

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGULAK  
KECAMATAN SANGA DESA KABUPATEN  
MUSI BANYUASIN  
TAHUN 2019**



**Oleh**

**RISKI NOVI YANTI  
15.13201.10.34**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
BINAHUSADA  
PALEMBANG  
2019**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGULAK  
KECAMATAN SANGA DESA KABUPATEN  
MUSI BANYUASIN  
TAHUN 2019**



skripsi ini diajukan sebagai  
salahsatu syarat memperoleh gelar  
**Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**Oleh**

**RISKI NOVI YANTI**

**15.13201.10.34**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
BINA HUSADA  
PALEMBANG  
2019**

## **ABSTRAK**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)  
BINA HUSADA PALEMBANG  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
Skripsi, 26 Juni 2019**

**RISKI NOVI YANTI**

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019**

(xv + 70 halaman, 2 bagan, 13 tabel, 5 lampiran)

Menyusui merupakan hak setiap ibu, termasuk ibu bekerja. Dalam Konveksi Organisasi Pekerja Intenasional tercantum bahwa cuti selama 14 minggu dan penyediaan sarana pendukung ibu menyusui di tempat kerja wajib diadakan. Undang-Undang perburuhan di Indonesia No. 1 tahun 1951 memberikan cuti melahirkan selama 12 minggu dan kesempatan menyusui 2×30 menit dalam jam kerja. Namun ibu bekerja masih dianggap sebagai salah satu faktor penyebab tingginya angka kegagalan menyusui, padahal di negara-negara industri 45-60% tenaga kerja merupakan wanita usia produktif.

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan crossectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bekerja sebanyak 77 yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui pengisian kuesioner. Selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan Uji Chi Square dengan tingkat kemaknaan =0,05. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 2-9 Mei 2019.

Hasil penelitian didapatkan p value masing-masing variabel independen terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu variabel pengetahuan (p=0,000 dan OR=42,500), variabel sikap (p=0,004 dan OR 1,436), penghasilan perbulan (p=0,006 dan OR 2,179), dukungan tenaga kesehatan (p=0,0037 dan OR= 3,967) dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. Simpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan tenaga kesehatan, dan penghasilan perbulan dalam pemberian ASI eksklusif. Saran penelitian ini adalah diharapkan dapat menjadi masukan untuk lebih meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dan bagi ibu bisa memberikan ASI secara eksklusif baik pada ibu tidak bekerja dan khususnya ibu yang bekerja.

**Kunci : ASI eksklusif, ibu bekerja**  
**Daftar Pustaka : 33 (1995-2019)**

## **ABSTRACT**

**BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCE**

**PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM**

**Student Thesis, June 26, 2019**

**RISKI NOVI YANTI**

***Factors Associated with Providing Exclusive Breastfeeding to Working Mothers in the Ngulak Community Health Center Working Area in Sanga Village, Musi Banyuasin District in 2019***

*(xv + 70 pages, 2 charts, 13 tables, 5 attachments)*

*Breastfeeding is the right of every mother, including working mothers. In the Convention of International Workers' Organizations it is stated that a 14-weeks leave and the provision of supporting facilities for breastfeeding mothers in the workplace must be held. Labor law in Indonesia No. 1 in 1951 gave 12 weeks of maternity leave and the opportunity to breastfeed 2 × 30 minutes during working hours. But working mothers are still considered as one of the factors causing the high rate of breastfeeding failure, even though in industrialized countries 45-60% of the workforce are women of productive age.*

*The aims of this study was to determine the factors associated with providing of exclusive breastfeeding on working mothers in the working area of Ngulak Health Center, Sanga Desa District, Musi Banyuasin Regency in 2019. This study used a quantitative method with cross sectional design. The population in this study was working mothers as many as 77 who had babies aged 6-12 months. The collecting data in this study was conducting through filling out questionnaires. Then the data analysis was conducted using Chi Square Test with a significance level of  $\alpha = 0.05$ . This study was conducted on 2-9 May 2019.*

*The study result obtained p value each independent variable to the providing of exclusive breastfeeding that was knowledge variable ( $p = 0,000$  and  $OR = 42,500$ ), attitude variable ( $p = 0,004$  and  $OR 1,436$ ), monthly income ( $p = 0,006$  and  $OR 2,179$ ), health workers' support ( $p = 0.0037$  and  $OR = 3.967$ ) with providing of exclusive breastfeeding on working mothers. The conclusion of this study was that there was a relationship among knowledge, attitude, health workers' support, and monthly income in providing the exclusive breastfeeding. The suggestion of this study is that it is expected to be an input to further increase the success in providing exclusive breastfeeding, and for mothers to be able to provide the exclusively breastfeed both mothers who do not work and especially working mothers.*

**Keywords :Exclusive ASI, working mothers**

**Bibliography : 33 (1995-2019)**

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGULAK  
KECAMATAN SANGA DESA KABUPATEN  
MUSI BANYUASIN  
TAHUN 2019**

Oleh

**RISKI NOVI YANTI  
15.13201.10.34**

**Program Studi Kesehatan Masyarakat**

Telah diperiksa, diuji, dan dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat,

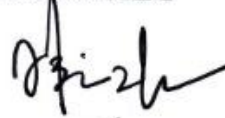
**Palembang, 26 Juni 2019**

**Pembimbing**



**Hamyatri Rawalillah, SKM, M.Kes**

**Ketua PSKM**



**Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes**

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA  
PALEMBANG**

**Palembang, 26 Juni 2019**

**Ketua**



**Hamyatri Rawalillah, SKM, M.Kes**

**Anggota I**



**Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes**

**Anggota II**



**Dewi Suryanti, SST, M.Kes**

## RIWAYAT HIDUP PENULIS

### A. Biodata

<b>Nama</b>	: Riski Novi Yanti
<b>Tempat/Tanggal Lahir</b>	: Terusan, 07 Oktober 1997
<b>Agama</b>	: Islam
<b>Jenis Kelamin</b>	: Perempuan
<b>Status</b>	: Belum menikah
<b>Alamat</b>	: Dusun II Desa Terusan Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin
<b>Nomor Telepon</b>	: +62852-2727-1872
<b>Email</b>	: nopiyantiriski@gmail.com
<b>Orang Tua</b>	
Ayah	: USMAN
Ibu	: LENI MARLINA

### B. Riwayat Pendidikan

- 2003-2009 : SD 02 DESA TERUSAN
- 2009-2012 : SMP NEGERI 3 SANGA DESA
- 2012-2015 : SMK NEGERI 1 SANGA DESA
- 2015-2019 : STIK BINA HUSADA PALEMBANG

## PERSEMBAHAN DAN MOTTO

### ***Kupersembahkan kepada :***

*Dan kupersembahkan seluruh perjalanan sepaket dengan hasilnya dalam bentuk skripsi ini untuk ayah Usman dan ibu Leni Marlina tercinta yang telah berjuang banyak selama ini agar putri pertamanya bisa sampai pada titik ini, bisa menempuh pendidikan hingga tingkat sarjana sebagai seorang sarjana kesehatan masyarakat.*

*Kupersembahkan juga semua ini untuk adik-adikku Riska Niken Junitri dan Rama Triyansyah yang luar biasa. Terima kasih tak terhingga untuk semua kebaikan-kebaikan, untuk semua dukungan dan doa yang terus mengalir selama ini.*

### ***Motto:***

*Untuk ribuan tujuan hidup yang harus dicapai, untuk jutaan impian yang akan dikejar, untuk sebuah pengharapan agar hidup lebih bermakna. Teruslah belajar, berusaha, dan berdoa untuk menggapainya. Jatuh berdiri lagi, kalah mencoba lagi, gagal bangkit lagi. Never give up. Sampai Allah SWT berkata “waktunya pulang”.*



## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada.

Dengan selesainya penulisan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Hamyatri Rawalillah, SKM, M.Kes, sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan selama penulisan skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dr. dr. Chairil Zaman, M.Sc selaku Ketua STIK Bina Husada, Ibu Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi penulisan skripsi ini. Selain itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes dan Ibu Dewi Suryanti, SST, M.Kes, selaku penguji dalam penyusunan skripsi ini dan Ibu Atma Deviliawati, SKM, M.Kes selaku pembimbing akademik selama mengikuti pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pihak yang memerlukan dan bagi siapa saja yang membacanya.

Palembang, 26 Juni 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI.....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK. ....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT. ....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN. ....</b>	<b>v</b>
<b>PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI. ....</b>	<b>vi</b>
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS.....</b>	<b>vii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTO. ....</b>	<b>viii</b>
<b>UCAPAN TERIMA KASIH. ....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN. ....</b>	<b>xv</b>

### **BAB IPENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Pertanyaan Penelitian. ....	3
1.4 Tujuan Penelitian. ....	4
1.4.1 Tujuan umum .....	4
1.4.2 Tujuan Khusus.....	4
1.5 Manfaat Penelitian. ....	5
1.5.1 Bagi Puskesmas. ....	5
1.5.2 Bagi Ibu bekerja yang menyusui. ....	5
1.5.3 Bagi Instansi Pendidikan STIK Bina Husada. ....	5
1.5.4 Bagi Peneliti.....	5
1.6 Ruang Lingkup Penelitian. ....	6

### **BAB IITINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Pengertian ASI.....	7
2.1.1 Manfaat Asi . ....	8
2.1.2 Masalah Pemberian ASI. ....	13
2.1.3 Kandungan Gizi dalam ASI.....	15
2.1.4 Tips Sederhana Menyusui.....	18
2.2 Pekerjaan . ....	20
2.2.1 Faktor yang Berpengaruh Terhadap Pekerja dalam Bekerja. ....	20
2.2.2 Macam-macam Pekerja. ....	21
2.3 Determinan Perilaku Kesehatan. ....	21
2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. ....	23
2.5 Penelitian Terkait.....	27
2.6 Kerangka Teori. ....	29

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1 Desain Penelitian. ....	30
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	31
3.3 Populasi dan Sampel.....	31
3.3.1 Populasi. ....	31
3.3.2 Sampel. ....	31
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampling.....	33
3.4 Kerangka Konsep.....	34
3.5 Defenisi Operasional . ....	35
3.6 Hipotesis. ....	37
3.7 Pengumpulan Data .....	37
3.8 Pengelolahan Data. ....	39
3.8.1 <i>Editing Data</i> . ....	40
3.8.2 <i>Coding Data</i> . ....	40
3.8.3 <i>Entry Data</i> . ....	40
3.8.4 <i>Cleaning Data</i> . ....	40
3.9 Analisis Data.....	42
3.9.1 Analisis Univariat.....	42
3.9.2 Analisis Bivariat .....	42

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	
4.1.1 Sejarah Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin.....	45
4.1.2 Letak Geografis Dan Luas Wilayah. ....	46
4.2. Hasil Penelitian.....	48
4.2.1 Analisis univariat.....	48
4.2.2 Analisis Bivariat. ....	54
4.3. Pembahasan. ....	60
4.3.1. Hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kec Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin. ....	60
4.3.2. Hubungan antara sikap dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin. ....	63
4.3.3. Hubungan antara penghasilan perbulan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin. ....	65
4.3.4. Hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin. ....	66

## **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

5.1. Simpulan.....	69
5.2. Saran.....	70
5.2.1 Bagi Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa.....	70
5.2.2 Bagi ibu bekerja yang menyusui.....	70
5.2.3 Bagi STIK Bina Husada.....	70
5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	70

## **DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN**

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	29
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	34

## DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
2.1 Penelitian Terkait.....	27
3.1 Definisi Operasional.....	35
4.1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Bekerja Pada Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kec Sanga Desa Kab Musi Banyuasin Tahun 2019 .....	49
4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ibu Bekerja Pada Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kec Sanga Desa Kab Musi Banyuasin Tahun 2019 .....	50
4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Bekerja Pada Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kec Sanga Desa Kab Musi Banyuasin Tahun 2019 .....	51
4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Bekerja Pada Pemberian ASI Eksklusif Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kec Sanga Desa Kab Musi Banyuasin Tahun 2019 .....	52
4.5 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Bekerja Pada Pemberian ASI Eksklusif Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kec Sanga Desa Kab Musi Banyuasin Tahun 2019 .....	53
4.6 Distribusi Frekuensi Penghasilan Perbulan Ibu Bekerja Pada Pemberian ASI Eksklusif Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kec Sanga Desa Kab Musi Banyuasin Tahun 2019 .....	53
4.7 Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan Pada Pemberian ASI Eksklusif Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kec Sanga Desa Kab Musi Tahun 2019 .....	54
4.8 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kec Sanga Desa Kab Musi Banyuasin Tahun 2019 .....	55
4.9 Hubungan Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kec Sanga Desa Kab Musi Banyuasin Tahun 2019 .....	56
4.10 Hubungan Penghasilan Perbulan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kec Sanga Desa Kab Musi Banyuasin Tahun 2019 .....	58
4.11 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kec Sanga Desa Kab Musi Banyuasin Tahun 2019.....	59

## **DAFTAR LAMPIRAN**

### **Nomor Lampiran**

1. Daftar Kuesioner Hubungan Pengetahuan, Sikap, Penghasilan Perbulan dan Dukungan Tenaga Kesehatan Pada Ibu Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019.
2. Hasil Uji Normalitas
3. Hasil Uji Statistik Hubungan Pengetahuan, Sikap, Penghasilan Perbulan dan Dukungan Tenaga Kesehatan pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019.
4. Surat selesai penelitian
5. Dokumentasi Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

ASI adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah, ia mampu menghasilkan ASI. ASI merupakan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ia mengalami kehamilan. Semasa kehamilan, payudara akan mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI tersebut. (Khasanah, 2011)

Menyusui merupakan hak setiap ibu, termasuk ibu bekerja. Dalam Konveksi Organisasi Pekerja Internasional tercantum bahwa cuti selama 14 minggu dan penyediaan sarana pendukung ibu menyusui di tempat kerja wajib diadakan. Undang-Undang perburuhan di Indonesia No. 1 tahun 1951 memberikan cuti melahirkan selama 12 minggu dan kesempatan menyusui 2×30 menit dalam jam kerja. Namun ibu bekerja masih dianggap sebagai salah satu faktor penyebab tingginya angka kegagalan menyusui, padahal di negara-negara industri 45-60% tenaga kerja merupakan wanita usia produktif. (IDAI, 2013)

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah yaitu dengan presentasi bayi yang menyusui eksklusif sampai dengan 5 bulan hanya sebesar 37,3% yang mana presentase tertinggi



terdapat di Provinsi Bangka Belitung dan dan terendah di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 20,3%.

Menurut laporan Kemenkes RI tahun 2017, di Provinsi Sumatera Selatan bayi mendapat ASI eksklusif usia 0-6 bulan sebesar 48,08%, sedangkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif usia 0-5 bulan sebesar 51,60%. Data ini menunjukkan bahwa di Provinsi Sumatera Selatan masih belum mencapai target nasional yaitu sebesar 50% di tahun 2019.

Menurut laporan Dinas Kota Palembang tahun 2017, cakupan pemberian ASI Eksklusif untuk Kota Palembang Tahun 2017 sebesar 72,76%. Cakupan ini masih dibawah target pencapaian pemberian ASI eksklusif yaitu 80%.

