



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG  
MANAJEMEN LAKTASI TERHADAP PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
LEYANGAN KECAMATAN UNGARAN TIMUR**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**Aulia Citra Kusuma Dewi**

**NIM : 30901900031**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

**SEMARANG**

**2022**

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 5 Maret 2022

Mengetahui,

Wakil dekan 1

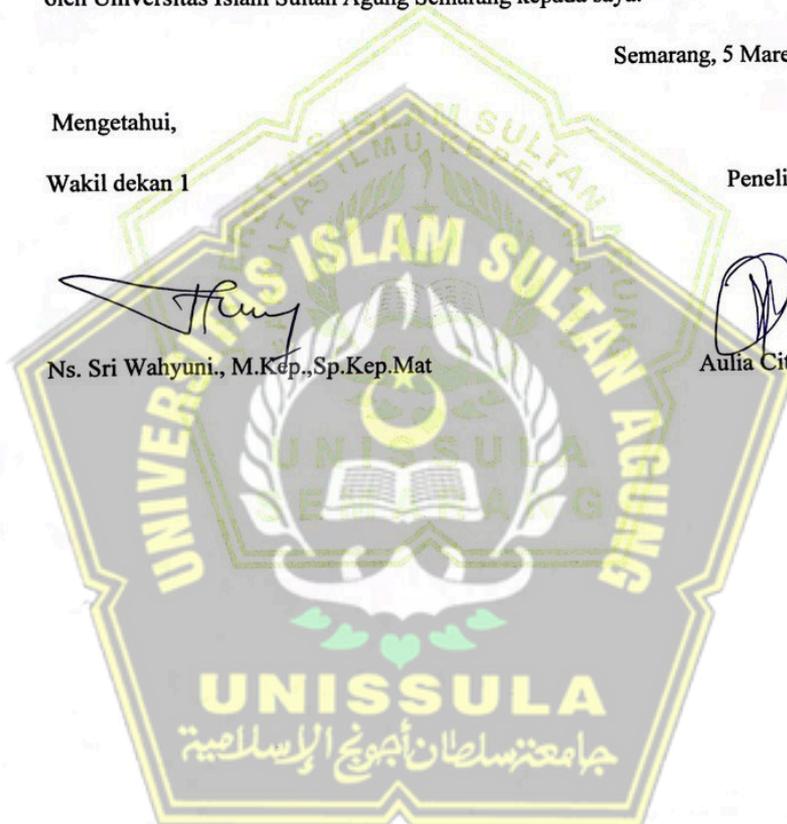
Peneliti,



Ns. Sri Wahyuni., M.Kep.,Sp.Kep.Mat



Aulia Citra K.D





## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG MANAJEMEN  
LAKTASI TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS LEYANGAN**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

**Nama : Aulia Citra Kusuma Dewi**

**NIM : 30901900031**

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

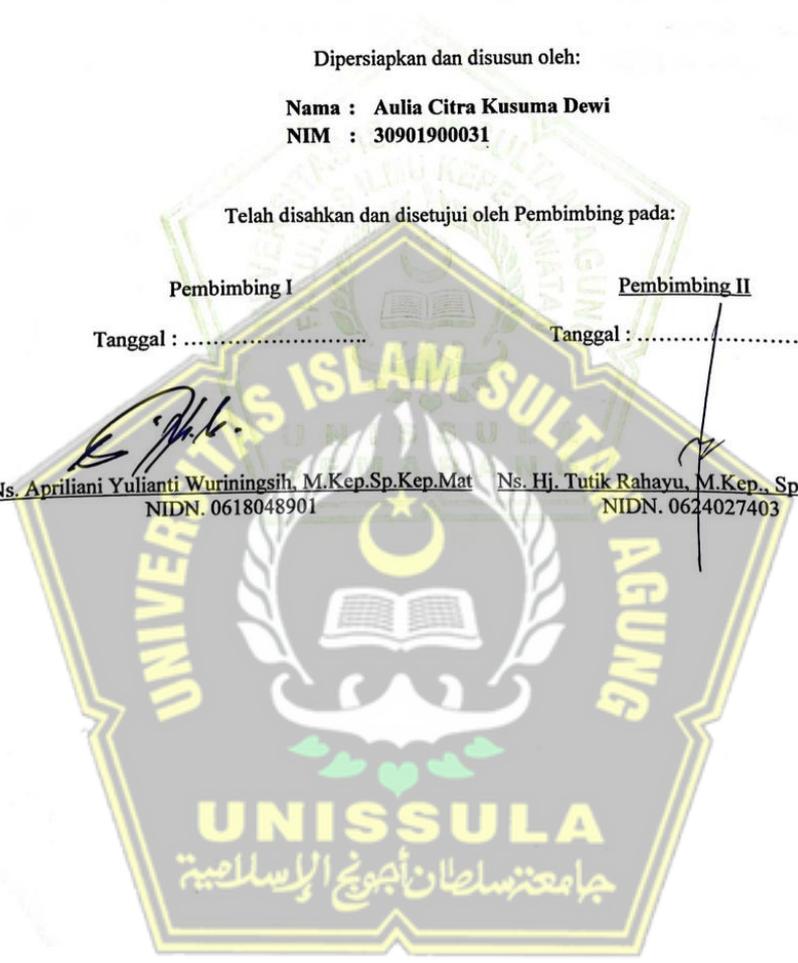
Pembimbing II

Tanggal : .....

Tanggal : .....

  
Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep.Sp.Kep.Mat  
NIDN. 0618048901

  
Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat.  
NIDN. 0624027403



## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG MANAJEMEN  
LAKTASI TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS LEYANGAN**

Disusun oleh:

**Nama : Aulia Citra Kusuma Dewi  
NIM : 30901900031**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 17 Februari 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep  
NIDN.0602098503

Penguji II,

Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep, Sp. Kep. Mat  
NIDN. 0618048901

Penguji III,

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp. Kep. Mat.  
NIDN. 0624027403

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Ns. Ardiansyah, SKM., M.Kep.  
NIDN. 0622087404

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**Skripsi, Februari 2022**

**ABSTRAK**

Aulia Citra Kusuma Dewi,

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG MANAJEMEN  
LAKTASI TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS LEYANGAN KECAMATAN UNGARAN TIMUR**

83 Halaman + 7 tabel + 2 gambar + 8 lampiran

**Latar Belakang** : ASI eksklusif adalah asupan gizi terbaik dengan pemberian ASI saja tidak dicampur apapun selama enam bulan pertama. Dalam mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif diperlukannya pengajaran mengenai manajemen laktasi. Dari survey yang dilakukan sebelum melakukan penelitian, ditemukan kurangnya pengetahuan tentang manajemen laktasi yang memengaruhi sikap positif maupun negatif ibu yang dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Leyangan Ungaran Timur.

**Metode** : Sampel yang digunakan adalah ibu yang memiliki anak dibawah 2 tahun dan bersedia menjadi responden. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan Cross Sectional dengan cara memberikan kuesioner dan lembar check list yang bertujuan untuk menggambarkan sejauh mana pengetahuan, sikap dan pemberian ASI eksklusif terhadap manajemen laktasi pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Leyangan Ungaran Timur.

**Hasil** : Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa dari 104 responden penelitian, sebagian besar memiliki karakteristik usia ibu , usia anak didapatkan hasil bahwa pengetahuan yang dimiliki ibu adalah 77.9% %, sikap 73.1 % dan pemberian ASI eksklusif 69.2% yang cukup dalam menyusui.

