = asi eksklusif	2.558	1.082	6.047
N of Valid Cases	40		

RIWAYAT HIDUP

Nama	: Yenti Agustina
Tempat Tanggal Lahir	: Muara-Enim, 01 Agustus 1991
Alamat	: Jl. Jendral Sudirman No. 156 Talang Jawa Muara Enim, Sumatera Selatan.
Telp/Hp	: (0734) 422365 / 085268808099
Agama	: Islam
E-mail	: yeyen_yenti91@yahoo.com
Nama Orang Tua	
Ayah	: Toni Chandra
Ibu	: Lili Martini, Am.Keb, S.KM, M.kes
Jumlah Saudara	: 5 (Lima)
Anak Ke-	: 2 (Dua)
Riwayat Pendidikan	: TK Bhayangkari 1995-1997
	SD Negeri 3 Muara Enim 1997-2003
	SMPN 1 Muara Enim 2003-2006
	SMAN 2 Muara Enim 2006-2009
	Pendidikan Kedokteran Umum UMP 2009

Palembang, 18 Februari 2013

(Yenti Agustina)