Berdasarkan Cakupan ASI eksklusif di Musi Banyuasin Tahun 2015 sebesar 54,79%. Cakupan ini masih dibawah target Provinsi Sumatera Selatan yaitu sebesar 61% cakupan ASI eksklusif.

Cakupan pemberian ASI eksklusif bayi pada Puskesmas Ngulak tahun 2016 sebanyak 36,09%. Tahun 2017 cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi mengalami peningkatan menjadi 53,74%. Namun tahun 2018 cakupan pemberian ASI eksklusif kembali mengalami penurunan menjadi 51,99%.

Penelitian terkait oleh Nurul Septyasrini pada tahun 2016 yang berjudul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Boyolali menggunakan metode kuantitatif dengan metode *Correlasional* yaitu menghubungkan dua variabel atau lebih pada satu situasi atau kelompok subjek tertentu untuk mengetahui hubungan

antara variabel-variabel tersebut. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana pengamatan dan pengumpulan data dilakukan sekali pada waktu penelitian. Dari hasil penelitian tersebut menyimpulkan, bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan, serta informasi dari salah seorang petugas kesehatan, ditemukan responden dengan kriteria ibu menyusui yang bekerja yaitu sebanyak 10 orang PNS, 15 honorer, 25 Buruh, dan 25 Petani di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka tujuan utama penelitian ini ialah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019”.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019 ?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### 1.4.1 Tujuan Umum

Diketuainya faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019.
2. Diketuainya hubungan sikap dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019.
3. Diketuainya hubungan penghasilan perbulan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019.
4. Diketuainya hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Puskesmas**

Di harapkan hasil penelitian ini, dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan program pemberian ASI eksklusif pada bayi.

### **1.5.2 Bagi ibu bekerja yang menyusui**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan ibu-ibu khususnya di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin mengenai ASI Eksklusif.

### **1.5.3 Bagi Instansi Pendidikan STIK Bina Husada**

Dapat menjadi kepustakaan dan evaluasi dalam meningkatkan wawasan keilmuan yang diharapkan berguna bagi mahasiswa/I yang memerlukan literature mengenai ASI Eksklusif.

### **1.5.4 Bagi peneliti**

Untuk menambah pengetahuan, wawasan dan menjadi pengalaman berharga dalam menyusun skripsi akhir kuliah dan mampu mengembangkan penelitian selanjutnya yang lebih mendalam terkait pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di puskesmas.

## **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kesehatan masyarakat yang termasuk dalam area AKK (Administrasi Kebijakan Kesehatan). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan metode pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bekerja yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan. Fokus penelitian ini adalah ibu bekerja sebanyak 77 yang memberikan ASI Eksklusif. Data yang diperoleh adalah data Primer dan data sekunder yang didapat langsung dari Puskesmas dan Responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 2-9 Mei 2019.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengertian ASI**

ASI adalah hadiah terindah dari ibu kepada bayi yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah di cerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang tersedia setiap saat, siap disajikan dalam suhu kamar dan bebas dari kontaminasi. (Wiji, 2013:4)

Air Susu Ibu adalah suatu cairan biologis yang dinamis dan kompleks, terdiri dari lebih dari 200 zat aktif termasuk imunoprotektor, enzim, hormone, vitamin, faktor pertumbuhan dan perkembangan bayi. Komposisi ASI selama menyusui, berubah dari hari ke hari sesuai dengan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan. ASI pada hari-hari pertama, sekitar 3-5 hari pertama, disebut sebagai kolostrum. Selanjutnya sampai hari ke 11 disebut sebagai ASI transisi, dan setelahnya disebut sebagai ASI Matur. ASI merupakan cairan hidup yang dibutuhkan semua bayi terutama bayi sakit atau bayi premature karena fungsi saluran cerna yang belum berkembang sempurna. (IDAI, 2015:1)

### 2.1.1 Manfaat Asi

#### 1) Manfaat bagi bayi :

##### a) Dapat memulai kehidupan dengan baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badang yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.

##### b) Mengandung antibody

Bayi baru lahir secara alamiah mendapatkan immunoglobulin (zat kekebalan atau daya tahan tubuh) dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut dengan cepat akan menurun setelah kelahirannya.

Mekanisme pembentukan antibody pada bayi adalah sebagai berikut: apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibody dan disalurkan dengan bantuan jaringan limfosit. Antibody di payudara disebut *mammae associated immunocompetent lymphoid tissue* (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan yang ditransfer disebut *Bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue* (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui *Gut associated immunocompetent lymphoid tissue* (GALT).

c) ASI mengandung komposisi yang tepat

Dimaksud dengan ASI mengandung komposisi yang tepat adalah karena ASI berasal dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal, berkomposisi seimbang, dan secara alami disesuaikan dengan kebutuhan masa pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas dan kuantitasnya.

d) Memberikan rasa aman dan nyaman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi

Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial lebih baik.

e) Terhindar dari alergi

Pada bayi baru lahir system IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi system ini dapat menimbulkan alergi. Asi tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

f) ASI meningkatkan Kecamatanerdasan bagi bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang



mendapat eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf.

2) Manfaat bagi ibu:

a) Aspek Kontrasepsi

Ibu mungkin tidak menyadari bahwa ASI yang diberikan dengan cara menyusui dapat memberikan aspek kontrasepsi bagi ibu. Hal ini dapat terjadi karena hisapan mulut bayi pada puting susu ibu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan proklatin. Proklatin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi.

b) Aspek Kesehatan Ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya pendarahan pasca persalinan. Selain itu, mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif.

c) Aspek Penurunan Berat Badan

Ibu yang menyusui secara eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Dengan menyusui tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Dan jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali seperti

sebelum hamil. Menyusui juga membakar ekstra kalori sebanyak 200-500 kalori per hari. Jumlah kalori ini hamper sama dengan jumlah kalori yang dibuang seseorang jika ia berenang selama beberapa jam atau naik sepeda selama satu jam.

d) Ungkapan kasih sayang

Menyusui juga merupakan ungkapan kasih sayang nyata dari ibu kepada bayinya. Hubungan batin antara ibu dan bayi akan terjalin erat karena saat menyusui bayi menempel pada tubuh ibu dan bersentuhan antara kulit. Bayi juga bisa mendengarkan detak jantung ibu, merasakan kehangatan sentuhan kulit ibu dan dekapan ibu.

e) Ibu sehat, cantik dan ceria

Ibu yang menyusui setelah melahirkan zat oxytoxin-nya akan bertambah, sehingga dapat mengurangi jumlah darah yang keluar setelah melahirkan. Menyusui setelah melahirkan dapat mempercepat pemulihan kepadatan tulang, mengurangi kemungkinan menderita osteoporosis (keropos tulang) setelah masa menopause.

3) Manfaat bagi keluarga

a) Aspek ekonomi

Memberikan ASI kepada bayi, dapat mengurangi pengeluaran keluarga. ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat dipergunakan untuk keperluan lain.

b) Aspek Psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

c) Aspek Kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja kapan saja.

4) Manfaat bagi Negara

a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi baik serta kesakitan dan kematian akan menurun.

b) Menghemat devisa Negara

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional jika semua ibu menyusui, diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp 8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

c) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi rumah sakit berkurang, karena rawat gabungan akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit.

d) Peningkatan kualitas generasi penerus

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin.

5) Manfaat bagi bumi, menyukkseskan perlindungan alam

ASI bersuhu alami segar bebas bakteri, maka tak perlu dipanaskan dan disteril, bisa mengurangi pemborosan bahan bakar, selain itu memenuhi kebutuhan susu bubuk yang berlebihan, dunia kita membutuhkan berapa alam hijau, bahkan menebang pohon pelindung hutan, untuk memelihara sapi perah yang lebih banyak. Jika setiap wanita setelah melahirkan mau menyusui ASI selama 2 tahun, tentunya akan menghemat beberapa banyak pembalut wanita. (Wiji, 2013:5)

### **2.1.2 Masalah Pemberian ASI**

Masalah yang muncul dalam pemberian ASI kepada bayi dan balita sering kali dihadapi baik oleh ibu sendiri, bayinya, dan juga petugas yang membantu bayi dan ibunya dalam masa perawatan.

1) ibu menyusui :

- a) kebutuhan zat gizi dan cairan kurang
- b) kondisi kesehatan yang tidak mendukung
- c) kesulitan fisik, misalnya puting terbenam/datar, puting lecet, payudara bengkak, mastitis (Infeksi payudara)
- d) kurang pengetahuan dan adanya mitos

- e) merasa ASI-nya kurang, sehingga tidak percaya diri
- f) Mempunyai waktu yang terbatas, antara lain karena harus mengantri air, dan makanan dilokasi pengungsian
- g) Kondisi tempat penampungan yang tidak mendukung untuk menyusui sehingga ibu merasa tidak nyaman
- h) Tidak mendapat dukungan dari keluarga dan lingkungan
- i) Distribusi makanan untuk ibu menyusui tidak tepat waktu
- j) Banyak bantuan susu formula sehingga ibu merasa tidak perlu member ASI

## 2) Bayi

Masalah gizi pada bayi terjadi karena:

- a) Asupan zat gizi kurang karena tidak diberi ASI
- b) Tidak dapat menghisap dengan baik karena bayi bibir sumbing, lidah pendek, Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)
- c) Asupan zat gizi kurang karena tidak diberi MP-ASI tepat waktu, tidak tepat jumlah dan kualitas yang rendah
- d) Pemberian MP-ASI lokal yang tidak sesuai dengan umur bayi

## 3) Petugas :

- a) Pengetahuan yang kurang tentang pemberian ASI, MP-ASO pada bayi
- b) Pengetahuan yang kurang tentang pentingnya pemberian ASI yang pertama kali keluar (Kolostrum) walaupun jumlahnya sedikit
- c) Pengetahuan yang kurang tentang komposisi ASI

- d) Belum dilatih tentang konseling menyusui dan tentang cara pemberian makanan pada bayi
  - e) Sarana pelayanan kesehatan tidak mendukung terlaksananya pelayanan rawat gabung (10 langkah menuju keberhasilan menyusui)
  - f) Tidak berpengalaman dalam menentukan jenis dan menyiapkan susu formula yang baik dan higienis untuk bayi
- 4) Sumbangan Produk Makanan Bayi
- a) Pemberian susu formula dan botol susu yang datang dari berbagai sumber bahkan akan menambah risiko kesakitan pada bayi dan anak baduta
  - b) Susu formula sering tidak disertai label yang jelas, bahasa label tidak dipahami oleh petugas dan mendekati/melewati tanggal kadaluarsa
  - c) Pemberitaan media massa dapat member peluang para penyumbang bantuan susu formula
  - d) Jika air bersih dan bakar sulit diperoleh, maka sebaiknya pemberian MP-ASI dalam bentuk biscuit dan sediaan air kemasan (Proverawati, 2017:111)

### **2.1.3 Kandungan Gizi dalam ASI**

ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi dalam 4-6 bulan kehidupan sehingga dianjurkan agar pada masa ini hanya diberikan ASI. Komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi. Berikut beberapa kandungan gizi dalam ASI :

a) Karbohidrat

*Laktosa* (gula susu) merupakan satu-satunya karbohidrat yang terdapat dalam air susu murni. Kadar laktosa dalam ASI paling tinggi dibandingkan dengan susu sapi. Kelebihan laktosa adalah mudah terurai menjadi glukosa, lalu *galaktosa*. Hal ini karena enzim laktosa yang diperlukan dalam penguraian laktosa telah terdapat dalam mukosa saluran cerna bayi sejak lahir.

b) Protein

Protein dalam susu adalah kasein dan *whey*. Protein *whey* sangat mudah dicerna dibandingkan kasein. Protein dalam ASI adalah lebih banyak *whey* (60%) dari pada kasein sehingga tidak memberatkan pencernaan bayi.

c) Lemak

Sekitar setengah dari energi yang terkandung dalam ASI berasal dari lemak. Lemak dalam ASI lebih mudah dicerna dan diserap oleh bayi dibandingkan dengan lemak susu sapi karena ASI mengandung lebih banyak enzim pemecah lemak (*lipase*). Kandungan total lemak sangat bervariasi dari satu ibu ke ibu lainnya. ASI yang pertama keluar hanya mengandung sekitar 1-2% lemak dan terlihat encer atau disebut *fore milk*. Air susu berikutnya disebut *hind milk*, yang mengandung sedikitnya tiga sampai empat kali lebih banyak lemak. Ini akan memberikan sebagian besar energi yang dibutuhkan oleh bayi sehingga penting diperhatikan agar bayi banyak memperoleh air susu.

d) Vitamin dan Mineral

Vitamin merupakan nutrisi yang *esensial* (diperoleh tubuh dari luar). Kekurangan suatu vitamin, lambat laun akan mengganggu kesehatan dan menimbulkan penyakit dengan gejala spesifik. Apabila makanan yang dikonsumsi ibu memadai, semua vitamin yang diperlukan bayi selama 4-6 bulan pertama kehidupannya dapat diperoleh dari ASI. Hanya sedikit terdapat vitamin D dalam lemak ASI. Vitamin D yang terlarut dalam air telah ditemukan terdapat dalam ASI, meskipun fungsi vitamin merupakan tambahan terhadap vitamin D yang terlarut lemak.

Sementara itu, kadar mineral dalam susu sapi lebih tinggi dibanding dalam ASI. Kadar mineral susu sapi 4 kali lebih tinggi daripada ASI. Namun kadar mineral yang terlalu tinggi tidak baik untuk kesehatan bayi. Dengan kadar mineral yang tinggi dalam susu sapi, bisa menyebabkan cairan tubuh bayi lebih pekat dan member beban yang berlebihan pada ginjalnya yang masih belum sempurna fungsinya sehingga mengganggu keseimbangan air.

e) Zat kekebalan tubuh

Selain mengandung zat gizi, ASI juga mengandung zat yang membantu tubuh bayi melawan infeksi. Kandungan zat kekebalan dalam ASI telah disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Salah satu kekebalan tubuh yang terdapat dalam ASI adalah immunoglobulin (terutama IgA) yang dapat melindungi bayi pada tempat-tempat yang sering menjadi serangan kuman



dan infeksi, yakni membrane mukosa tenggorokan, paru-paru, dan saluran cerna. ASI juga mengandung *Laktoferin*, *lisozim* dan sel darah putih (leukosit) yang melengkapi sistem kekebalan tubuh bayi. (Khasanah, 2011:129)

#### **2.1.4 Tips Sederhana Menyusui**

##### 1) Menyusui di Ereola

Masukan seluruh mulut bayi ke areola, bayi akan menekan wilayah areola dengan mulut dan lidahnya, sehingga ASI terpancar.

##### 2) Percaya Diri

Faktor psikologis ibu dalam menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan produksi ASI. Ibu yang stres, khawatir bisa menyebabkan produksi ASI berkurang. Hal ini karena sebenarnya yang berperan besar dalam memproduksi ASI adalah otak, otak yang mengendalikan dan mengatur pengeluaran ASI.