**Kesimpulan** : Pengetahuan tentang manajemen laktasi sangat berpengaruh pada sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Maka diperlukan penyuluhan tentang manajemen laktasi yang intens oleh tenaga kesehatan yang ada di puskesma Leyangan.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Sikap, Manajemen Laktasi dan Pemberian ASI

**NURSING STUDY PROGRAM  
FACULTY OF NURSING SCIENCES  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG**

**Thesis, February 2022**

**ABSTRACT**

Aulia Citra Kusuma Dewi,

**RELATIONSHIP KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT  
MANAGEMENT LACTATION ON EXCLUSIVE BREAST FEEDING IN  
THE WORKING AREA OF LEYANGAN PUSKESMAS, EAST UNGARAN  
DISTRICT**

83 Pages + 7 tables + 2 pictures + 8 attachments

**Introduction:** Exclusive breastfeeding is the best nutritional intake by giving only breast milk without mixing anything for the first six months. In achieving the success of exclusive breastfeeding, it is necessary to teach about lactation management. From the survey conducted prior to conducting the research, it was found that there was a lack of knowledge about lactation management which affected positive and negative attitudes of mothers which could affect the success of exclusive breastfeeding in the working area of the Leyangan Ungaran Timur Health Center.

**Methods:** The sample used is mothers who have children under 2 years old and are willing to be respondents. The research method used was a descriptive correlational study with a cross sectional approach by providing questionnaires and checklists which aimed to describe the extent of knowledge, attitudes and exclusive breastfeeding on lactation management in infants aged 0-6 months at the Leyangan Ungaran Timur Health Center.

**Result:** From the research conducted, the results showed that the mother's knowledge was 77.9%, attitude was 73.1% and exclusive breastfeeding was 69.2% which was sufficient in breastfeeding.

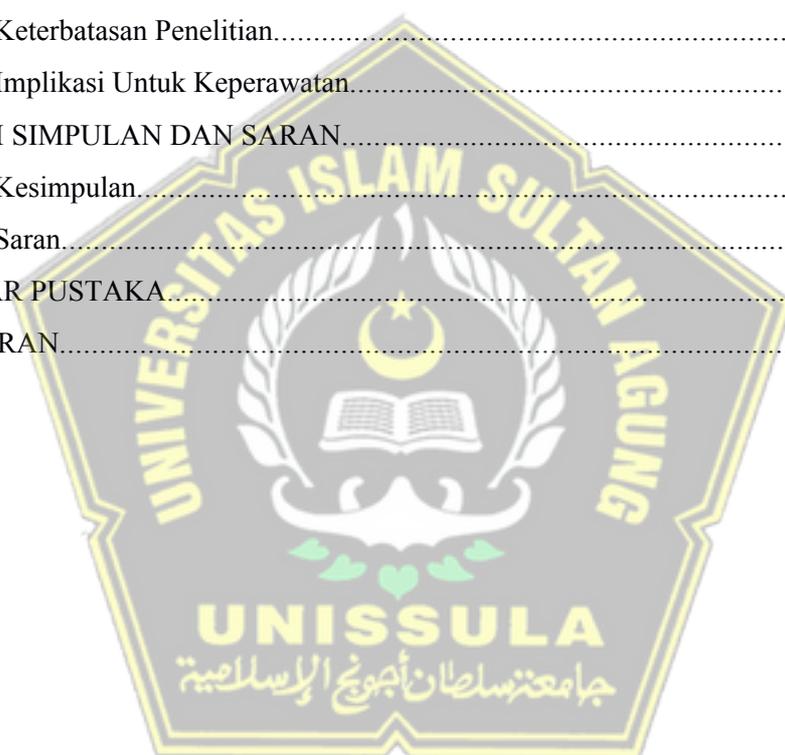
**Discussion:** Knowledge of lactation management is very influential on the attitude of mothers in exclusive breastfeeding. So counseling is needed about intense lactation management by health workers at the Leyangan Health Center.

**Keyword:** Knowledge, Attitude, Lactation Management, and Breastfeeding.

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Pemberian ASI Eksklusif.....	8
2. Pengetahuan dan Sikap tentang Manajemen Laktasi.....	21
3. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Manajemen Laktasi terhadap Pemberian ASI Eksklusif.....	26
B. Kerangka Teori.....	28
C. Hipotesis.....	28
BAB III METODE PENELITIAN.....	30
A. Kerangka Konsep.....	30
B. Variabel Penelitian.....	30
1. Variable Bebas ( <i>independent variable</i> ).....	30
2. Variable Terikat ( <i>dependent variable</i> ).....	31
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	31
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	32
1. Populasi.....	32
2. Sampel.....	32
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	35
F. Definisi Operasional.....	35
G. Instrumen.....	36
1. Alat Pengumpulan Data.....	36
2. Uji Instrumen Penelitian.....	37
H. Metode Pengumpulan Data.....	39
I. Rencana Analisa Data.....	42
1. Analisis Univariante.....	42

2. Analisis Bivariate.....	42
J. Etika Penelitian.....	43
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	45
A. Analisa Univariat.....	45
a. Karakteristik Responden.....	45
B. Analisa Bivariat.....	47
BAB V PEMBAHASAN.....	49
A. Analisa Univariat.....	49
1. Karakteristik Responden.....	49
B. Analisa Bivariat.....	59
C. Keterbatasan Penelitian.....	67
D. Implikasi Untuk Keperawatan.....	68
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA.....	72
LAMPIRAN.....	77



## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	35
Tabel 3. 2 <i>Blueprint</i> Kuesioner Pengetahuan.....	36
Tabel 3. 3 <i>Blueprint</i> Kuesioner Sikap.....	37
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden (n=104)                      45	
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif (n=104).....	46
Tabel 4. 3 Hasil Uji Statistik Chi Square Pengetahuan dan Pemberian ASI.....	47
Tabel 4. 4 Hasil Uji Statistik Chi Square Sikap dan Pemberian ASI.....	48



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka teori.....	34
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	37



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	77
Lampiran 2 Surat Perizinan Penelitian.....	78
Lampiran 3 Surat Perizinan Kuesioner.....	79
Lampiran 4 Data Responden.....	80
Lampiran 5 Kuesioner.....	81
Lampiran 6 Keterangan Lolos Uji Etik.....	83
Lampiran 7 Uji Univariat dan Bivariat.....	84
Lampiran 8 Berita Acara.....	87



## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ibu post partum atau masa nifas, yaitu masa di mana seorang ibu sudah melahirkan bayi yang dikandungnya selama 9 bulan. Setelah persalinan organ kandungan membutuhkan waktu kurang lebih 6 minggu untuk mengembalikan seperti semula. Tugas utama ibu postpartum adalah menyusui. Memberikan ASI yang berasal dari payudara ibu kepada bayi adalah definisi menyusui (Sari et al., 2018). Setelah bayi lahir ibu disarankan langsung melakukan insiasi menyusui dini (IMD) atau dilakukan maksimum 5 menit setelah bayi lahir. Namun jika setelah 5 menit ibu baru melakukan IMD maka dianggap tidak melakukan. Cara melakukan IMD yaitu dengan meletakkan bayi di perut ibu atau dada ibu secara tengkurap sehingga kulit bayi dan kulit ibu bersentuhan secara langsung minimal satu jam setelah dilahirkan. Jika kontak antara ibu dan bayi terhalang benda atau kain rentang waktu kurang dari satu jam, maka ibu dan bayi dianggap tidak melakukan IMD atau dianggap proses IMD tidak sempurna. Hormon oksitosin dan prolactin memiliki peranan penting dalam proses produksi asi, hormon ini dirangsang pada saat proses IMD. (Kemenkes RI, 2019).

ASI eksklusif adalah asupan gizi terbaik dengan pemberian ASI saja tidak dicampur apapun selama enam bulan pertama. ASI merupakan cairan yang memiliki kandungan, seperti enzim, protein, leukosit, hormon dan zat

imunitas yang bagus untuk bayi. Manfaat ASI adalah untuk peningkatan imunitas bayi, pemenuh asupan nutrisi yang diperlukan bayi, dan dapat menurunkan angka kematian serta kesakitan pada bayi. Maka dari itu disarankan dan dianjurkan untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 2 tahun. Otak yang dimiliki anak sangat erat kaitannya dengan kecerdasan anak. Kecerdasan otak dapat dipengaruhi oleh faktor pertumbuhan otak. Ibu memberikan nutrisi kepada bayi yang dapat memengaruhi proses pertumbuhan otak. Nutrisi atau makanan terbaik untuk bayi umur 0-6 bulan adalah ASI (Erlani et al., 2020).