##### 3) Tingkatkan Frekuensi Menyusui

Semakin sering menyusui maka akan semakin banyak pula ASI yang diproduksi. Proses produksi ASI itu berdasarkan seberapa kosongnya gudang ASI (payudara). Semakin sering gudangnya di kosongkan maka semakin sering proses isi ulangnya. Sehingga semakin banyak produksi ASI.

#### 4) Cari Dukungan atau Support

Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan menyusui

#### 5) Makan dan Minum Sehat

Makanan dan minuman yang sehat yang sesuai dengan kebutuhan ibu menyusui sangat penting bagi ibu yang sedang menyusui. Kebutuhan gizi ibu menyusui bahkan lebih besar dari kebutuhan gizi ibu hamil. ASI diproduksi dari zat-zat gizi yang ada didalam tubuh ibu, untuk itu kebutuhan gizi ibu harus tercukupi jika tidak ingin ibu kekurangan gizi karena gizinya diambil untuk produksi ASI.

#### 6) Rileks

Aspek emosional dari menyusui adalah terbinanya hubungan anak ibu, ibu akan merasa bahwa ia tidak dapat digantikan bagi bayinya, sebaliknya bayi akan merasa aman dan tentram karena begitu dekat dengan ibunya. Proses laktasi akan berhasil bila ibunya dalam keadaan rileks. (Poverawati, 2017:48)

## **2.2 Pekerjaan**

Secara garis besar pekerjaan merupakan beban bagi pekerja, beban tersebut dapat berupa beban fisik, beban psikis dan beban sosial dalam kehidupan individu untuk memenuhi dan memuaskan kebutuhan-kebutuhan tertentu agar kelangsungan hidup individu tersebut dapat dipertahankan, dan taraf kehidupan yang lebih baik dapat dicapai oleh pekerja bersangkutan. (Mautris, 2017:11)

### **2.2.1 Faktor yang Berpengaruh Terhadap Pekerja dalam Bekerja**

Banyak hal yang mempengaruhi prestasi dan perilaku seseorang pekerja. Hal-hal tersebut adalah :

- a) Faktor demografis seperti usia, asal usul, jenis kelamin, latar belakang, tingkat sosial, pengalaman, kemampuan dan keterampilan.
- b) Faktor lain yang berpengaruh adalah persepsi, sikap kerja, kepribadian, belajar, dan motivasi.
- c) Faktor organisasi, terdiri atas sumberdaya, kepemimpinan, imbalan, struktur, serta disain pekerjaan.

Faktor pendorong seseorang bekerja ada bermacam-macam. Pertama, sebagai pemenuhan kebutuhan biologis seperti lapar dan dahaga, yang merupakan motivasi kerja yang utama yang mendorong seseorang bekerja. Faktor kedua adalah motivasi sosial yang mengharuskan seseorang bekerja. Dalam hubungan sosial, bekerja dilakukan secara bersama-sama untuk mencapai suatu prestasi. Faktor ketiga adalah *achievement motivation*. Motivasi mendorong seseorang untuk bekerja keras. Faktor

keempat adalah penghargaan yang menjadi kebutuhan ego, mengingat seseorang membutuhkan dihargai maka ia bekerja (Argyle, 1983). (Mautris, 2017:3)

### **2.2.2 Macam-macam Pekerja**

Macam-macam pekerja di Indonesia dikelompokan berdasarkan ciri-ciri yang berbeda. Pembagian tersebut adalah sebagai berikut :

- a) Pekerja disektor pertanian
- b) Pekerja yang membantu keluarga
- c) Pekerja yang membawa pekerjaannya ke rumah
- d) Pekerja di sektor informal
- e) Pekerja sebagai pembantu rumah tangga
- f) Pekerja lepas dan kontrakan
- g) Pekerja swasta tetap tingkat bawah
- h) Pekerja swasta tingkat manajerial
- i) Pekerja dikantor pemerintah tingkat tingkat bawah
- j) Pekerja dikantor pemerintah tingkat menengah ke atas
- k) Pekerja yang bekerja di luar negeri (Paulus, 1980). (Mautris, 2017:2)

### **2.3 Determinan Perilaku Kesehatan**

Faktor yang menentukan atau membentuk perilaku ini disebut determinan. Banyak teori tentang determinan perilaku ini, masing-masing mendasarkan pada asumsi-asumsi yang dibangun. Dalam bidang kesehatan, ada tiga teori yang sering menjadi acuan dalam penelitian-penelitian kesehatan masyarakat. Ketiga teori tersebut adalah :

a) Teori Lawrence Green

Berangkat dari analisa penyebab masalah kesehatan, Green membedakan adanya dua determinan masalah kesehatan tersebut, yakni *behavior factors* (faktor perilaku), dan *non-behavior factors* atau faktor non-perilaku. Selanjutnya Green menganalisis, bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu :

- 1) Faktor-faktor predisposisi (*disposing factors*), yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.
- 2) Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya puskesmas, posyandu, rumah sakit, tempat pembuangan air, dan sebagainya.
- 3) Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*), adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang, meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. (Notoadmojo, 2010:59)

## 2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

### a) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Secara garis besarnya dibagi dalam tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu).

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus mengintreprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudiaon mencari hubungan antara komponen-komponn yang terdapat dalam sutau masalah atau objek yang diketahui.

5. Sintesis (*synthesis*)

Suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakan dalam satu hubungan yang logia dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilain terhadap suatu objek tertentu. (Notoatmodjo, 2010:50)

Cara pengukuran pengetahuan sebagai berikut : (Aspuah,2013:38)

1. Baik, jika total skor 50%
2. Kurang, jika total skor <50%

b) Sikap

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya)

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut :

1. Menerima (*receiving*)
2. Menanggapi (*responding*)
3. Menghargai (*valuing*)
4. Bertanggung jawab (*responsible*). (Notoatmodjo, 2010:52)

Cara pengukuran sikap sebagai berikut : (Aspuah,2013:56)

1. Baik, jika total skor 50%
2. Kurang, jika total skor <50%

c) Penghasilan Perbulan

Secara umum penghasilan atau biasa juga disebut pendapatan adalah seluruh hasil kegiatan, baik itu uang ataupun materi lainnya. Dalam kasus ekonomi disebutkan penghasilan diartikan sebagai suatu hasil berapa uang atau jasa-jasa lainnya. Pendapatan yang dimaksud adalah pendapatan yang diperoleh dari sektor formal dalam waktu satu bulan yang diukur dengan rupiah. Sektor formal berupa gaji atau upah yang diperoleh secara tetap sedangkan dan informal berupa penghasilan tambahan seperti dagang, tukang dan buruh (Sumardi, 2001 dalam Karamelka W, 2015 : 21)

Pendapatan keluarga adalah semua penghasilan yang didapat keluarga selama sebulan. Berkaitan dengan besarnya pendapatan keluarga, Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin telah menetapkan Upah Minimum Kabupaten (UMK) tahun 2019 sebesar Rp 2.900.227,- satu bulan. (UMK Musi Banyuasin, 2019)

Salah satu faktor yang memberikan kontribusi terhadap permintaan pelayanan kesehatan adalah pendapatan. Pendapatan merupakan pertimbangan dalam memilih pelayanan kesehatan. Sebagian besar kesehatan merupakan barang mahal dimana kenaikan penghasilan akan meningkatkan permintaan atau pelayanan kesehatan. (Maryam, 2005 dalam Karamelka, 2015:22)



Cara pengukuran pendapatan sebagai berikut : (UMK Musi Banyuasin,2019)

1. Tinggi : 2.900.227
2. Rendah : < 2.900.227

d) Dukungan Tenaga Kesehatan

Berhasil atau tidaknya penyusuan dini sangat bergantung pada petugas kesehatan yaitu perawat, bidan, atau dokter. Merekalah yang pertama-tama akan membantu ibu bersalin melakukan penyusuan dini. Merekalah orang pertama yang membantu ibu bersalin untuk memberikan ASI kepada bayi. (Nurpelita, 2007 Dalam Ida, 2012:45.

Cara pengukuran dukungan tenaga kesehatan sebagai berikut : (Aspuah, 2013:81)

1. Baik, jika total skor 50%
2. Kurang, jika total skor <50%

## 2.5 Penelitian Terkait

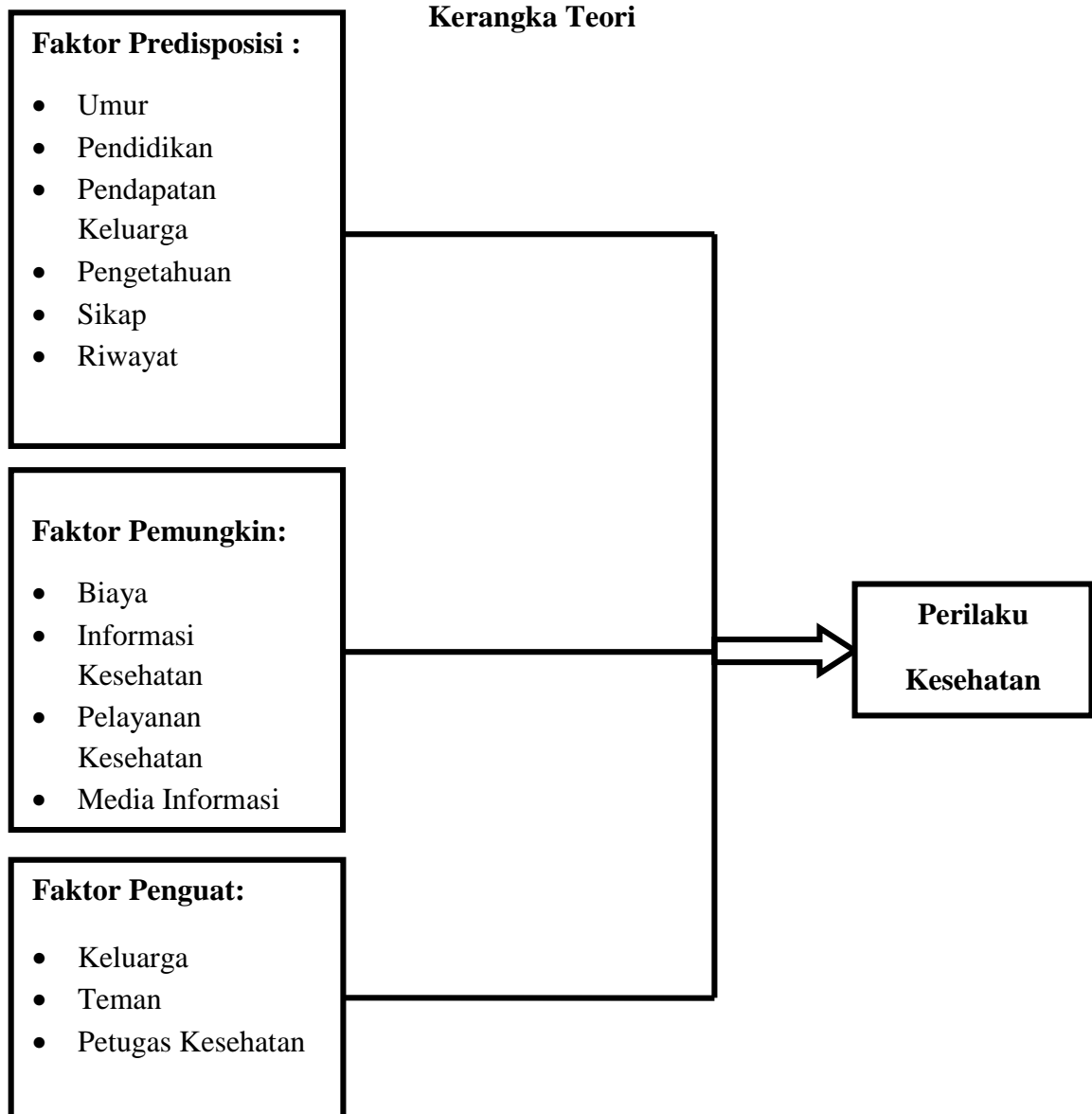
**Tabel 2.5.1**  
**Penelitian Terkait**

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Nurul Septyasrini (2016)	Hubungan antara tingkat pengetahuan dan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di wiayah kerja puskesmas Banyudono 1 Boyolali	Berdasarkan hasil analisis <i>chi square</i> hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai sebesar 5,134 dengan nilai signifikan ( <i>p-value</i> ) sebesar 0,023 (<0,05) dan kesimpulan yang diperoleh adalah $H_0$ ditolak. Maka, interpretasi dari analisa ini adalah ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.
2	Sarina, Amirudin, Lili Darlian (2017)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama pemberian ASI eksklusif pada bayi (0-6 bulan) di wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Kota Kendari	Pengetahuan ibu, tingkat pendapatan dan dukungan suami berhubungan secara signifikan dan simultan dengan lama pemberian ASI eksklusif pada bayi (0-6 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Mokoau Kota Kendari ( $p= 0,000 < 0,05$ ).
3	Hanulan Septiani, Artha Budi, Karbito (2017)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui yang bekerja sebagai tenaga kesehatan	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian asi eksklusif pada tenaga kesehatan perempuan di Puskesmas Kota Bandar Lampung adalah sebesar 57,4% cakupan. Variabel

4	Irene J.M. Sajow, Vanda Doda, Sekplin A.S. Sekeon (2019)	Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu pekerja di Kecamatan Madidir Kota Bitung	Dari hasil uji <i>chi square</i> didapatkan nilai $p=0,017$ dengan nilai $0,05$ . Dapat disimpulkan terdapat hubungan antara kedua variabel dengan pemberian ASI eksklusif
5	Maria Sugiarto, Marjes Tumorang, Effendi Sitanggang (2016)	Hubungan antara umur ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Toohon Utara	Dari hasil penelitian. $P\text{-value}=0,000 < 0,05$ . dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.
6	Prisilia Gloria Lumenta, Hilman Adam, Selaemana Engkeng (2017)	Hubungan antara pengetahuan ibu dan faktor sosial ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur	Terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur
7	Herlina Susmaneli (2013)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rambah Hilir I Kabupaten Rokan Hulu	Dari hasil uji bivariat pemberian ASI eksklusif lebih banyak pada ibu yang mendapat informasi dari tenaga kesehatan dengan hasil uji statistic $p\text{ value } 0,006 < 0,05$

## 2.6 Kerangka Teori

Bagan 2.6.1



Sumber : Teori *L.Green* (1990) dalam Priyoto (2015:7)

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Metode yang digunakan untuk menganalisis data adalah *chi square* dengan serangkaian uji instrument. Menurut Sugiyono (2016:8), metode penelitian kuantitatif dapat di artikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *positivisme* digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu. Menurut Notoatmodjo (2012:37), *cross sectional* ialah untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (*point time approach*).

Dalam penelitian ini, penelusuran faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin tersebut didapatkan dengan menggunakan metode survey, dimana menggunakan kuesioner sebagai instrument utama. Teknik pengumpulan data dengan survey, dimana penelitian dilakukan dalam ruang alamiah atau bukan buatan dan peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data.

### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini berlangsung pada tanggal 2-9 Mei 2019.

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Arikunto, 2012:130). Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi. Studi atau penelitiannya juga disebut studi populasi atau studi sensus. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu bekerja yang memiliki bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dinamakan penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel. Pengambilan sampel harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel (contoh) yang benar-benar dapat berfungsi sebagai contoh, atau dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya (Arikunto, 2012). Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bekerja yang memiliki bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin. Untuk sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus

*Consecutive Sampling* yaitu sample tunggal untuk estimasi proporsi suatu populasi yang terdiri atas tiga informasi (Sastroasmoro S dan Ismael S, 2011:197)

- a) Proporsi penyakit atau keadaan yang akan di cari, (P)
- b) Tingkat ketepatan absolute yang dikehendaki, ( )
- c) Tingkat kemaknaan, (10%)

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel

Z = Kesalahan Tipe 1 dengan tingkat kesalahan 5% (1,96)

P= Populasi (digunakan nilai 0,5 untuk proporsi populasi tidak diketahui)

q = 1-p (1-0,5)

d = tingkat kesalahan (10%)

Perhitungan total sampel:

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times (1-0,5)}{(0,1)^2}$$

$$n = \frac{3,8 \times 0,2}{0,01}$$

$$n = 76,832$$

$$n = 77$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sejumlah 77 orang.

### 3.3.3 Teknik Pengambilan Sampling

Cara pengambilan sampel menggunakan secara *Accidental sampling* yaitu responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini:

- a) Sehat jasmani dan rohani
- b) Ibu bekerja
- c) Ibu memiliki bayi 6-12 bulan
- d) Ibu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin
- e) Mau diwawancarai
- f) Mampu berkomunikasi dengan baik

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini :

- a) Tidak bersedia di ikutkan dalam penelitian
- b) Ibu yang mempunyai anak balita yang menjalani perawatan medik intensif selama lebih dari 3 bulan
- c) Ibu menderita sakit sehingga menghalangi pemberian ASI eksklusif



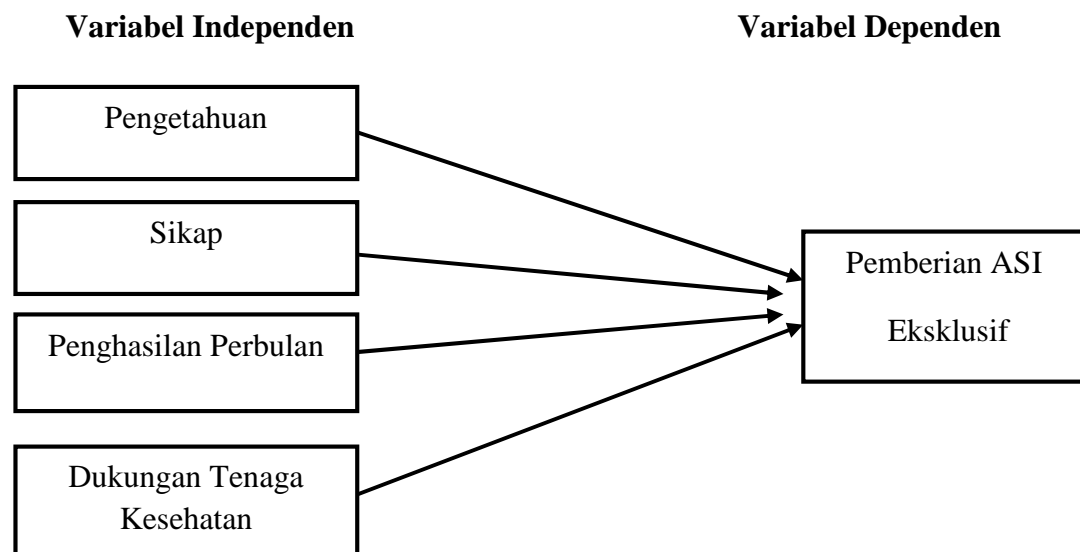
### 3.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin di teliti (Notoatmodjo, 2012:83)

Berdasarkan kerangka teori yang telah dikemukakan sebelumnya, maka disusun kerangka konsep sebagai berikut :

**Bagan 3.1**

#### **Kerangka Konsep**



### 3.5 Definisi Operasional

Tabel.3.5.1

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
<b>Variabel Independen</b>						
1	Pengetahuan	Hal-hal yang diketahui atau tidak diketahui ibu mengenai manfaat pemberian ASI, banyak/sedikit ASI tergantung dari apa, zat gizi ASI dan lain sebagainya	Wawancara	Kuesioner	1. Baik, jika total skor 50% 2. Kurang, jika total skor <50%  (Aspuah, 2013)	Ordinal
2	Sikap	Pernyataan setuju, tidak setuju atau netral yang dikemukakan ibu terhadap beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif	Wawancara	Kuesioner	1. Baik, jika total skor 50% 2. Kurang, jika total skor <50%  (Aspuah, 2013)	Ordinal
3	Penghasilan Perbulan	Jumlah uang penghasilan dari seluruh anggota keluarga rata-rata per bulannya	Wawancara	Kuesioner	1. Tinggi, jika UMK 2.900.227 2. Rendah, jika < UMK 2.900.227  (UMK Kabupaten Muba, 2018)	Ordinal

4	Dukungan tenaga kesehatan	Segala tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang turut serta mendukung keberhasilan menyusui secara eksklusif	wawancara	Kuesioner	1. Baik, jika total skor 50% 2. Kurang, jika total skor <50%  (Aspuah, 2013)	Ordinal
<b>Variabel Dependen</b>						
6	Pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja	Proses, cara, perbuatan memberi atau memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa tambahan makanan atau cairan apapun yang dilakukan oleh ibu bekerja kepada bayinya	Wawancara	Kuesioner	1. Ya, jika ibu memberikan ASI selama 0-6 bulan dan tanpa tambahan makanan serta cairan lain  2. Tidak, jika ibu memberikan ASI 0-6 bulan dan tambahan makanan serta cairan lain	Nominal

### **3.6 Hipotesis**

Hipotesis atau dugaan (bukti) sementara diperlukan untuk memandu jalan pikiran kearah tujuan yang ingin di capai (Notoatmodjo, 2012:84). Adapun hipotesis dalam penelitian ini, yaitu :

- 1) Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019.
- 2) Ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019
- 3) Ada hubungan antara Penghasilan Perbulan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019
- 4) Ada hubungan antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019.

### **3.7 Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan teknik atau cara yang dilakukan untuk mengumpulkan data. Seperti yang dikemukakan oleh Sugiyono (2016:224), pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber dan berbagai cara. Bila dilihat dari setting-nya, data dapat dikumpulkan pada setting

alamiah (natural setting)/survey atau lain-lain. Bila dilihat dari sumber data, maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer dan sekunder. Selanjutnya bila dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data, maka teknik-teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan wawancara, kuesioner, observasi, dan gabungan ketiganya. Observasi, yaitu pengumpulan data dengan melakukan pengamatan terhadap perilaku subjek yang akan atau sedang diteliti kemudian dilakukan pencatatan tentang apa yang sedang diamati.

#### 1. Kuesioner

Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara member seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2016:142). Mengumpulkan data dengan mengirim pertanyaan untuk diisi sendiri oleh responden, dilakukan dengan menyebarkan form kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan meliputi indikator pemberian ASI eksklusif pada wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin.

Penggunaan kuesioner bertujuan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan serta mendukung penelitian. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner dengan model skala Guttman. Data yang diperoleh berupa data interval atau ratio dikotomi (dua alternatif) yaitu “Ya” dan “Tidak” sehingga dengan demikian penyusun berharap mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang diteliti.

## 2. Observasi

Adalah kegiatan pengumpulan data dengan melakukan penelitian langsung terhadap kondisi lingkungan objek penelitian yang mendukung kegiatan penelitian, sehingga didapat gambaran secara jelas tentang kondisi objek penelitian tersebut. Penelitian melakukan pengamatan dengan menggunakan indera penglihatan tidak dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan. Hal ini dilakukan dengan tujuan mendapatkan data mengenai keadaan fisik objek yang mencakup fasilitas yang ada dikawasan Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin.

## 3. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan membaca, mengkaji, serta mempelajari buku-buku, literature, jurnal-jurnal, referensi, dan lain-lain yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

### **3.8 Pengolahan Data**

Menurut Hastono (2016:8) Pengolahan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data, agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar paling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui, yaitu :

### 1. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah :

- a. Lengkap : semua pertanyaan sudah terisi jawabannya
- b. Jelas : jawaban pertanyaan apakah tulisannya cukup jelas terbaca
- c. Relevan : jawaban yang tertulis apakah relevan dengan pertanyaan
- d. Konsisten : apakah antara beberapa pertanyaan yang berkaitan isi jawabannya konsisten

### 2. *Coding*

*Coding* merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

### 3. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-*entry* dapat di analisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari kuesioner ke program komputer. Salah satu program yang sudah umum digunakan untuk *entry* data adalah program SPSS *for window*.

### 4. *Cleaning*

*Cleaning* (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut mungkin terjadi pada saat meng-*entry* ke komputer.

Sugiyono (2016:92) menjelaskan bahwa terdapat beberapa skala pengukuran yang dapat digunakan untuk mengukur variabel-variabel yang diteliti. Skala yang digunakan dalam penelitian, yaitu :

1) Skala Likert

Skala Likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap pendapat persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial.

2) Skala Gutman

Skala Gutman adalah skala yang digunakan bila peneliti ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang dinyatakan.

3) Rating

Skala Scale adalah mengelolah data mentah yang diperoleh berupa angka kemudian ditafsirkan dalam penelitian kualitatif.

4) Semantic Differential

Semantic Differential adalah data yang digunakan untuk mengukur sikap atau karakteristik tertentu yang dimiliki seseorang. Empat jenis skala diatas bila digunakan dalam pengukuran. Akan memperoleh data interval rasio, hal ini tergantung pada bidang yang akan diukur.

Jenis skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala gutman. Berdasarkan indikator variabel yang diukur dan dijadikan tolak ukur untuk dilakukannya penyusunan item-item instrument berupa pertanyaan.



### **3.9 Analisis Data**

#### **3.9.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat dilakukan menggunakan rumus berikut (Sumantri, 2011:239)

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

Keterangan :

P: Presentase

X: Jumlah kejadian pada responden

N: Jumlah seluruh responden

#### **3.9.2 Analisis Bivariat**

Menurut Sumantri (2011:240), apabila telah dilakukan analisis univariat, hasilnya akan dapat diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Dalam peneltian ini, analisis bivariat yang digunakan yaitu uji validitas, uji reliabilitas, dan uji chi square.

##### **1. Uji normalitas**

Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah distribusi variabel terikat untuk setiap nilai variabel bebas tertentu berdistribusi normal atau tidak.

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui seberapa besar data terdistribusi secara normal dalam variabel yang digunakan didalam penelitian ini. Data yang baik yang dapat dipakai dalam suatu penelitian adalah data yang telah terdistribusi secara normal. Uji normalitas bisa dilakukan dengan melihat besaran Kolmogrov Smirno. Data dapat dikatakan telah terdistribusi secara normal jika memenuhi kriteria:

- a. Angka signifikansi (SIG)  $> 0,05$  maka data berdistribusi normal.
- b. Angka signifikansi (SIG)  $< 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal.

## 2. Analisis uji *Chi Square*

Apabila telah dilakukan analisis univariat tersebut diatas, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 17 dengan uji *chi square* untuk melihat ada tidaknya asosiasi (hubungan) antara kedua variabel. Untuk melihat ada tidaknya asosiasi (hubungan) antara kedua variabel dapat dilakukan dengan cara melihat nilai *p value* dengan derajat kemaknaan 95%.

Batas kemaknaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah  $\alpha = 0,05$ . Pengambilan keputusan statistik dengan ketentuan:

- 1) Bila  $p \text{ value} \leq$  nilai  $\alpha = (0,05)$ , maka hipotesis diterima berarti ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.
- 2) Bila  $p \text{ value} >$  nilai  $\alpha = (0,05)$ , maka hipotesis ditolak berarti tidak ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1 Sejarah Berdirinya Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin**

Puskesmas Rawat Inap Ngulak merupakan Puskesmas Induk dengan Perawatan dengan jumlah 10 tempat tidur. Puskesmas Rawat Inap Ngulak juga mempunyai 9 Puskesmas Pembantu (PUSTU) dan 17 Pusat Kesehatan Desa (POSKESDES), Puskesmas Rawat Inap Ngulak juga mempunyai Luas Halaman 834 m<sup>2</sup>. Puskesmas Rawat Inap Ngulak berdiri tahun 1990/1992 terdiri dari tiga gedung lama yaitu :

1. Luas Bangunan Gedung (1) : 288 m<sup>2</sup>
2. Luas Bangunan Gedung (2) :  $12 \times 14 = 168 \text{ m}^2$
3. Luas Bangunan Gedung (3) :  $6 \times 9 = 54 \text{ m}^2$

Dengan luas halaman depan = 216 m<sup>2</sup>

- Gedung di resmikan oleh Gubernur H. RAMLI HASAN BASRI Kepala Daerah TK.I Sumatera Selatan pada hari Selasa Tanggal 08 Desember 1992
- Pada tahun 2015 renovasi gedung lama, gedung utama menjadi dua lantai sampai saat ini.

#### **4.1.2 Letak Geografis Dan Luas Wilayah**

##### **a. Geografis**

wilayah kerja Puskesmas Ngulak terdiri dari Luas : 13.858 km<sup>2</sup> dengan jumlah desa sebanyak delapan belas (18) desa. Dua (2) Kelurahan dan satu (1) Transmigrasi.

Batas wilayah :

- Utara : Kecamatan Batang Hari Leko
- Selatan : Kecamatan Plakat Tinggi
- Timur : Kecamatan Babat Toman
- Barat : Kecamatan Muara Lakitan

Puskesmas Rawat Inap Ngulak merupakan Puskesmas Induk dengan Perawatan, dengan jumlah tempat tidur 10 empat tidur. Puskesmas Rawat Inap Ngulak juga mempunyai 9 Puskesmas Pembantu (PUSTU) dan 17 Pusat Kesehatan Desa (POSKESDES), Puskesmas Rawat Inap Ngulak juga mempunyai Luas Halaman 834 m<sup>2</sup>.

**b. Wilayah**

wilayah kerja Puskesmas Ngulak terdiri dari Luas : 13.858 km<sup>2</sup>, meliputi 18

Desa 2 Kelurahan 1 Transmigrasi yaitu :

1. Trans Air Balui (UPT I, II, III)
2. Desa Air Balui
3. Desa Panai
4. Desa Nganti
5. Desa Jud I
6. Desa Jud II
7. Desa Pengangge
8. Desa Ngunang
9. Kelurahan Ngulak
10. Desa Ngulak II
11. Desa Terusan
12. Desa Kemang
13. Desa Tanjung Raya
14. Desa Air Itam
15. Desa Keban I
16. Desa Keban II
17. Desa Ulak Embacang
18. Desa Macang Sakti

**c. Keadaan Alam**

keadaan Sanga Desa rendah dari ketinggian berbukitan ditandai banyaknya lebak dan persawahan di lintasi dengan sungai musi yang sangat rawan dengan luapan banjir.