Promosi berbagai macam susu formula tambahan pengganti ASI dapat mempengaruhi rendahnya pengetahuan ibu tentang perlunya memberikan ASI. Banyaknya promosi susu formula membuat masyarakat lebih mempercayai kehebatan susu formula daripada kehebatan ASI, sehingga masyarakat lebih memilih menyusui bayi mereka menggunakan susu formula. Hal ini memengaruhi ASI yang diberikan secara eksklusif pada bayi, sehingga tidak optimalnya program pemberian ASI eksklusif yang memicu bayi tidak mau menyusu pada ibunya (Sari et al., 2018).

Pemberian susu formula pada awal kehidupan anak dengan kandungan protein dan energi yang tinggi mengakibatkan peningkatan risiko anak menjadi gemuk yang dikarenakan asupan energi yang diterima melebihi kebutuhan setiap anak. Asupan protein yang banyak mengakibatkan terjadinya pelepasan hormon insulin dan *insulin like growth factor-1* (IGF-1) di mana meningkatkan aktivitas adipogenik dipengaruhi

oleh hormon tersebut dan mendorong terjadinya kenaikan berat badan (Utami & Wijayanti, 2020).

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai 80%. Pada 2021 ini Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat, presentase pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-6 bulan sebesar 71,58%, namun masih banyak provinsi yang persentase pemberian ASI eksklusifnya berada di bawah rata-rata nasional. Provinsi dengan jumlah pemberian ASI terendah yaitu provinsi Gorontalo sebesar 52,75%, diikuti provinsi Kalimantan Tengah sebesar 55,98%, selanjutnya diikuti provinsi Sumatera Utara sebesar 57,83%. Sedangkan provinsi dengan jumlah pemberian ASI eksklusif tertinggi yaitu provinsi Jambi sebesar 71,37%, diikuti dengan provinsi Kalimantan Barat sebesar 71,21%, selanjutnya diikuti dengan provinsi Banten sebesar 71,17%. Tahun 2021 ini menunjukkan kenaikan presentase pemberian ASI eksklusif dari tahun sebelumnya yang hanya sebesar 69,62%. Sedangkan di Jawa Tengah menduduki urutan ke 4 tertinggi dengan presentase pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-5 bulan hampir mencapai 80% yaitu sebesar 78,71% (Rizaty, 2022).

Diperlukan pengajaran tentang manajemen laktasi kepada ibu dalam upaya peningkatan teknik menyusui dan pemberian ASI eksklusif. Manajemen laktasi merupakan upaya dalam mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif atau selama proses produksi dan penyaluran ASI pada bayi dianjurkan untuk dilakukan sejak awal kehamilan hingga masa menyusui (Frisilia, 2022).

Pada masa ini pengetahuan tentang manajemen laktasi sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena manfaat ASI sangat banyak untuk pertumbuhan otak anak. Rendahnya pencapaian dipengaruhi beberapa hambatan, seperti rendahnya pengetahuan tentang tujuan dan manfaat diberikan ASI eksklusif yang dapat mengakibatkan bayi tidak mendapatkan ASI (Widiyastusi, 2020). Peran konselor terutama perawat sangat penting sebagai motivator dan pemberi dukungan dalam memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Tugas perawat sebagai promotor sangat penting dalam dukungan pencapaian pemberian ASI eksklusif, menjelaskan manfaat ASI untuk bayi, cara menyusui yang benar, insiasi menyusui dini (IMD), tanda-tanda bayi cukup ASI, teknik menyusui yang benar dan cara mengatasi masalah saat menyusui (Hutagaol, 2018).

Selain pemberian ASI eksklusif pada bayi, sikap ibu juga memengaruhi kecerdasan otak bayi. Kenyamanan bayi terletak ketika ibu mendekap bayinya terutama saat menyusui sehingga merasakan kasih sayang dari ibu, nyaman aman, dan tentram. Hal ini sudah dimulai sejak dalam kandungan yang membuat perkembangan otak lebih baik dibanding bayi yang jarang berada di dekapan ibunya. Perasaan kasih sayang dan terlindungi ini juga yang dapat membentuk kepribadian bayi yang baik, kepercayaan diri dan dasar pembentukan emosi bayi serta spiritual yang baik (Amira et al., 2020). Pada tanggal 10 Agustus 2022 peneliti melakukan riset di Wilayah Kerja Puskesmas Leyangan dengan hasil didapatkan 60% (6) dari 10 ibu menyusui memiliki pengetahuan manajemen laktasi yang

rendah dan 40% ibu menyusui memiliki pengetahuan yang tinggi. Sedangkan sikap ibu mengenai manajemen laktasi didapatkan hasil 50% (5) dari 10 memiliki sikap yang benar dan 50% lagi memiliki sikap yang salah.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti memutuskan untuk mengambil penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuann dan Sikap Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Leyangan Kecamatan Ungaran Timur”.

## **B. Rumusan Masalah**

Beberapa wilayah banyak ibu yang belum mengerti pentingnya manajemen laktasi yang mengakibatkan tidak berhasilnya insiasi menyusui dini atau IMD dan anak tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan yang dapat mengakibatkan kurangnya gizi pada anak. Pada tanggal 10 Agustus 2022 peneliti melakukan riset di Wilayah Kerja Puskesmas Leyangan dengan hasil didapatkan 60% (6) dari 10 ibu menyusui memiliki pengetahuan manajemen laktasi yang rendah dan 40% ibu menyusui memiliki pengetahuan yang tinggi. Sedangkan sikap ibu mengenai manajemen laktasi didapatkan hasil 50% (5) dari 10 memiliki sikap yang benar dan 50% lagi memiliki sikap yang salah.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah yang diperoleh dalam penelitian ini adalah terutama di wilayah kerja Puskesmas Leyangan Kabupaten Ungaran Timur, apakah

ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap tentang manajemen menyusui?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini memiliki tujuan umum yaitu untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Leyangan kecamatan Ungaran Timur.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diidentifikasinya karakteristik demografi ibu menyusui (usia ibu, usia anak, jumlah anak, tingkat pendidikan, pekerjaan) di wilayah kerja Puskesmas Leyangan.
- b. Diidentifikasinya pengetahuan dan sikap ibu tentang manajemen laktasi di wilayah kerja Puskesmas Leyangan.
- c. Diidentifikasinya pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Leyangan.
- d. Diidentifikasinya hubungan pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Leyangan.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan pengembangan ilmu keperawatan dan dapat digunakan sebagai acuan pembelajaran, khususnya tentang nyeri pasca operasi dan cara menanganinya.

## **2. Bagi Intitusi Kesehatan**

Hasil dari penelitian ini diharapkan bagi tempat pelayanan kesehatan dapat memberi dampak positif dan kemajuan yang mencerminkan peningkatan seorang perawat terhadap kemampuan profesionalnya, serta dapat memberikan peningkatan kualitas tempat pelayanan kesehatan, serta dapat dijadikan acuan dalam penelitian dan dapat menjadi salah satu referensi dalam pemberian pelayanan pada ibu melahirkan.

## **3. Bagi Masyarakat**

Hasil dari penelitian ini diharapkan masyarakat dapat menambah informasi baru kepada masyarakat khususnya ibu yang sedang dalam proses melahirkan dan sikap akseptor dalam pemberian ASI eksklusif serta memahami pentingnya pengetahuan tentang manajemen laktasi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Pemberian ASI Eksklusif**

Kehamilan merupakan proses fisiologis alami, di mana seorang wanita telah menstruasi dengan organ reproduksi yang sehat dan sudah melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang memiliki organ reproduksi sehat pula, maka seorang perempuan akan kemungkinan hamil. Kehamilan tidak hanya terjadi melalui hubungan seksual namun kehamilan juga bisa terjadi dengan bantuan teknologi reproduksi. Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi dan dilanjutkan dengan implantasi. Dimulai konsepsi sampai lahirnya janin disebut masa kehamilan. Normalnya masa kehamilan yaitu dimulai hari terakhir haid pertama pada 280 hari atau 40 minggu selanjutnya. Ada tiga tahap dalam kehamilan yaitu dari konsepsi hingga 12 minggu merupakan trimester pertama, 13 hingga 28 minggu merupakan trimester kedua, dan 28 hingga 40 minggu merupakan trimester ketiga. Ibu hamil normalnya akan melahirkan pada saat bayi telah aterm (mampu hidup diluar rahim) yaitu ketika usia kandungan 37 - 42 minggu, tetapi beberapa ada kehamilan yang berakhir sebelum janin mencapai aterm. Kehamilan juga dapat melebihi batas normal 42 minggu (Wulandari et al., 2021).