**4.2 Hasil Penelitian**

**4.2.1 Analisis univariat**

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel yang akan menggambarkan distribusi frekuensi dan karakteristik berupa umur, pendidikan terakhir, dan pekerjaan, serta variabel independen yang terdiri dari pengetahuan, sikap, penghasilan perbulan, dan dukungan tenaga kesehatan, juga menggambarkan distribusi frekuensi variabel dependen dalam penelitian ini yaitu pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin.

## I. Karakteristik Responden

### 1) Umur

**Tabel 4. 1**

**Distribusi Frekuensi Umur Ibu Bekerja Pada Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019**

No	Usia	Frekuensi	Persen (%)
1.	15-25 Tahun	47	61,0
2.	26-37 Tahun	30	39,0
Total ( )		77	100

*Sumber: Hasil Penelitian Noviyanti: 2019*

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 77 responden berusia 15-25 tahun sebanyak 47 responden (61%), responden berusia 26-37 tahun sebanyak 30 responden (39%) .



## 2) Pendidikan Terakhir

**Tabel 4. 2**

**Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ibu Bekerja Pada Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019**

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persen (%)
1.	SD	7	10,0
2.	SMP	15	19,0
3	SMA	40	52,0
4	S1/S2/S3	15	19,0
Total ( )		77	100

*Sumber: Hasil Penelitian Noviyanti: 2019*

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 77 responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 40 responden (52%), lebih banyak dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan terakhir SD sebanyak 7 responden (10%) dan tingkat pendidikan S1/S2/S3 sebanyak 15 responden (19%).

## 3) Pekerjaan

**Tabel 4. 3**

**Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Bekerja Pada Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persen (%)
1.	PNS	10	13,0
2.	Wiraswasta	22	29,0
3.	Karyawan	15	19,0
4.	Buruh	20	26,0
5.	Petani	10	13,0
Total ( )		77	100

*Sumber : Hasil Penelitian Noviyanti: 2019*

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 77 responden dengan jenis pekerjaan sebagai PNS sebanyak 10 responden (13%), pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 22 responden (29%), pekerjaan sebagai karyawan sebanyak 15 responden (19%), pekerjaan sebagai buruh sebanyak 20 responden (26%), dan pekerjaan sebagai petani sebanyak 10 responden (13%).

## 4) Pengetahuan

**Tabel 4. 4**

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Bekerja Pada Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
1.	Baik	61	79,2
2.	Kurang Baik	16	20,8
Total ( )		77	100

*Sumber : Hasil Penelitian Noviyanti: 2019*

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 77 responden sebanyak 61 responden (79,2%) memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif yang telah baik, lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif kurang baik sebanyak 16 responden (20,8%).

## 5) Sikap

**Tabel 4. 5**

**Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Bekerja Pada Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019**

No	Sikap	Frekuensi	Persen (%)
1.	Baik	21	27,3
2.	Kurang Baik	56	72,7
Total ( )		77	100

*Sumber : Hasil Penelitian Noviyanti: 2019*

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 77 responden dengan sikap yang telah baik sebanyak 21 responden (27,3%) , sedangkan sikap yang kurang baik lebih banyak dibandingkan dengan sikap baik sebanyak 56 responden (72,7%).

## 6) Penghasilan Perbulan

**Tabel 4. 6**

**Distribusi Frekuensi Penghasilan Perbulan Ibu Bekerja Pada Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019**

No	Penghasilan Perbulan	Frekuensi	Persen (%)
1.	Tinggi	30	39,0
2.	Rendah	47	61,0
Total ( )		77	100

*Sumber : Hasil Penelitian Noviyanti: 2019*

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 77 responden sebanyak 30 responden (39,0%) yang berpenghasilan perbulan tinggi. Akan tetapi, sebanyak 47 responden (61,0%) berpenghasilan rendah, lebih banyak dibandingkan responden yang penghasilan perbulannya tinggi.

#### 7) Dukungan Tenaga Kesehatan

**Tabel 4. 7**

**Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan Pada Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019**

No	Dukungan Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Persen (%)
1.	Baik	61	79,2
2.	Kurang Baik	16	20,8
Total ( )		77	100

*Sumber : Hasil Penelitian Noviyanti: 2019*

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 77 responden dengan dukungan tenaga kesehatan yang baik sebanyak 61 responden (79,2%) , lebih banyak dibandingkan responden dengan dukungan tenaga kesehatan yang kurang baik sebanyak 16 responden (20,8%).

#### **4.2.2 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat terhadap responden dilakukan terhadap tiap variabel independen dan variabel dependen yang bertujuan untuk melihat hubungan antara

variabel independen dan variabel menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kemaknaan = 0,05 (95%).

- 1) Hubungan antara variabel pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019

**Tabel 4. 8**

**Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019**

No	Pengetahuan	ASI Eksklusif				Total ( )		P Value	OR
		Baik		Kurang Baik		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Baik	59	96,7	2	3,3	61	100	0,000	42,500
2.	Kurang Baik	1	6,3	15	93,8	16	100		
Total ( )		60	77,9	17	22,1	77	100		

*Sumber : Hasil Penelitian Noviyanti: 2019*

Berdasarkan tabel 4.8 diperoleh hasil bahwa dari 77 responden yang pengetahuannya telah baik dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sejumlah 59 responden (96,7%). Namun, responden yang pengetahuannya baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 2 responden (3,3%). Sedangkan, responden yang pengetahuannya kurang baik dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 1

responden (6,3%) dan responden yang pengetahuannya kurang baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 15 responden (93,8%).

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,000 < (0,05)$  dan  $OR = 42,500$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019, serta berdasarkan hasil *OR*, responden yang merasa pengetahuannya telah baik berpeluang 42,500 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya kurang baik.

- 2) Hubungan antara variabel sikap dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019.

**Tabel 4. 9**

**Hubungan Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019**

No	Sikap	ASI Eksklusif				Total ( )		P Value	OR
		Baik		Kurang Baik		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Baik	21	100,0	0	0	60	100	0,004	1,436
2.	Kurang Baik	39	69,6	17	30,4	17	100		
Total ( )		60	77,9	17	22,1	77	100		

*Sumber : Hasil Penelitian Noviyanti: 2019*

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan hasil bahwa dari 77 responden, yang sikap telah baik dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sejumlah 21 responden (100,0%). Sedangkan, responden yang sikapnya kurang baik tetapi memberikan ASI eksklusif sebanyak 39 responden (69,6%) dan responden yang sikapnya kurang baik dan tidak memberikan asi eksklusif sebanyak 17 responden (30,4%).

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p= 0,004 < (0,05)$  dan  $OR=1,436$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel sikap dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019, serta berdasarkan hasil *OR*, responden yang memiliki sikap telah baik berpeluang 1,436 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap kurang baik.



- 3) Hubungan antara variabel penghasilan perbulan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019

**Tabel 4. 10**

**Hubungan Penghasilan Perbulan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019**

No	Penghasilan Perbulan	ASI Eksklusif				Total ( )		P Value	OR
		Baik		Kurang Baik		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Tinggi	18	60,0	12	40,0	30	100	0,006	2,179
2.	Rendah	42	89,4	5	10,6	47	100		
Total ( )		60	77,9	17	22,1	77	100		

*Sumber : Hasil Penelitian Noviyanti: 2019*

Berdasarkan tabel 4.10 didapatkan hasil bahwa dari 77 responden menyatakan hubungan penghasilan perbulan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja diperoleh, yang penghasilan perbulan tinggi dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sejumlah 18 responden (60,0%). Namun, responden yang penghasilan perbulan tinggi tetapi tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 12 responden (40,0%). Sedangkan, responden yang penghasilan perbulan rendah tetapi memberikan ASI eksklusif sebanyak 42 responden (89,4%) dan responden yang penghasilan perbulan dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 responden (10,6%).

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,006 < (0,05)$  dan  $OR = 2,179$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel penghasilan perbulan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019, serta berdasarkan hasil *OR*, responden yang memiliki penghasilan perbulan tinggi berpeluang 2,179 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan responden yang memiliki penghasilan perbulan rendah.

- 4) Hubungan antara variabel dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019

**Tabel 4. 11**

**Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019**

No	Dukungan Tenaga Kesehatan	ASI Eksklusif				Total ( )		P Value	OR
		Baik		Kurang Baik					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Baik	51	83,6	10	16,4	61	100	0,037	3,976
2.	Kurang Baik	9	56,3	7	43,8	16	100		
Total ( )		60	77,9	17	22,1	77	100		

Sumber : Hasil Penelitian Noviyanti : 2019

Berdasarkan tabel 4.11 didapatkan hasil hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja diperoleh bahwa dari 77

responden, yang dukungan tenaga kesehatan telah baik dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sejumlah 51 responden (83,0%). Namun, responden yang dukungan tenaga kesehatan baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 responden (16,4%). Sedangkan, responden yang dukungan tenaga kesehatan kurang baik tetapi memberikan ASI eksklusif sebanyak 9 responden (56,3%) dan responden yang dukungan tenaga kesehatan kurang baik dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 7 responden (43,8%).

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p= 0,037 < (0,05)$  dan  $OR= 3,967$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019, serta berdasarkan hasil *OR*, responden yang merasa dukungan tenaga kesehatan telah baik berpeluang 3,967 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan responden yang merasa dukungan tenaga kesehatan kurang baik.

### **4.3 Pembahasan**

#### **4.3.1 Hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin**

Berdasarkan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa diperoleh bahwa dari 77 responden, yang pengetahuannya baik dan memberikan

ASI eksklusif kepada bayinya sejumlah 59 responden (96,7%), responden yang pengetahuannya baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 2 responden (3,3%). Sedangkan, responden yang pengetahuannya kurang baik tetapi memberikan ASI eksklusif sebanyak 1 responden (6,3%) dan responden yang pengetahuannya kurang baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 15 responden (93,8%).

Hasil analisis bivariat antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 < (0,05) dan *OR*=42,500, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019, serta responden yang memiliki pengetahuan telah baik berpeluang 42,500 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Menurut Priyoto, (2015:231). Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu: Tahu, Memahami, Aplikasi, Analisis, Sintesis, dan Evaluasi. Pengetahuan menurut Lawrence Green digolongkan sebagai faktor predisposisi bersama keyakinan dan sikap, kepercayaan, dan nilai-nilai. Sedangkan ketersediaan fasilitas dapat dikategorikan sebagai faktor pendukung dan perilaku serta sikap petugas kesehatan sebagai faktor pendorong.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena tindakan yang didasari pengetahuan akan bersifat lebih langgeng

daripada tindakan yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan tertentu tentang kesehatan, misalnya tentang menyusui eksklusif dan manfaatnya merupakan hal yang penting dalam mendukung sikap suami terhadap proses menyusui. Sehingga dengan pengetahuan yang baik tentang menyusui eksklusif diharapkan seorang ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Lupiana (2015:28)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Septiani, dkk (2017:167), yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Nilai  $p\text{ value} = 0.000 < = 0,05$ . Demikian juga hasil yang didapatkan oleh Lumenta, dkk (2017:3) Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p$  sebesar  $0,048 < = 0,05$ .

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, karena pengetahuan mempunyai pengaruh dalam memberi dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif. Semakin banyak pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, manfaat ASI, dan lain sebagainya, dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada anaknya, sebaliknya, semakin kurangnya pengetahuan ibu, maka semakin sedikit peluang memberikan ASI eksklusif.

#### 4.3.2 Hubungan antara sikap dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin

Berdasarkan hasil analisis hubungan variabel sikap dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa diperoleh bahwa dari 77 responden secara keseluruhan, yang sikap telah baik dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sejumlah 21 responden (35,0%). Sedangkan, responden yang sikapnya kurang baik dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 39 responden (65,0%) dan responden yang sikapnya kurang baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 17 responden (100,0%).

Hasil analisis bivariat antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p= 0,004 < (0,05)$  dan  $OR=1,436$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel sikap dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019, serta berdasarkan hasil *OR*, responden yang memiliki sikap telah baik berpeluang 1,436 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap kurang baik.

Teori sikap menurut Priyoto, (2015:231) Sikap adalah keadaan mental dan syaraf dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang memberikann pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap pada hakekatnya adalah tingkah laku yang tersembunyi

yang terjadi secara disadari atau tidak disadari. sikap yang positif dan negatif cenderung menerima, mendekati, menyenangkan dan merespon untuk berperilaku, begitu juga sebaliknya, yang bersikap negatif maka cenderung lebih menjauh, menghindar, membenci, dan tidak menyukai dalam memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sajow, dkk (2019:40), yang menyatakan ada hubungan bermakna antara variabel sikap dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa. Hasil uji *chi square* nilai  $p=0,009$  dengan nilai  $\alpha=0,05$ . Hal ini juga serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Septiani (2017:168) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p\text{ value} = 0,001 < \alpha = (0,05)$ .

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif, hal ini disebabkan karena, sikap ibu yang baik akan mendukung pemberian ASI eksklusif aktif. Semakin positif sikap ibu, semakin besar pula peluang untuk memberikan ASI eksklusif. Artinya, sikap yang positif akan cenderung menghasilkan perilaku yang positif pula. jika penerapan sikap dalam pemberian ASI eksklusif telah baik, maka pemberian ASI eksklusif bisa menjadi lebih baik.

#### 4.3.3 Hubungan antara penghasilan perbulan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin

Berdasarkan hasil analisis hubungan penghasilan perbulan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja diperoleh bahwa dari 77 responden secara keseluruhan, yang penghasilan perbulan tinggi dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sejumlah 18 responden (30,0%). Namun, responden yang penghasilan perbulan tinggi tetapi tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 12 responden (70,6%). Sedangkan, responden yang penghasilan perbulan rendah dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 42 responden (70,0%) dan responden yang penghasilan perbulan rendah tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 responden (29,4%).

Hasil analisis bivariat antara penghasilan perbulan dengan pemberian ASI eksklusif menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p= 0,006 < (0,05)$  dan  $OR=2,179$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penghasilan perbulan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019, serta berdasarkan hasil *OR*, responden yang memiliki penghasilan perbulan tinggi berpeluang 2,179 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya di bandingkan dengan responden yang penghasilan perbulan rendah.



Menurut Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) dalam Lumenta, (2017:6) tentang pemberian ASI eksklusif, menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang jelas antara pemberian ASI eksklusif dan tingkat pengeluaran perkapita rumah tangga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sarina, dkk (2017:17) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara variabel penghasilan perbulan dengan pemberian ASI eksklusif dimana nilai  $p = 0,001 > = (0,05)$  . Hal ini juga serupa dengan penelitian Lumenta, dkk (2017:6) hasil analisis uji *chi square* menunjukkan nilai *p value* sebesar  $0,041 < = (0,05)$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penghasilan perbulan dengan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan penghasilan perbulan dengan pemberian ASI eksklusif, hal ini disebabkan tingkat ekonomi yang baik mendorong kepercayaan ibu untuk memberikan makanan pendamping atau makanan pengganti ASI eksklusif, sedangkan ibu yang tingkat penghasilan perbulannya rendah lebih memilih memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena alasan ekonomi.