Persalinan, yaitu dikeluarkannya hasil konsepsi (janin dan uri) yang sudah bisa hidup di luar rahim dan cukup bulan untuk melalui jalan lahir maupun jalan lain berupa cesar. Persalinan dibedakan

menjadi persalinan tanpa bantuan dan persalinan bantuan. Persalinan tanpa bantuan, yaitu proses melahirkan janin dengan kekuatan sendiri dan tidak melukai ibu dan bayi. Persalinan bantuan, yaitu proses melahirkan janin dengan bantuan alat medis yang juga disebut persalinan cesar. Proses persalinan ini pada umumnya berlangsung kurang dari 24 jam (Putra & Rizema, 2016).

Air Susu Ibu (ASI) diproduksi ibu dengan manfaat yang berbagai macam dan makanan atau minuman apapun tidak ada yang dapat menandingi manfaat ASI bagi bayi, dimana susu formula juga tidak dapat mengalahkan keunggulan ASI. Pemberian ASI dapat bermanfaat untuk bayi dan ibunya (Lanyumba et al., 2019). ASI merupakan sumber terpenting dalam pemberian makanan bagi bayi baru lahir yang memiliki sifat eksklusif, sebab pemberian ASI diberikan pada bayi berusia 0 hingga 6 bulan. Pada tahap ini, pertimbangan yang tepat harus diberikan pada suplai dan ASI terbaik agar tidak memengaruhi tahap perkembangan bayi dari hari pertama (HPL) hingga enam bulan pertama. perkembangannya sampai anak berusia dua tahun (Kemenkes, 2018).

Direkomendasikan oleh *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) paling sedikitnya 6 bulan anak hanya mengkonsumsi ASI eksklusif. Saat sudah berusia 6 bulan anak sudah diharuskan mengkonsumsi selain ASI, seperti makanan padat dan makanan semi padat, namun pemberian ASI eksklusif tetap berjalan sampai usia anak menginjak 2 tahun. Anjuran

mengonsumsi ASI eksklusif yaitu beberapa bulan pertama setelah kelahiran bayi, karena ASI memiliki banyak manfaat yang dibutuhkan pada anak pada masa bayi. Pemberian makanan terlalu dini yang kurang gizi dan kurang energi dapat menjadi penyebab kurangnya gizi pada anak, pemberian makanan yang persiapannya dalam kondisi tidak higienis dapat memicu infeksi organisme asing, sehingga daya tahan anak lebih rendah (Kemenkes RI, 2020).

Ibu berusia 25 hingga 30 tahun memiliki peluang dalam keberhasilan menyusui ASI eksklusif lebih besar dibandingkan dengan ibu di atas 30 tahun. Pada usia 20 hingga 30 tahun merupakan usia yang ideal dalam bereproduksi, dan pada usia tersebut ibu lebih mampu menyusui daripada ibu di atas 30 tahun. Ibu dengan usia di atas 30 tahun yang memiliki pemahaman baik tentang manajemen laktasi memiliki tingkat keberhasilan yang lebih tinggi dalam pemberian ASI. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi ibu dengan diimbangnya sistem pendukung dan pengetahuan manajemen laktasi yang baik (Saraha, 2020).

jumlah anak yang dihasilkan dapat hidup diluar rahim atau jumlah anak yang mampu hidup yang dilahirkan oleh seorang ibu yang sudah pernah mengalami proses kehamilan disebut dengan paritas. Paritas dapat memengaruhi pengalaman ibu nifas dalam keterampilan pemberian ASI eksklusif. Pengalaman menyusui sebelumnya mendukung keterampilan menyusui ibu dengan riwayat kegagalan menyusui di masa lalu, sehingga memengaruhi mereka untuk menjadi

lebih baik. Mayoritas ibu hamil produktif dan dapat menyusui secara eksklusif (Nur et al., 2020).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat berhubungan dengan Pendidikan terakhir seseorang. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi (perguruan tinggi) memungkinkan untuk berhasil menyusui eksklusif dibandingkan dengan ibu yang hanya berpendidikan rendah (setara dengan sekolah dasar dan menengah). Ibu dengan pendidikan rendah dinilai kurang mampu untuk mengurus diri dan bayinya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Hampir setiap ibu yang memiliki alat elektronik melalui media elektronik atau cetak mungkin pernah melihat iklan susu formula. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan iklan susu formula diberbagai media sosial dapat membuat ibu memandang susu formula sama bahkan lebih baik dari ASI. Ibu yang baru menyusui mudah terpengaruh oleh iklan susu formula. Sementara ibu berpendidikan tinggi memiliki kesempatan untuk mengakses pengetahuan yang lebih luas dan dirasa percaya diri terkait apa yang dipahami, maka bagi kelompok ibu yang rentan diperlukan pemberdayaan supaya para ibu tidak mudah tergiur terhadap pengaruh negatif iklan susu formula (Saraha, 2020).

Keluarga merupakan bagian terpenting dalam hidup seseorang. Tanpa adanya keluarga semua kegiatan terasa berat, dan tidak ada motivasi hidup. Dukungan keluarga sangat diperlukan bagi ibu muda yang pertama kali memiliki anak, karena dukungan keluarga juga memengaruhi keputusan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh dukungan keluarga, ibu dengan dukungan keluarga memiliki peluang lebih tinggi untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan ibu tanpa dukungan keluarga. Namun dukungan suami jauh lebih penting dalam menyusui untuk mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena suami merupakan penyemangan dikala ibu merasa sedih maupun senang. Dukungan suami memiliki kekuatan tiga kali lebih besar dibanding dukungan keluarga. Peluang yang sangat besar dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif didapatkan jika ibu-ibu muda mendapatkan dukungan dari suami (Septiani et al., 2017).

Dalam mempromosikan pemberian ASI eksklusif pada bayi terdapat peran yang penting yang sangat diperlukan serta mendorong para ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu petugas kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan penyalur dalam pemberian ASI eksklusif, khususnya tenaga kesehatan di rumah sakit dan puskesmas. Dalam memenuhi kewajibannya, penyedia layanan kesehatan harus menggunakan komunikasi persuasif agar ibu percaya bahwa ASI eksklusif sangat penting dan memiliki manfaat yang besar. Namun, beberapa orang merasa bahwa petugas kesehatan tidak cukup bekerja. Peran nyata tenaga kesehatan adalah meningkatnya kesehatan dengan perilaku melalui komunikasi persuasif dan memberdayakan ibu agar lebih proaktif memberikan ASI eksklusif kepada anaknya (Taluke et al., 2019).

Di dalam ASI, terdapat kandungan yang sangat sempurna yang diperlukan untuk pertumbuhan bayi. Menurut (Dinkes Kulonprogo, 2022), didalam ASI terdapat kandungan dengan komposisi yang tepat, serta disesuaikan dengan keperluan bayi yaitu :

a. Lemak

Kalori utama ASI bersumber dari lemak. ASI diproduksi sekitar 50% kalori oleh lemak dan kandungan lemak ASI adalah 3,5-5%. Meskipun ASI tinggi lemak, bayi tetap mudah menyerapnya. Dengan kata lain, bukti dari penelitian Osborne menunjukkan bahwa bayi yang disusui sejak lahir memiliki sistem kekebalan yang lebih kuat, dan bayi yang tidak disusui lebih rentan terhadap penyakit jantung koroner. Perbedaan lama menyusui bayi juga memengaruhi kandungan lemak ASI matur. Pada awal laktasi (5 menit pertama) kandungan lemak yang terdapat dalam ASI rendah (1-2 g/dl) yang disebut foremilk, dan pada akhir laktasi (15-20 menit kemudian) kadar lemak yang terkandung dalam ASI lebih tinggi yang disebut hindmilk. Kadar lemak dapat mencapai hingga tiga kali lipat dari foremilk.

b. Karbohidrat

Kandungan karbohidrat yang terdapat dalam ASI disebut laktosa, merupakan kandungan tertinggi dibandingkan dengan susu mamalia lainnya kadarnya hanya 7g%. Enzim laktase membantu memecah laktosa menjadi galaktosa dan glukosa yang sudah ada dalam sistem

pencernaan bayi sejak lahir. Laktosa dapat merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus* dan meningkatkan penyerapan kalsium.

c. Protein

Kandungan protein yang terdapat didalam ASI yaitu terdiri dari *whey* (protein yang mudah dicerna) dan *casein* (protein susah dicerna). *whey* merupakan kadar protein dalam ASI sebesar 60%. *Whey* merupakan kadar protein ASI yang lebih mudah dicerna oleh bayi dibandingkan dengan *casein* (protein utama sapi). Terdapat dua jenis asam amino dalam ASI yang di mana kandungan sistin dan taurin tidak ada pada susu sapi. Pertumbuhan otak memerlukan taurin, sedangkan pertumbuhan somatik memerlukan sistin.

d. Garam dan Mineral

Perbandingan garam mineral ASI lebih banyak dan daripada susu sapi. Bayi akan menderita kejang otot apabila diberi susu sapi atau susu formula yang tidak diolah. Meskipun lebih tinggi kandungan kalsium susu sapi daripada ASI, kandungan fosfor susu sapi lebih rendah daripada ASI, sehingga penyerapan magnesium dan kalsium sering mengalami gangguan.

e. Vitamin

Semua vitamin yang diperlukan bayi sudah terkandung didalam ASI. Vitamin K terdapat didalam ASI yang memiliki fungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah yang mudah diserap oleh bayi dengan jumlah cukup. Vitamin E dan vitamin D juga terdapat dalam kandungan kolostrum yang ada pada ASI, bagi bayi yang

kekurangan sinar matahari (di negara empat musim) atau bayi prematur dianjurkan mendapat vitamin sebagai suplemen tambahan.

f. Komplemen C3 dan C4

Didalam ASI terdapat kadar komplemen C3 dan C4, meskipun kadar pada komplemen C3 dan C4 rendah tetapi terdapat daya anafilaktoksik pada kedua komponen ini, dengan diaktifkannya IgA dan IgE yang terkandung didalam ASI zat opsonik dan kemotaktik dapat bekerja.

g. Antibodi

Antibodi yang terdapat didalam ASI bersifat resisten terhadap enzim proteolitik dan asam yang berada di saluran pencernaan bayi dapat membentuk lapisan pada selaput lendir itu sendiri, sehingga dapat bertahan di saluran cerna bayi yang dapat mencegah enterovirus dan patogen yang akan masuk kedalam mukosa usus.

Manfaat ASI tidak hanya memberikan nutrisi pada bayi, namun ASI juga memberikan berbagai manfaat bagi ibu yang mungkin belum banyak orang mengetahui. manfaat ASI bagi bayi menurut Kemenkes (2018):

a. Sistem kekebalan tubuh bayi dapat ditingkatkan dengan ASI.

Didalam tubuh Ibu terdapat zat antibodi yang disalurkan kepada bayi melalui ASI, sehingga pada tubuh bayi terbentuk sistem daya tahan tubuh kuat yang berfungsi untuk melawan infeksi dan virus.

b. ASI juga memengaruhi kecerdasan anak, anak yang mengkonsumsi

ASI dikatakan lebih cerdas daripada anak yang mengkonsumsi susu

- formula. Meskipun demikian, masih terdapat perbedaan pendapat beberapa pakar, apakah kecerdasan anak dipengaruhi oleh kandungan asam lemak dalam ASI atau dipengaruhi oleh emosional yang terbentuk antara anak dan orang tua saat berlangsungnya proses menyusui.
- c. Dengan mengkonsumsi ASI juga dapat mengurangi tingkat obesitas pada anak. ASI juga memiliki fungsi membantu bayi untuk memilih makanan yang tepat di kemudian hari yang berfungsi risiko obesitas kecil.
  - d. Manfaat ASI eksklusif adalah mendukung perkembangan otak dan tubuh bayi. Oleh karena itu, konsumsi ASI sangat penting ketika bayi berusia 0-6 bulan, karena mereka tidak diperbolehkan untuk menerima nutrisi apa pun selain ASI. Oleh sebab itu, menyusui bayi Anda selama setengah tahun berturut-turut memiliki dampak besar pada perkembangan otak dan tubuh bayi. Nutrisi yang terdapat pada susu formula lebih rendah dibandingkan dengan nutrisi yang terdapat dalam ASI yang bermanfaat untuk masa depan anak.
  - e. Perilaku baik juga dapat dipengaruhi oleh ASI, namun dampaknya bisa berlawanan jika ikatan itu tidak terbentuk antara anak dan orangtua. Anak-anak yang mengkonsumsi ASI akan lebih baik secara emosional dan perilaku terhadap orang tua daripada anak yang meminum susu formula .
  - f. Ikatan emosi anak dengan ibunya juga dapat diperkuat dengan mengkonsumsi ASI. Kedekatan ini dapat membangun hubungan yang

kuat antara anak dan orangtua yang dapat membuat anak merasa terlindungi serta dengan mudah beradaptasi dengan dunia baru.

Sedangkan manfaat ASI bagi ibu Kemenkes ( 2018) sebagai berikut :

- a. Trauma pasca persalinan juga dapat perlahan diturunkan atau dihilangkan dengan pemberian ASI pada anak.
- b. Ibu yang tidak memberikan ASI kepada anaknya memiliki mental yang cenderung tidak stabil, maka dengan menyusui anak mental Ibu cenderung lebih stabil.
- c. Manfaat lain dari ASI yaitu berat badan ibu dapat turun secara perlahan. Saat proses menyusui tubuh ibu akan banyak membakar kalori, sehingga saat proses tersebut berat badan ibu dapat turun.
- d. ASI juga mengurangi risiko kanker dalam tubuh, terutama indung telur dan kanker payudara.

Tiga kategori ASI berdasarkan waktu produksi yaitu kolostrum, ASI transisi, dan ASI matang. Kolostrum diproduksi oleh kelenjar susu 3 sampai 5 hari setelah lahir. Warna emas kolostrum disebabkan oleh kandungan protein dan selulernya yang tinggi. Protein kolostrum yang terkandung pada ASI lebih tinggi dibandingkan protein kolostrum pada susu formula, dan kandungan laktosa kolostrum lebih rendah dari susu formula. Meski jumlah kolostrumnya sedikit, namun kebutuhan bayi baru lahir terpenuhi. Susu transisi ini diproduksi dengan komposisi yang berbeda dari hari ke 3-5 hingga hari ke 8-11. Jumlah ASI bertambah, tetapi komposisi protein yang dihasilkan lebih rendah dan karbohidrat serta lemak yang dihasilkan lebih banyak. Pada titik ini,

produksi dan sekresi susu mulai stabil, hal ini memiliki tujuan untuk memenuhi kebutuhan bayi, karena bayi mulai beradaptasi dengan lingkungan sekitar dan bayi lebih aktif pada masa ini.

Susu matang diproduksi dari hari ke-8 hingga ke-11, ASI yang matang sangat penting untuk bayi dan merupakan nutrisi terpenting yang dapat berubah serta beradaptasi saat bayi berkembang pada enam bulan pertama kehidupan. Ada dua jenis ASI matang yaitu ASI primer dan ASI sekunder. Kolostrum adalah ASI pertama dari semua ibu menyusui, ASI yang keluar setiap kali menyusui adalah ASI sekunder (Dinkes Kulonprogo, 2022).