#### 4.3.4 Hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin

Berdasarkan hasil analisis hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja diperoleh bahwa dari 77 responden, yang dukungan tenaga kesehatan telah baik dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya

sejumlah 51 responden (85,0%). Namun, responden yang dukungan tenaga kesehatan baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 responden (58,8%). Sedangkan, responden yang dukungan tenaga kesehatan kurang baik dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 9 responden (15,0%) dan responden yang dukungan tenaga kesehatan kurang baik tetapi tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 7 responden (41,2%).

Hasil analisis bivariat antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p= 0,037 < (0,05)$  dan  $OR=3,967$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019, serta berdasarkan hasil *OR*, responden yang merasa dukungan tenaga kesehatan telah baik berpeluang 3,967 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan responden yang merasa dukungan tenaga kesehatan kurang baik.

Menurut Fikawati & Shafiq, (2015:132) dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga sangat penting dalam menunjang keberhasilan ibu untuk memproduksi kualitas dan kuantitas ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sugiarto, (2016:69) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara variabel dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif dilihat dari nilai signifikan  $p=0,029 < (0,05)$ . Hal ini juga serupa dengan hasil penelitian Susmaneli, (2013:69) , yang menyatakan ada

hubungan yang bermakna antara variabel dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif dimana hasil uji statistiknya *p value* 0,006.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, maka peneliti berpendapat bahwa adanya hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif, dikarenakan dukungan berupa, dorongan, motivasi, empati sehingga dapat membuat ibu merasa lebih yakin, aman dan termotivasi dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin tentang Pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja, maka dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dengan nilai  $p=0,000 < (0,05)$  di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019.
- 2) Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dengan nilai  $p=0,004 < (0,05)$  di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019.
- 3) Ada hubungan yang signifikan antara penghasilan perbulan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dengan nilai  $p=0,006 < (0,05)$  di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019.
- 4) Ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dengan nilai  $p=0,0037 < (0,05)$  di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2019.

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Bagi Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan untuk Puskesmas Ngulak dalam lebih meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Serta bagi petugas kesehatan diharapkan untuk terus melakukan penyuluhan kepada ibu-ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif enam bulan di wilayah kerja Puskesmas.

### **5.2.2 Bagi ibu bekerja yang menyusui**

Diharapkan ibu bisa memberikan ASI secara eksklusif baik pada ibu tidak bekerja dan khususnya ibu yang bekerja. Dan bagi ibu yang bekerja sebelum berangkat bekerja telah menyiapkan dan menyimpan ASI didalam wadah yang aman agar ASI tetap terjaga kebersihannya dan sewaktu-waktu dapat diberikan kepada bayi.

### **5.2.3 Bagi STIK Bina Husada**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan masukan atau informasi untuk bekal peserta didik dalam melakukan penelitian untuk penyelesaian tugas akhir pendidikan.

### **5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dengan metode yang berbeda dan variabel lainnya yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2012.  
*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta: Jakarta
- Aspuah, Siti. 2013.  
*Kumpulan Kuesioner Dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2017.  
*Profil Kesehatan , 2017*. (Online)  
[Http://dinkes.palembang.go.id](http://dinkes.palembang.go.id), (Diakses 26 Februari 2019 Pukul 20:15 WIB)
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2015.  
*Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2015*. (Online)  
[Http://dinkes.palembang.go.id](http://dinkes.palembang.go.id), (Diakses 26 Februari 2019 Pukul 19:40 WIB)
- Fikawati. S, Syafiq, A, Karima, K, 2015.  
*Gizi Ibu Dan Bayi*. Raja Grafindo Persada: Jakarta
- Hastono, Sutanto P. 2016.  
*Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Rajawali Pers: Jakarta
- Ida. 2012.  
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok (Online)  
[Http://lib.ui.ac.id](http://lib.ui.ac.id), (Diakses 7 Maret 2019 Pukul 21:25 )
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2013.  
*Sukses Menyusui Saat Bekerja* (Online)  
[Http://www.idai.or.id/artikel](http://www.idai.or.id/artikel), (Diakses 26 Februari 2019 Pukul 19:20 WIB)
- \_\_\_\_\_. 2015.  
*Masalah Ibu Bekerja ASI Atau Susu Formula* (Online)  
[Http://www.idai.or.id/artikel](http://www.idai.or.id/artikel), (Diakses 26 Februari 2019 Pukul 19:30 WIB)

Karamelka, W. 2015.

Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Wolo Kabupaten Kolaka (Online)

[Http://sitedi.uho.ac.id/uploads\\_sitedi/F2DA09159\\_sitedi\\_WARTINA\\_KARA\\_MELKA\\_Pdf](http://sitedi.uho.ac.id/uploads_sitedi/F2DA09159_sitedi_WARTINA_KARA_MELKA_Pdf) (Diakses Tanggal 20 April 2019 Pukul 20:15 WIB)

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017.

*Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017.* (Online)

[Http://www.pusdatin.kemkes.go.id](http://www.pusdatin.kemkes.go.id), (Diakses 26 Februari 2019 Pukul 18:50 WIB)

---

.2018.

*Hasil Utama RISKESDAS Tahun 2018.* (Online)

[Www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id), (Diakses Tanggal 21 Februari 2019 Pukul 19:45 WIB)

Khasanah, Nur. 2011.

*Asia atau Susu Formula Ya? Panduan Lengkap Seputar ASI dan Susu Formula.* Flashbooks: Jakarta

Lumenta, Prisilia G, Hilman Adam dan Selaemana Engkeng. 2017.

Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Diwilayah Kerja Puskesmas Wolaang Langowan Timur (Online)

[Https:// hubungan-antara-pengetahuan-ibu-dan-faktor-sosial-ekonomi-dengan-pemberian-asi-eksklusif-di-wilayah-kerja-puskesmas-wolaang-kecamatan-langowan-timur.html](https://hubungan-antara-pengetahuan-ibu-dan-faktor-sosial-ekonomi-dengan-pemberian-asi-eksklusif-di-wilayah-kerja-puskesmas-wolaang-kecamatan-langowan-timur.html) (Diakses Tanggal 19 Mei 2019 Pukul 16.25 WIB)

Lupiana, M. 2015.

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Suami Terhadap Menyusui Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Kec Teluk Betung Utara Kota Bandar Lampung (Online)

[Https://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/view](https://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/view) (Diakses Tanggal 12 Mei 2019 Pukul 21:10 WIB)

Mautris. L.S. 2017.

*Selintas Tentang Kelelahan Kerja.* Amara Books: Yogyakarta

Notoatmodjo, Soekidjo.2010.

*Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta: Jakarta

---

\_\_\_\_\_ .2012.

*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta

Priyoto. 2015.

*Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan Konsep & Aplikasi*. Graha Ilmu: Yogyakarta

Proverawati,. A., dan Eni, R. 2017.

*ASI Dan Menyusui*. Nuha Medika: Yogyakarta

Puskesmas Ngulak, 2018.

*Profil Puskesmas Ngulak, 2018*

Sajow, Ireine J.M, Vanda Doda dan Sekplin A.S. Sekeon. 2019.

Hubungan Pengetahuan & Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Pekerja Di Kecamatan Madidir Kota Bitung (Online)

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article> (Diakses 18 Mei 2019

Pukul 12.29 WIB)

Sarina, Amirudin dan Lili Darlian.2017.

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Kota Kendari (Online)

<https://ojs.uho.ac.id/index.php/ampibi/article> (Diakses Tanggal 19 Mei 2019

Pukul 22:15 WIB)

Sastroasmoro, S dan Ismael, S. 1995.

*Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*.Binarupa Aksara: Jakarta

Septiani, Hanulan, Artha Budi dan Budi Karbita.2017.

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui Yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan (Online)

<http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/article/view> (Diakses 17 Mei

2017 Pukul 19.00)



- Septyasrini, Nurul. 2016.  
Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Status Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Boyolali (Online)  
[Http://eprints.ums.ac.id](http://eprints.ums.ac.id), (Diakses Tanggal 21 Februari 2019 Pukul 20.50 WIB)
- STIK Bina Husada, 2017.  
*Buku Panduan Penyusunan Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang Tahun 2017*
- Sugiarto, Maria, Marjes Tumoran dan Effendi Sitanggang. 2016.  
Hubungan Antara Umur Ibu, Pekerjaan Ibu, Pendapatan Keluarga Dan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kakasen Kecamatan Tomohon Utara (Online)  
[Https://ejournalhealth.com/index.php/paradigma/article/viewfile](https://ejournalhealth.com/index.php/paradigma/article/viewfile) ( Diakses Tanggal 19 Mei 2019 Pukul 19.05)
- Sugiyono. 2016.  
*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta: Bandung
- Sumantri, Arif. 2011 .  
*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Prenada Media: Jakarta
- Susmaneli, Herlina.2013.  
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir I Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2013 (Online)  
[Http://docplayer.info/amp/42359498-susmaneli-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-pemberian-asi-eksklusif-di-wilayah-kerja-puskesmas-rambah-hilir-i-kabupaten-rokan-hulu-2013.html](http://docplayer.info/amp/42359498-susmaneli-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-pemberian-asi-eksklusif-di-wilayah-kerja-puskesmas-rambah-hilir-i-kabupaten-rokan-hulu-2013.html) (Diakses 18 Mei 2019 Pukul 12.50 WIB)
- UMK Musi Banyuasin. 2019 (Online)  
[Https://www.google.com/amp/suaramasyarakatmuba.com](https://www.google.com/amp/suaramasyarakatmuba.com), (Diakses, 25 Februari 2019 Pukul 19.15 WIB)
- Wiji, R.N. 2013  
*ASI Dan Panduan Ibu Menyusui*. Nuha Medika: Yogyakarta

# LAMPIRAN

**KUESIONER PENELITIAN FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN  
DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGULAK KECAMATAN SANGA DESA  
KABUPATEN MUSI BANYUASIN**

Nomor Responden :

Tanggal Penelitian :

**1. IDENTITAS RESPONDEN**

Nama Responden :

Umur : tahun

Alamat :

Pendidikan Terakhir : 1. SD/ sederajat  
2. SMP/ sederajat  
3. SMA/ sederajat  
4. S1/S2/S3

Jumlah Pendapatan : 1. < 2.900.227  
2. 2.900.227

Pekerjaan : 1. PNS  
2. Wiraswasta  
3. Karyawan  
4. Petani  
5. Buruh

## **II. Kuisioner**

### **I. Pengetahuan Tentang ASI**

1. Pernyataan yang benar mengenai susu yang pertama kali keluar (kolostrum):
  - a. Ibu memberikan kolostrum
  - b. Ibu membuang kolostrum
  - c. Ibu menyimpan kolostrum
  
2. Apa yang Ibu ketahui tentang kolostrum?
  - a. Mengandung zat antibodi yang berguna bagi daya tahan tubuh bayi
  - b. Sama saja kandungannya dengan ASI biasa
  - c. Sama dengan susu formula
  
3. Apakah manfaat yang benar mengenai susu kolostrum?
  - a. Tidak bermanfaat apapun bagi bayi
  - b. Berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi
  - c. Merupakan susu yang kotor
  
4. Bagaimana perbandingan ASI dengan susu formula?
  - a. ASI lebih baik daripada susu formula
  - b. ASI sama saja dengan susu formula
  - c. ASI kalah lengkap komposisinya dengan susu formula mengingat susu formula telah dilengkapi zat-zat lain
  
5. Manakah pernyataan yang tepat mengenai ASI ?
  - a. ASI yang telah diperah tidak dapat diberikan kepada bayi meskipun disimpan di dalam lemari pendingin
  - b. ASI yang telah diperah dan disimpan di dalam lemari pendingin dapat diberikan kembali setelah dihangatkan
  - c. ASI sebaiknya tidak diperah karena dalam udara luar akan rusak dalam waktu satu jam
  
6. Makanan yang tepat untuk bayi sampai dengan usia 6 bulan adalah...
  - a. ASI saja
  - b. Susu formula saja
  - c. ASI dan makanan padat

7. Menurut ibu berapa usia bayi yang tepat diberikan makanan pengganti ASI ?
  - a. 2 bulan
  - b. 4 bulan
  - c. 6 bulan
  
8. Banyaknya produksi ASI dipengaruhi oleh: (jawaban boleh lebih dari 1)
  - a. Isapan bayi
  - b. Pola makan Ibu
  - c. Keadaan psikologis Ibu
  
9. Menurut ibu frekuensi yang tepat dalam menyusui berapa kali ?
  - a. 1 kali
  - b. 3-5 kali
  - c. Setiap kali bayi menangis
  
10. Dari pernyataan di bawah ini manakah yang benar?
  - a. Pemberian ASI dapat menunda masa kesuburan.
  - b. Pemberian ASI dapat mempercepat kesuburan Ibu
  - c. Pemberian ASI dapat merusak kesuburan Ibu
  
11. Menurut ibu apa bahaya jika bayi diberi makanan tambahan sebelum berusia 6 bulan?
  - a. Dapat mengganggu pencernaan bayi
  - b. Bayi akan sering menangis
  - c. Bayi akan terhambat perkembangannya
  
12. Sampai umur berapa Air Susu Ibu (ASI) sebaiknya diberikan ?
  - a. Sampai umur 1 tahun
  - b. Sampai umur 2 tahun
  - c. Sampai umur 2,5 tahun
  
13. Apakah ciri mayoritas bayi yang hanya diberi ASI Eksklusif?
  - a. Bayi lebih sehat dan berkembang baik
  - b. Bayi lebih gemuk
  - c. Bayi menjadi sering sakit

14. Bagaimana cara agar ASI yang diproduksi melimpah ?
  - a. Konsumsi banyak sayuran hijau
  - b. Konsumsi banyak protein
  - c. Konsumsi banyak vitamin
  
15. Menurut ibu berapa usia yang tepat untuk bayi mendapat makanan tambahan ?
  - a. Diatas 6 bulan
  - b. 0-6 bulan
  - c. Diatas 12 bulan

## **II. Sikap**

1. Apakah ibu setuju bila setiap bayi berhak menerima ASI eksklusif?
  - a. Setuju
  - b. Tidak Setuju
2. Apakah ibu setuju bahwa dalam pemberian ASI diperlukan latihan khusus ?
  - a. Setuju
  - b. Tidak Setuju

(bila jawaban TIDAK, langsung ke pertanyaan no 4)
3. Bila jawaban no.2 setuju, apakah alasannya ?
  - a. Dengan cara menyusui dengan benar, ASI dapat diberikan seluruhnya
  - b. Produksi ASI menjadi lancar
  - c. Posisi yang nyaman bagi ibu dan bayi pada saat menyusui
4. Bila jawaban tidak, apakah alasannya ?
  - a. Mudah sehingga tidak perlu dipelajari
  - b. Sudah terjadi secara alamiah
  - c. Sudah diajarkan turun temurun