Pada ibu yang pertama kali melahirkan banyak yang produksi ASInya sedikit, sehingga membuat para ibu khawatir jika bayi mereka tidak dapat mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, namun kekhawatiran ibu dapat diatasi dengan upaya memperbanyak ASI. Pada minggu pertama ibu dianjurkan sering menyusui supaya produksi ASI terangsang dan lancar karena prinsip produksi ASI yaitu *based on demand* (produksi dilakukan sesuai permintaan), memberikan ASI sedini mungkin setelah bayi lahir di 30 menit awal, melakukan perawatan payudara sesuai yang diajarkan nakes, minum air putih maupun susu minimal 1 liter sehari, beristirahat dan tidur yang cukup, selanjutnya mengkonsumsi makanan yang berkualitas untuk menunjang kesehatan bayi serta ibu (Susanto, 2018).

Banyak ibu yang sudah bekerja sebelum anaknya berusia 2 tahun, padahal anak usia di bawah 2 tahun masih memerlukan ASI. Sebelum

berangkat kerja ibu menyimpan ASI terlebih dahulu ke tempat khusus untuk persediaan ASI. Penyimpanan ASI yang kemudian diberikan kepada bayinya namun kurang optimal, penyimpanan ASI dengan optimal diperlukan karena ASI merupakan kebutuhan seorang bayi yang sangat penting apalagi bayi di bawah 2 tahun. ASI memiliki daya tahan penyimpanan yang cukup pendek, maka saat penyimpanan ASI memerlukan teknik tertentu agar ASI bisa disimpan dengan rentan waktu yang cukup lama. Kualitas asi dapat bertahan dan mempertahankan kualitasnya dengan teknik disimpan di lemari pendingin. Sebelum ASI dimasukkan ke lemari pendingin, sebaiknya ASI dimasukkan ke wadah plastik, karena ASI dapat mengembang saat membeku dan dimasukan deengan suhu 4°C. ASI yang berada di kulkas selama 2 hari tidak dianjurkan untuk diberikan kepada bayi (Yundelfa, 2019).

Dalam memberikan ASI eksklusif, ibu diharapkan memahami mengenai manajemen laktasi, karena faktor pendukung paling utama adalah manajemen laktasi. Untuk ibu muda yang pertamakali memiliki anak akan dibantu nakes dalam proses keberhasilan menyusui. Segala upaya yang dilakukan ibu dan tenaga kesehatan agar ibu berhasil dalam menyusui bayinya disebut dengan manajemen laktasi. Pada periode bulan pertama pasca persalinan yaitu 0-6 bulan usaha ini sudah mulai dilakukan ibu. Manajemen laktasi selama kehamilan sangat penting dengan tujuan agar para ibu dapat memenuhi kebutuhan menyusui bayi (ASI) secara memadai. Penatalaksanaan menyusui harus dilakukan

sejak awal kehamilan sampai menyusui. Ibu sangat disarankan untuk memperhatikan frekuensi menyusui bayinya, yaitu kurang lebih 8-12 kali dalam kurun waktu 2 jam. Tujuan tidak hanya membantu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, tetapi juga membantu menyimpan ASI sehingga produksinya terus meningkat. Bayi biasanya diberi makan setiap 1-2 jam di siang hari dan hanya beberapa kali di malam hari setelah lahir. Waktu menyusui rata-rata untuk satu payudara adalah 15-20 menit (Priatna, 2020).

Dalam manajemen laktasi terdapat tiga tahap periode, yaitu periode antenatal, perinatal dan postnatal dengan penjelasan sebagai berikut :

a. Periode Antenatal :

- 1) Yakinkan diri sendiri bahwa menyusui berhasil dan menyusui adalah perintah Tuhan.
- 2) Kaya gizi dan seimbang dengan pola makan normal.
- 3) Ikuti petunjuk persiapan menyusui untuk ibu yang dirawat di rumah sakit di setiap klinik laktasi.
- 4) Melakukan tes kehamilan secara rutin.
- 5) Memperhatikan kesehatan, kebersihan diri dan istirahat yang cukup.
- 6) Mengikuti program senam hamil.

b. Periode Perinatal :

- 1) Rajin membersihkan puting sebelum bayi lahir.

- 2) Menyusui sesegera mungkin setelah melahirkan, dan tidak menyusui lebih dari 30 menit untuk pertama kalinya (awal).
  - 3) Selama 24 jam penuh selalu bersama bayi untuk lakukan rawat gabung.
  - 4) Jangan sesekali memberi makan atau minum kepada bayi selain ASI.
  - 5) Jangan kempeng atau dot karena akan memengaruhi pertumbuhan gigi bayi.
  - 6) Jangan menjadwalkan menyusui, tetapi menyusui bayi kapan pun saat bayi membutuhkan karena semakin sering seorang ibu menyusui maka semakin lancar produksi dan pengeluaran ASI.
  - 7) Gunakan kedua payudara secara bergantian saat menyusui.
  - 8) Tanyakan kepada petugas rawat gabung tentang instruksi menyusui yang tepat dan benar.
- c. Periode Postnatal :
- 1) Saat bayi berusia 0-6 bulan berikan ASI saja atau penyusuan eksklusif dan setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan teruskan sampai bayi berumur 2 tahun dalam pemberian ASI sampai bayi berumur 2 tahun.
  - 2) Memberikan makanan pendamping ASI atau MPASI pada saat bayi berumur 6 bulan.

## 2. Pengetahuan dan Sikap tentang Manajemen Laktasi

Definisi pengetahuan merupakan kegiatan yang dikembangkan serta disimpan dalam memori seseorang melalui proses belajar, dan akan digali pada saat otak membutuhkan suatu ingatan. Pengetahuan juga merupakan keseluruhan dari ilmu pengetahuan yang belum diterapkan, baik mengenai fisik ataupun metafisik yang berasal dari berbagai sumber. Pengetahuan berakar pada tradisi dan adat istiadat yang menjadi kebiasaan masyarakat setempat serta sebagian pengetahuan berdasarkan pengalaman. Pengetahuan bersifat umum yang rasional, konsisten, komprehensif dan sistematis mengenai fakta dari pengamatan yang sudah dilakukan (Rahman, 2020). Maju atau tidaknya suatu negara, sumber utama peradaban suatu negara dimulai dari minat masyarakat terhadap ilmu pengetahuan. Hal ini dapat dibuktikan dengan peradaban dunia lain yang telah membuat negara-negara lebih beradab berdasarkan ide kepribadian mereka sendiri (Dila & Ramadhani, 2021).

Pengetahuan yang dimiliki manusia merupakan hasil usahanya untuk menemukan kebenaran dan masalah yang ada di hadapannya. Usaha dan aktivitas manusia dalam mencari kebenaran dan masalah itu sendiri merupakan kebutuhan dasar manusia. Keinginan memotivasi orang untuk mendapatkan apa yang mereka inginkan. Upaya untuk mendapatkan apa yang diinginkan akan membuat perbedaan di antara orang-orang (Agus et al., 2019).

Modal penting dalam mengetahui baik buruknya suatu hal ayitu dengan pengetahuan, sehingga seseorang dapat mengambil keputusan dengan tepat dan terbaik untuk dirinya. Dengan pengetahuan yang dipunyai, seorang ibu dapat memutuskan untuk memberikan ASI atau mengganti dengan susu formula. Banyak ibu muda yang memilih susu formula daripada ASInya sendiri karena ibu muda tersebut belum memahami manfaat ASI yang sangat baik untuk bayi. Ibu muda juga diharapkan memahami tentang manajemen laktasi karena manajemen laktasi merupakan modal utama bagi ibu muda dan hal tersebut memengaruhi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Tiga indikator keberhasilan ASI eksklusif yaitu inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, dan penambahan berat badan bayi setiap bulan (Priatna, 2020).