5. Apakah ibu setuju dengan anjuran pemerintah, menyusui bayi sampai berumur 2 tahun ?
  - a. Setuju
  - b. Tidak Setuju
6. Bila jawaban no 5 setuju, apakah alasannya?
  - a. Bermanfaat bagi bayi
  - b. Tanggung jawab sebagai seorang ibu
  - c. Menghemat pengeluaran
7. Ada perbedaan dalam pertumbuhan dan perkembangan di antara bayi yang diberi ASI dan yang tidak .
  - a. Setuju
  - b. Tidak Setuju
8. Apakah ibu melihat ada perbedaan dalam daya tahan tubuh di antara bayi yang diberi ASI dan yang tidak ?
  - a. Setuju
  - b. Tidak Setuju
9. Apakah ibu setuju bahwa susu formula yang ada sekarang sudah cukup baik untuk menggantikan ASI ?
  - a. Setuju
  - b. Tidak setuju
10. Apakah ibu setuju dengan anjuran pemerintah untuk menyusui bayi sampai usia 2 tahun ?
  - a. Setuju
  - b. Tidak setuju
11. Setelah bayi lahir sebaiknya langsung diberi susu formula.
  - a. Setuju
  - b. Tidak setuju

12. ASI yang pertama kali keluar harus langsung diberi pada bayi.
  - a. Setuju
  - b. Tidak setuju
13. Bayi perlu diberikan makanan tambahan setelah berusia 4 bulan.
  - a. Setuju
  - b. Tidak setuju
14. Susu formula diberikan apabila ASI sudah tidak cukup untuk bayi.
  - a. Setuju
  - b. Tidak setuju
15. Memberikan ASI eksklusif pada bayi lebih murah dan efektif daripada susu formula.
  - a. Setuju
  - b. Tidak setuju

### **III. Dukungan Tenaga Kesehatan**

1. Apakah Ibu/Saudara mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang waktu pemberian ASI Eksklusif ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah Ibu/Saudara mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang manfaat ASI eksklusif bagi bayi ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah Ibu/Saudara mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang manfaat ASI eksklusif bagi ibu ?
  - a. Ya
  - b. Tidak



4. Apakah Ibu/Saudara mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang kapan memberikan makanan pendamping ASI ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
5. Apakah Ibu/Saudara mendapat penjelasan dari petugas kesehatan tentang kandungan ASI ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
6. Apakah Ibu/Saudara mendapat penjelasan dari petugas kesehatan mengenai keluhan atau eek samping yang ditimbulkan apabila bayi tidak di beri ASI Eksklusif ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
7. Setiap Ibu/Saudara pergi ke Puskesmas/Posyandu mencari pelayanan konsultasi pemberian ASI eksklusif, apakah dilayani dengan baik oleh petugas kesehatan ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
8. Apakah Ibu/Saudara pernah diberikan informasi ASI eksklusif oleh petugas kesehatan selama kehamilan ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
9. Apakah Ibu/Saudara pernah mendapat brosur ASI eksklusif yang diberikan petugas kesehatan ?
  - a. Ya
  - b. Tidak

10. Apakah Ibu/Saudara pernah diberi penyuluhan secara langsung mengenai ASI eksklusif ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
11. Apakah petugas kesehatan rutin memberi penyuluhan ke ibu?
  - a. Ya
  - b. Tidak
12. Apakah petugas kesehatan rutin mengevaluasi pemberian ASI eksklusif pada ibu?
  - a. Ya
  - b. Tidak
13. Apakah petugas kesehatan membuat metode khusus sebagai pengingat pentingnya ASI eksklusif?
  - a. Ya
  - b. Tidak
14. Apakah petugas kesehatan pernah memberi informasi tentang hambatan-hambatan yang sering terjadi dalam fase menyusui pada ibu?
  - a. Ya
  - b. Tidak
15. Apakah ibu selalu mendapat bantuan dari petugas kesehatan terdekat jika terdapat masalah dalam pemberian ASI?
  - a. Ya
  - b. Tidak

#### **IV. Pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja**

1. Apakah ibu memberikan ASI selama 0-6 bulan dan tambahan makanan serta cairan lain?
  - a. Ya
  - b. Tidak
  
2. Apakah ibu memberikan ASI selama 0-6 bulan dan tanpa tambahan makanan serta cairan lain ?
  - a. Ya
  - b. Tidak

## UJI NORMALITAS

### NPar Tests

[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISKY NOVIYANTI PSKM 2019.sav

#### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PENGETAHUAN1	77	8.51	2.037	4	13

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		PENGETAHUA N1
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	N	77
	Mean	8.51
	Std. Deviation	2.037
Most Extreme Differences	Absolute	.194
	Positive	.158
	Negative	-.194
	Kolmogorov-Smirnov Z	1.702
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.006

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

### NPar Tests

[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISKY NOVI YANTI PSKM 2019.sav

### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
SIKAP1	77	7.13	3.019	3	14

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		SIKAP1
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	N	77
	Mean	7.13
	Std. Deviation	3.019
Most Extreme Differences	Absolute	.243
	Positive	.243
	Negative	-.137
	Kolmogorov-Smirnov Z	2.135
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

### NPar Tests

[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISKI NOVI YANTI PSKM 2019.sav

### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
DUKUNGAN1	77	6.70	2.450	4	13

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		DUKUNGAN1
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	N	77
	Mean	6.70
	Std. Deviation	2.450
Most Extreme Differences	Absolute	.223
	Positive	.223
	Negative	-.135
	Kolmogorov-Smirnov Z	1.957
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

#### NPar Tests

[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISKI NOVI YANTI PSKM 2019.sav

#### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PENGHASILAN1	77	2.09	2.622	1	22

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		PENGHASILAN
		1
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	N	77
	Mean	2.09
	Std. Deviation	2.622
Most Extreme Differences	Absolute	.488
	Positive	.488
	Negative	-.339
	Kolmogorov-Smirnov Z	4.281
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

**NPar Terts**

[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISKI NOVI YANTI PSKM 2019.sav

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PASIEKSLUSIF	77	2.01	2.348	1	22

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		PASIEKSLUSIF
N		77

Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	2.01
	Std. Deviation	2.348
Most Extreme Differences	Absolute	.489
	Positive	.489
	Negative	-.333
	Kolmogorov-Smirnov Z	4.293
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.



## ANALISIS UNIVARIAT

### Frequencies

[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISKI NOVI YANTI PSKM 2019.sav

### Statistics

pengetahuan

N	Valid	77
	Missing	0

### Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	61	79.2	79.2	79.2
	Kurang Baik	16	20.8	20.8	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

## Frequencies

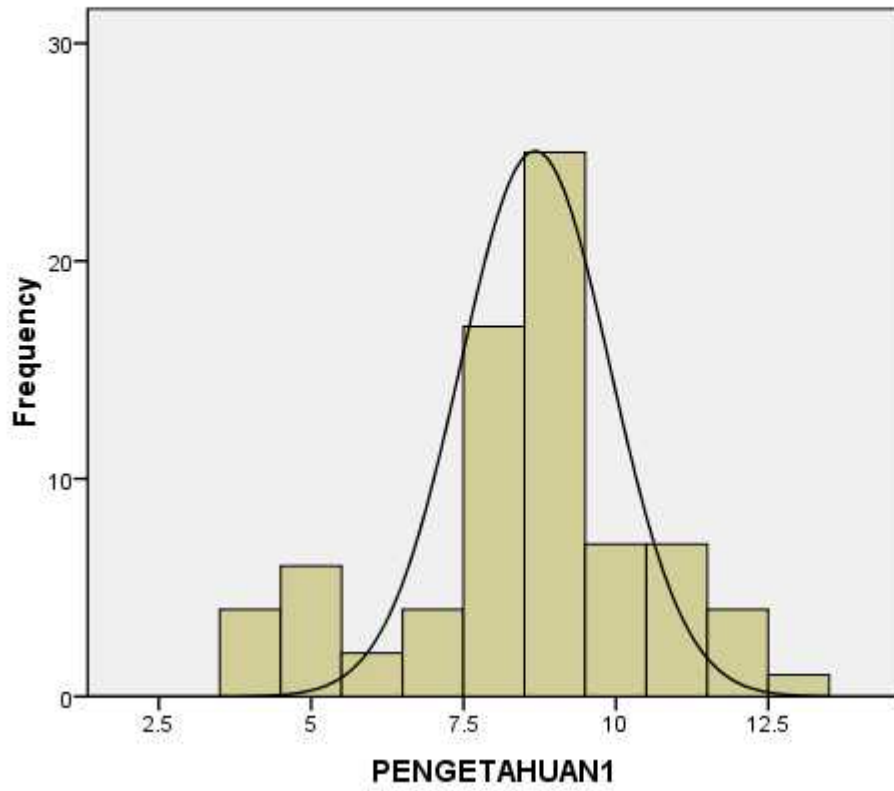
[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISKI NOVI YANTI PSKM 2019.sav

### Statistics

PENGETAHUAN1

N	Valid	77
	Missing	0
	Mean	8.51
	Median	9.00
	Std. Deviation	2.037
	Variance	4.148
	Skewness	-.441
	Std. Error of Skewness	.274
	Kurtosis	.162
	Std. Error of Kurtosis	.541
	Minimum	4
	Maximum	13

Histogram



Mean =8.51  
Std. Dev. =2.037  
N =77

## Frequencies

[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISKI NOVI YANTI PSKM 2019.sav

### Statistics

sikap

N	Valid	77
	Missing	0

### Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	27.3	27.3	27.3
	Kurang Baik	56	72.7	72.7	100.0
Total		77	100.0	100.0	

## Frequencies

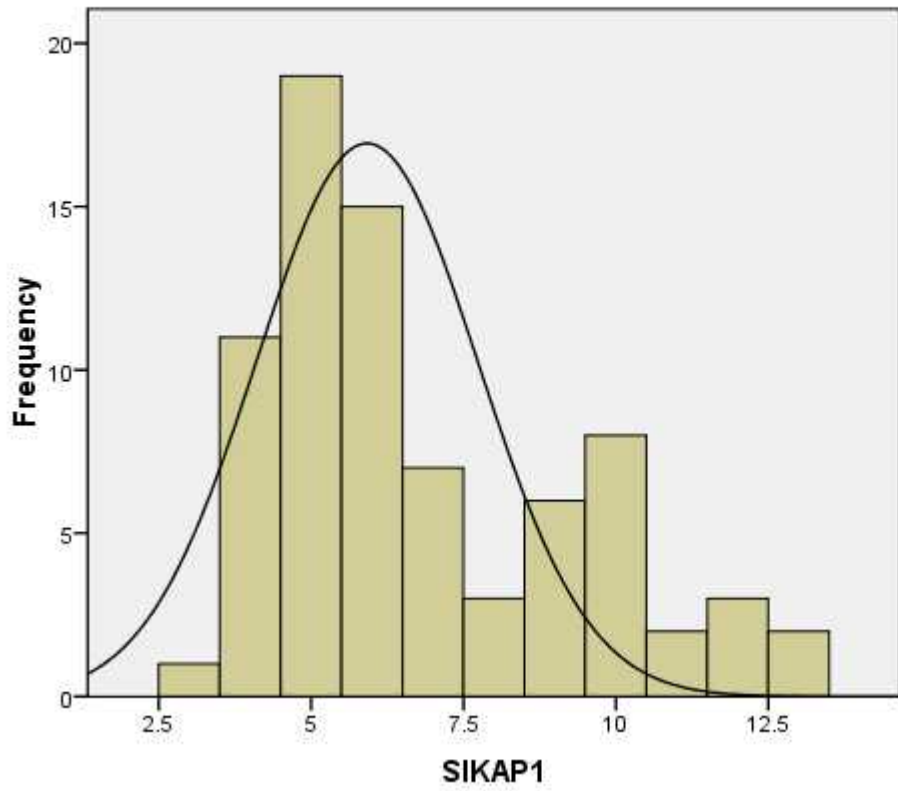
[DataSet2] D:\PKMD 2019 BINA HUSADA\SKRIPSI RISKY NOVIYANTI PSKM 2019\MASTER DATA RISKY NOVIYANTI PSKM 2019.sav

### Statistics

SIKAP1

N	Valid	77
	Missing	0
	Mean	6.79
	Median	6.00
	Std. Deviation	2.515
	Variance	6.325
	Skewness	.827
	Std. Error of Skewness	.274
	Kurtosis	-.318
	Std. Error of Kurtosis	.541
	Minimum	3
	Maximum	13

Histogram



Mean =6.79  
Std. Dev. =2.515  
N =77

## Frequencies

[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISKI NOVI YANTI PSKM 2019.sav

### Statistics

dukungan

N	Valid	77
	Missing	0

### Dukungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	61	79.2	79.2	79.2
Kurang Baik	16	20.8	20.8	100.0
Total	77	100.0	100.0	

## Frequencies

[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISK NOVI YANTI PSKM 2019.sav

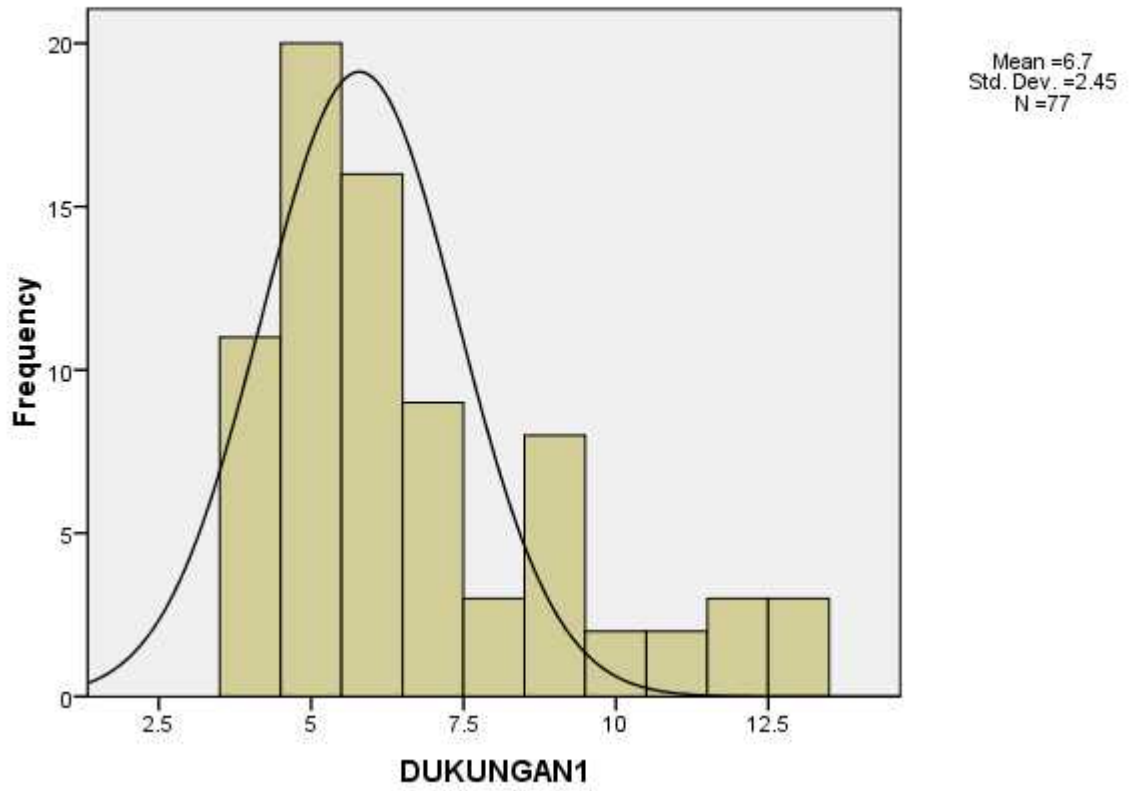
### Statistics

DUKUNGAN1

N	Valid	77
	Missing	0
	Mean	6.70
	Median	6.00
	Std. Deviation	2.450
	Variance	6.002
	Skewness	1.112
	Std. Error of Skewness	.274
	Kurtosis	.434
	Std. Error of Kurtosis	.541
	Minimum	4
	Maximum	13