Instrumen (alat pengukuran) kuesioner, wawancara atau dapat juga menggunakan angket tertutup dan terbuka kepada responden tentang suatu materi yang ingin diukur dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan. Pengetahuan secara umum dapat diukur dengan pertanyaan, terdapat dua jenis pertanyaan yaitu pertanyaan subjektif dan objektif. Jenis pertanyaan essay merupakan pertanyaan subjektif dan pertanyaan seperti betul-salah, pertanyaan menjodohkan dan pertanyaan pilihan ganda merupakan pertanyaan objektif. Data yang digambarkan dengan kata-kata bersifat kualitatif, sedangkan data yang berwujud angka bersifat kuantitatif, jawaban benar dengan poin 1 dan jawaban yang salah dengan poin. Penilaian dilakukan dengan menggolongkan

menjadi 3 kategori yaitu kategori kurang (<55%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan baik (76 -100%) yang perhitungannya mengalikan 100% dengan jumlah skor tertinggi (diharapkan) (Agus et al., 2019).

Sikap adalah tanggapan atau reaksi seseorang yang masih melekat pada rangsangan, objek, peristiwa atau pikiran tertentu. Sikap merupakan perasaan, kecenderungan perilaku, dan keyakinan yang relatif jstabil. Psikologi sosial mendefinisikan sebagai evaluasi negatif atau positif dari respon terhadap situasi, orang, objek atau aspek lainnya. Sikap dapat memprediksi dan mengubah perilaku orang. faktor emosional, pengalaman pribadi, media dan pengaruh budaya merupakan faktor yang memengaruhi sikap (Safirah, 2018). Sikap merupakan kesediaan untuk bertindak sesuatu dengan cara tertentu dan kecenderungan untuk merespon dengan cara tertentu ketika seseorang dihadapkan dengan stimulus yang mengharuskan orang untuk merespon. Hubungan dapat terbentuk melalui hubungan sosial setiap orang. Hubungan tidak selalu berupa kontak sosial dan hubungan interpersonal sebagai anggota suatu kelompok sosial, tetapi juga mencakup hubungan psikologis maupun fisik dilingkungan sekitar (Amira et al., 2020).

Berdasarkan fenomena tersebut, ketidaktahuan ibu tentang manfaat menyusui dan manajemen laktasi mulai awal kehamilan hingga pascapersalinan sikap ibu akan memengaruhi terhadap pemberian ASI eksklusif, yang kemudian memengaruhi perilaku ibu dalam keberhasilan menyusui selama menyusui. Seorang ibu harus memiliki kemauan dan kepercayaan diri untuk dapat terus memberikan ASI

eksklusif kepada bayinya, meskipun ibu telah bekerja atau cuti melahirkan telah berakhir (Amira et al., 2020).

Dalam penyusunan pengukuran skala sikap mandiri maupun kelompok sebagai instrumen adalah hal yang susah. Semua penyusunan pengukuran skala sikap melalui aturan dan langkah yang sesuai dengan kriteria atau penilaian, kriteria sikap juga memiliki kelemahan, sehingga dalam tujuan pengungkapan sikap yang diharapkan tidak seluruhnya terwujud dengan baik. Dengan pengukuran menggunakan skala likert, maka dalam penyusunan pengukuran perlu menguasai seperti pengertian komponen sikap dan pengertian serta pengetahuan tentang objek sikap. Skala Likert dapat digunakan dalam penelitian serta kuesioner. Dalam skala likert terdapat dua jenis pertanyaan, untuk mengukur minat positif dapat menggunakan pertanyaan positif dan untuk mengukur minat negatif dapat menggunakan pertanyaan negatif. Pertanyaan positif ( ,3,2,1) dan pertanyaan negatif (1,2,3, ) dievaluasi. Jawaban pada skala likert terdiri dari 4 macam jawaban yaitu “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, “setuju” dan “sangat setuju” (Taluke et al., 2019).

Pengetahuan ibu dapat memengaruhi sikap terhadap pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Ibu berpengetahuan minim lebih rentan terhadap iklan susu formula di media, yang dapat membuat ibu terpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif atau pemilihan susu formula. Sehingga mudah bagi ibu untuk mendapatkan sikap yang salah, berbeda dengan ibu yang berpendidikan tinggi, ibu sudah memahami

pentingnya ASI eksklusif dan cenderung tidak terpengaruh oleh iklan susu formula pengganti ASI (Widiyastusi, 2020).

### **3. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Manajemen Laktasi terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

Dalam setiap tahapannya, pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang manajemen laktasi haruslah. Pada tiap manajemen laktasi dengan pengetahuan yang baik, akan membuat efek seorang ibu hamil yang baik, sehingga tindakan ibu atau sebuah implementasi dapat terlaksana dengan baik terhadap manajemen laktasi. Sehingga dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif pada anak tujuan manajemen laktasi dapat tercapai sesuai keinginan (Ibrahim et al., 2017).

Pengaruh keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya oleh faktor prediposisi yaitu pengetahuan dan sikap, namun terdapat beberapa faktor karakteristik pendukung lainnya seperti dukungan suami, usia, tingkat pendidikan, paritas, pekerjaan, dan dukungan keluarga yang dapat menunjang keberhasilan menyusui.

Dari hasil pengamatan jurnal Umboh et al., (2021), peneliti berpendapat bahwa dalam pelaksanaan upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif sebaiknya disampaikan sejak ibu dalam masa kehamilan secara perlahan karena pemberian ASI memiliki prinsip selama 6 bulan hanya memberikan ASI eksklusif saja, dengan demikian dalam pemberian ASI ibu dapat segera mengambil keputusan secara seksama. Ibu saat menyusui dengan pengetahuan dan

pemahaman yang baik diharapkan dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi dengan kemauan yang kuat, saat pemberian ASI diharapkan selain fasilitas dari petugas kesehatan juga perlu meningkatkan pengawasan dalam masa menyusui supaya dapat memberikan ASI secara eksklusif. Petugas kesehatan juga diminta untuk memberikan pemahaman mengenai pentingnya pemberian ASI ke suami dan keluarga ibu hamil terutama pada ibu yang bekerja, sehingga ibu yang bekerja dengan dukungan dari suami dan keluarga dapat tetap memberikan ASI selama 6 bulan kepada bayinya.