Histogram



## Frequencies

[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISKI NOVI YANTI PSKM 2019.sav

### Statistics

penghasilanperbulan

N	Valid	77
	Missing	0

### penghasilanperbulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tinggi	30	39.0	39.0	39.0
	rendah	47	61.0	61.0	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

## Frequencies

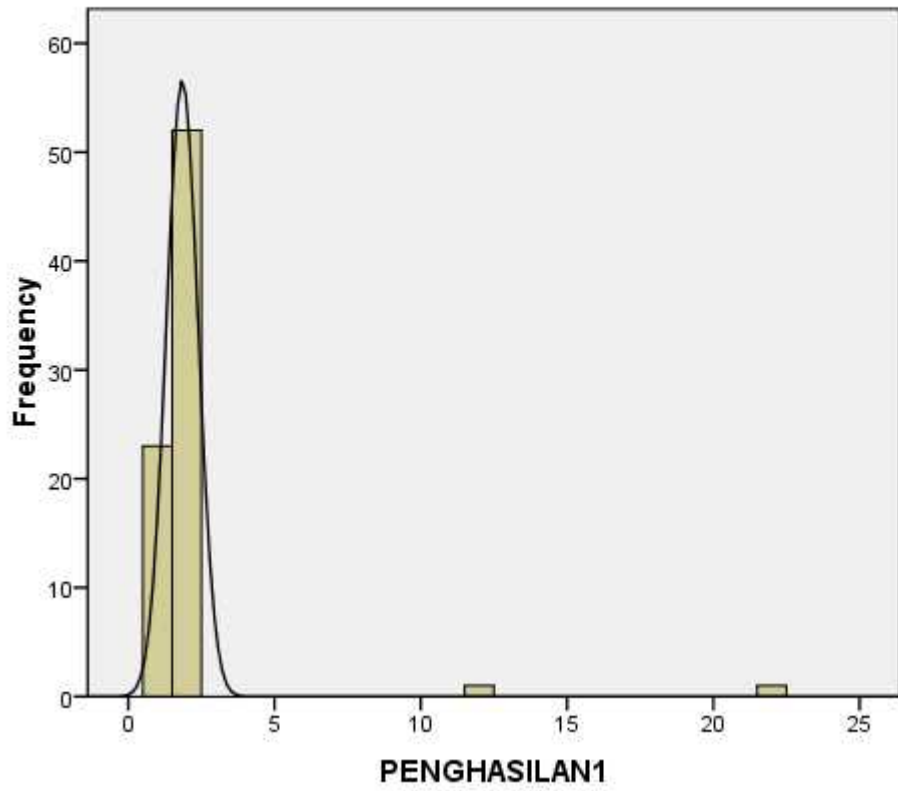
[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISKI NOVI YANTI PSKM 2019.sav

### Statistics

PENGHASILAN1

N	Valid	77
	Missing	0
	Mean	2.09
	Median	2.00
	Std. Deviation	2.622
	Variance	6.873
	Skewness	6.623
	Std. Error of Skewness	.274
	Kurtosis	47.149
	Std. Error of Kurtosis	.541
	Minimum	1
	Maximum	22

### Histogram



## Frequencies

[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISKI NOVI YANTI PSKM 2019.sav

### Statistics

PemberianASI

N	Valid	77
	Missing	0

### PemberianASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	60	77.9	77.9	77.9
	Kurang Baik	17	22.1	22.1	100.0
Total		77	100.0	100.0	

## Frequencies

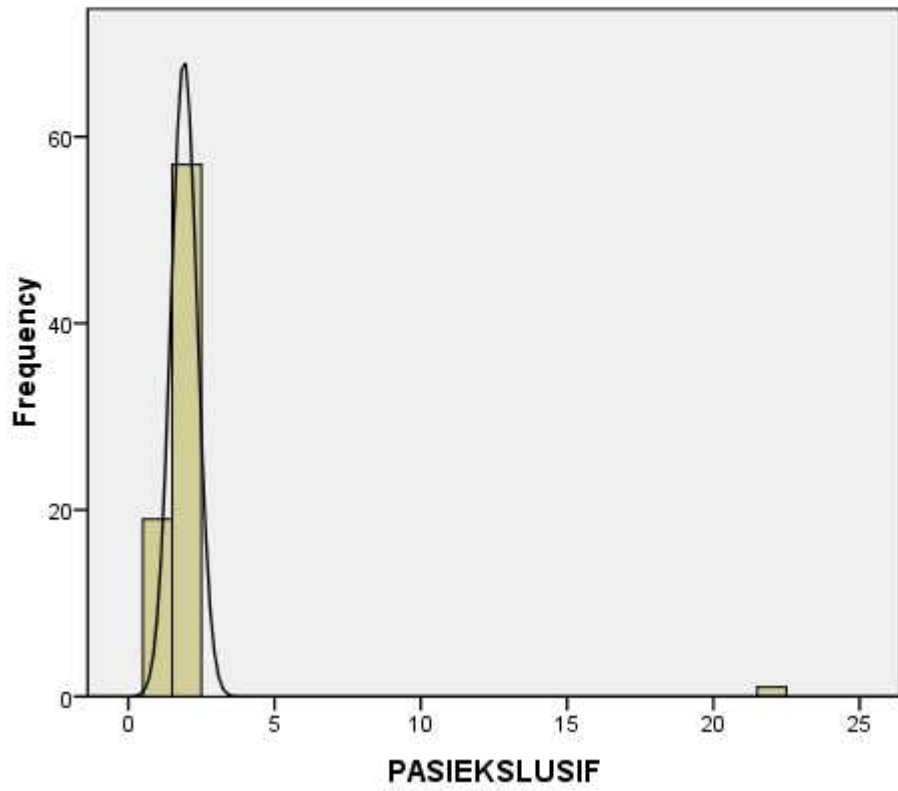
[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISKI NOVI YANTI PSKM 2019.sav

### Statistics

PASIEKSLUSIF

N	Valid	77
	Missing	0
	Mean	2.01
	Median	2.00
	Std. Deviation	2.348
	Variance	5.513
	Skewness	8.312
	Std. Error of Skewness	.274
	Kurtosis	71.652
	Std. Error of Kurtosis	.541
	Minimum	1
	Maximum	22

### Histogram



Mean =2.01  
Std. Dev. =2.348  
N =77

## ANALISIS BIVARIAT

### Crosstabs

[DataSet2] D:\STIK BINA HUSADA\SKRIPSI RISKI NOVI YANTI PSKM 2019\HASIL OLAH DATA RISKY NOVIYANTI PSKM 2019.sav

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * PemberianASI	77	100.0%	0	.0%	77	100.0%



**pengetahuan \* PemberianASI Crosstabulation**

			PemberianASI		Total
			Baik	Kurang Baik	
Pengetahuan	Baik	Count	59	2	61
		Expected Count	47.5	13.5	61.0
		% within pengetahuan	96.7%	3.3%	100.0%
		% within PemberianASI	98.3%	11.8%	79.2%
		% of Total	76.6%	2.6%	79.2%
		Residual	11.5	-11.5	
		Kurang Baik	Kurang Baik	Count	1
Expected Count	12.5			3.5	16.0
% within pengetahuan	6.3%			93.8%	100.0%
% within PemberianASI	1.7%			88.2%	20.8%
% of Total	1.3%			19.5%	20.8%
Residual	-11.5			11.5	
Total	Total			Count	60
		Expected Count	60.0	17.0	77.0
		% within pengetahuan	77.9%	22.1%	100.0%
		% within PemberianASI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	77.9%	22.1%	100.0%

**Chi-Square Tests<sup>c</sup>**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	60.306 <sup>a</sup>	1	.000	.000	.000
Continuity Correction <sup>b</sup>	55.162	1	.000		
Likelihood Ratio	56.209	1	.000	.000	.000
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	77				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.53.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

**Risk Estimate**

	95% Confidence Interval		
	Value	Lower	Upper
Odds Ratio for pengetahuan (Baik / Kurang Baik)	42.500	37.562	5212.915
For cohort Pemberian ASI = Baik	15.475	2.319	103.290
For cohort Pemberian ASI = Kurang Baik	.035	.009	.137
N of Valid Cases	77		

CROSSTABS /TABLES=sikap BY PemberianASI /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL RESID  
 /COUNT ROUND CELL /METHOD=MC CIN(99) SAMPLES(10000).

**Crosstabs**

[DataSet2] D:\PKMD 2019 BINA HUSADA\SKRIPSI RISKY NOVIYANTI PSKM 2019\MASTER  
 DATA RISKY NOVIYANTI PSKM 2019.sav

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sikap * PemberianASI	77	100.0%	0	.0%	77	100.0%

**sikap \* PemberianASI Crosstabulation**

			PemberianASI		Total
			Baik	Kurang Baik	
sikap	Baik	Count	21	0	21
		Expected Count	16.4	4.6	21.0
		% within sikap	100.0%	.0%	100.0%
		% within PemberianASI	35.0%	.0%	27.3%
		% of Total	27.3%	.0%	27.3%
		Residual	4.6	-4.6	
		Kurang Baik	Count	39	17
Expected Count	43.6	12.4	56.0		
% within sikap	69.6%	30.4%	100.0%		
% within PemberianASI	65.0%	100.0%	72.7%		
% of Total	50.6%	22.1%	72.7%		
Residual	-4.6	4.6			
Total	Count	60	17	77	
	Expected Count	60.0	17.0	77.0	
	% within sikap	77.9%	22.1%	100.0%	
	% within PemberianASI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	77.9%	22.1%	100.0%	

**Chi-Square Tests<sup>c</sup>**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.181 <sup>a</sup>	1	.004	.004	.002
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.512	1	.011		
Likelihood Ratio	12.543	1	.000	.002	.002
Fisher's Exact Test				.004	.002
N of Valid Cases	77				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.64.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort PemberianASI = Baik	1.436	1.208	1.707
N of Valid Cases	77		

CROSSTABS /TABLES=dukungan BY PemberianASI /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL RESID  
 /COUNT ROUND CELL /METHOD=MC CIN(99) SAMPLES(10000).

**Crosstabs**

[DataSet2] D:\PKMD 2019 BINA HUSADA\SKRIPSI RISKY NOVIYANTI PSKM 2019\MASTER  
 DATA RISKY NOVIYANTI PSKM 2019.sav

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
dukungan * PemberianASI	77	100.0%	0	.0%	77	100.0%

**dukungan \* PemberianASI Crosstabulation**

			PemberianASI		Total
			Baik	Kurang Baik	
dukungan	Baik	Count	51	10	61
		Expected Count	47.5	13.5	61.0
		% within dukungan	83.6%	16.4%	100.0%
		% within PemberianASI	85.0%	58.8%	79.2%
		% of Total	66.2%	13.0%	79.2%
		Residual	3.5	-3.5	
		Kurang Baik	Kurang Baik	Count	9
Expected Count	12.5			3.5	16.0
% within dukungan	56.3%			43.8%	100.0%
% within PemberianASI	15.0%			41.2%	20.8%
% of Total	11.7%			9.1%	20.8%
Residual	-3.5			3.5	
Total	Total			Count	60
		Expected Count	60.0	17.0	77.0
		% within dukungan	77.9%	22.1%	100.0%
		% within PemberianASI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	77.9%	22.1%	100.0%

**Chi-Square Tests<sup>c</sup>**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.514 <sup>a</sup>	1	.019	.037	.026
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.038	1	.044		
Likelihood Ratio	4.937	1	.026	.037	.026
Fisher's Exact Test				.037	.026
N of Valid Cases	77				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.53.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for dukungan (Baik / Kurang Baik)	3.967	1.197	13.143
For cohort Pemberian ASI = Baik	1.486	.951	2.322
For cohort Pemberian ASI = Kurang Baik	.375	.169	.829
N of Valid Cases	77		



CROSSTABS /TABLES=penghasilanperbulan BY PemberianASI /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL RESID  
 /COUNT ROUND CELL /METHOD=MC CIN(99) SAMPLES(10000).

**Crosstabs**

[DataSet2] D:\PKMD 2019 BINA HUSADA\SKRIPSI RISKY NOVIYANTI PSKM 2019\MASTER  
 DATA RISKY NOVIYANTI PSKM 2019.sav

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
penghasilanperbulan * PemberianASI	77	100.0%	0	.0%	77	100.0%

**penghasilanperbulan \* PemberianASI Crosstabulation**

			PemberianASI		Total
			Baik	Kurang Baik	
penghasilanperbulan	tinggi	Count	18	12	30
		Expected Count	23.4	6.6	30.0
		% within penghasilanperbulan	60.0%	40.0%	100.0%
		% within PemberianASI	30.0%	70.6%	39.0%
		% of Total	23.4%	15.6%	39.0%
		Residual	-5.4	5.4	
		rendah	Count	42	5
Expected Count	36.6	10.4	47.0		
% within penghasilanperbulan	89.4%	10.6%	100.0%		
% within PemberianASI	70.0%	29.4%	61.0%		
% of Total	54.5%	6.5%	61.0%		
Residual	5.4	-5.4			
Total		Count	60	17	77
		Expected Count	60.0	17.0	77.0
		% within penghasilanperbulan	77.9%	22.1%	100.0%
		% within PemberianASI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	77.9%	22.1%	100.0%

**Chi-Square Tests<sup>c</sup>**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.176 <sup>a</sup>	1	.002	.004	.003
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.549	1	.006		
Likelihood Ratio	9.059	1	.003	.004	.003
Fisher's Exact Test				.004	.003
N of Valid Cases	77				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.62.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for penghasilanperbulan (tinggi / rendah)	2.179	.055	.581
For cohort PemberianASI = Baik	.671	.493	.914
For cohort PemberianASI = Kurang Baik	3.760	1.473	9.600
N of Valid Cases	77		

## DOKUMENTASI



*Penelitian dengan membagikan kuesioner ke responden di wilayah kerja puskesmas ngulak Tahun 2019*



*Penelitian dengan membagikan kuesioner ke responden di wilayah kerja puskesmas ngulak Tahun 2019*



*Penelitian dengan membagikan kuesioner ke responden di wilayah kerja puskesmas ngulak Tahun 2019*



*Penelitian dengan membagikan kuesioner ke responden di wilayah kerja puskesmas ngulak Tahun 2019*



*Penelitian dengan membagikan kuesioner ke responden di wilayah kerja puskesmas ngulak Tahun 2019*



*Penelitian dengan membagikan kuesioner ke responden di wilayah kerja puskesmas ngulak Tahun 2019*



*Penelitian dengan membagikan kuesioner ke responden di wilayah kerja puskesmas ngulak Tahun 2019*



*Penelitian dengan membagikan kuesioner ke responden di wilayah kerja puskesmas ngulak Tahun 2019*