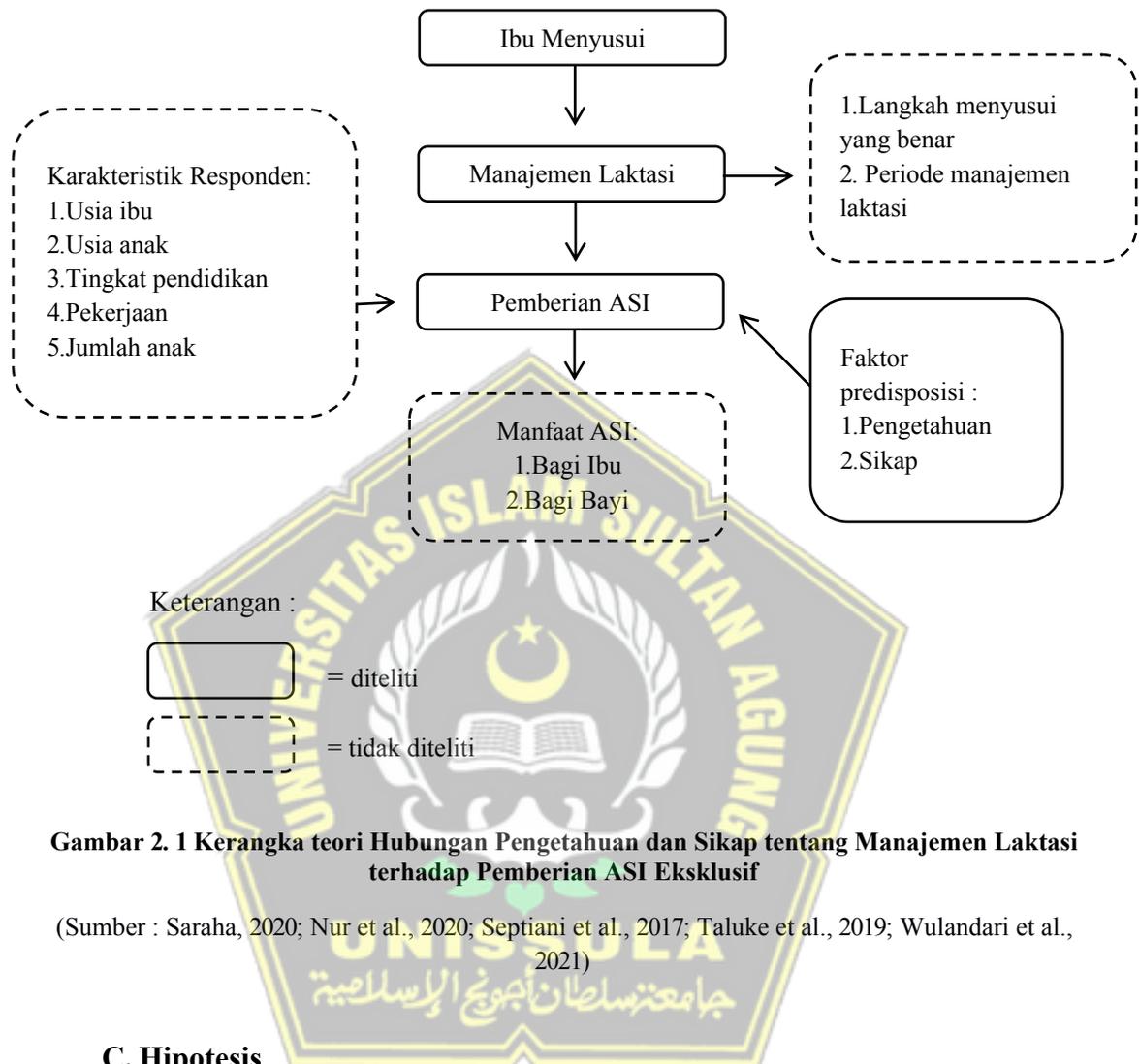
Dari hasil pengamatan jurnal Sari et al., (2018), peneliti mencatat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan sikap tentang manajemen menyusui selama proses menyusui. Usia memengaruhi sikap ibu, pada usia 20-30 tahun memiliki perkembangan intelektual yang baik, dan ibu pada usia ini memiliki banyak pengetahuan. sehingga dapat memengaruhi wawasan yang diperoleh dan dapat mempengaruhi bagaimana informasi diterima dan ditindaklanjuti. seseorang dengan pendidikan minimal cenderung tidak berpikir dengan hati-hati daripada mereka yang berpendidikan tinggi. Jika ada hubungan yang baik berdasarkan pengetahuan yang baik untuk mencapai sikap yang baik terhadap menyusui itu lebih baik.

Dari hasil pengamatan jurnal Nurleli et al.,(2018), peneliti mengatakan tingkat pendidikan memiliki dampak besar dalam segala hal. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi, berhubungan signifikan dengan praktik pemberian

ASI eksklusif, dan berpengaruh terhadap sikap negatif dan positif ibu terhadap luasnya kesempatan pemberian ASI eksklusif.



## B. Kerangka Teori



**Gambar 2. 1 Kerangka teori Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Manajemen Laktasi terhadap Pemberian ASI Eksklusif**

(Sumber : Saraha, 2020; Nur et al., 2020; Septiani et al., 2017; Taluke et al., 2019; Wulandari et al., 2021)

## C. Hipotesis

Suatu jawaban sementara dalam masalah yang belum terpecahkan disebut hipotesis. Studi hipotesis ini menggunakan uji statistik untuk membantu menyimpulkan apakah data itu benar atau salah. (Masturoh & Anggita, 2018), Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ha : Ada hubungan pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Leyangan.

2. Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Leyangan.

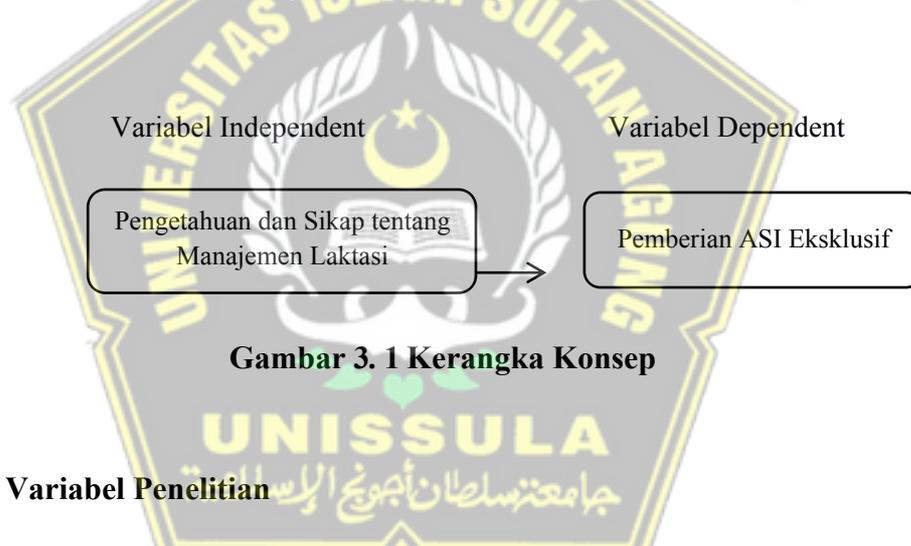


## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka yang menghubungkan antara variable independent dan dependent dalam suatu konsep yang akan diteliti (Sugiyono, 2018). Kerangka konsep yaitu suatu kerangka dalam berpikir yang memiliki sifat konseptual atau teoritis mengenai masalah yang akan diteliti (Adi, 2021). Kerangka konsep dapat dibuat berdasarkan tinjauan dan kerangka teori tersebut sebagai berikut :



**Gambar 3. 1 Kerangka Konsep**

#### B. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian menurut Nikmatur (2017) adalah nilai atau jenis objek seseorang atau kegiatan yang memiliki perbedaan tertentu di antara mereka. Peneliti menentukan bahwa seseorang dapat menyelidikinya dan mencari informasi untuk menarik kesimpulan. Dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang penelitian ini digunakan penelitian ini:

### 1. Variable bebas (*independent variable*)

Variabel bebas, yaitu variabel yang memengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan dan timbulnya suatu variabel dependen (terikat). Variabel ini juga sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, dan antecedent serta dapat disebut sebagai variabel eksogen. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi.

### 2. Variable terikat (*dependent variable*)

Variabel yang menjadi akibat suatu sebab atau variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas disebut variabel terikat. Variabel dependen disebut juga variabel kriteria, indogen, output serta dapat disebut sebagai variabel konsekuen. Variabel terikat pada penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif.

## C. Jenis dan Desain Penelitian

Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasional. Penelitian yang arahnya menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu bebas dan terikat disebut deskriptif korelasi (Sugiyono, 2018). analitik observasional yang digunakan dalam penelitian ini dengan *Cross Sectional* sebagai metode pendekatannya. Suatu penelitian yang tujuannya untuk mempelajari dinamika korelasi antara efek dengan faktor-faktor risiko yang menggunakan observasi, pendekatan atau pengumpulan data sekaligus (*point time approach*) disebut Pendekatan *cross sectiona*. Penelitian yang hanya fokus pada pengamatan fenomena yang terjadi di masyarakat yang

tidak memerlukan perlakuan terhadap variabel tetapi membutuhkan sampel dan populasi yang banyak (Masturoh & Anggita, 2018).

## D. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi

Domain umum yang ditentukan oleh peneliti terdiri dari objek atau subjek dengan karakteristik dan jumlah tertentu yang kemudian ditarik kesimpulannya disebut populasi (Sugiyono, 2018). Seluruh ibu yang mempunyai bayi berumur 2 tahun kebawah di Wilayah Kerja Puskesmas Leyangan sebanyak 141 orang berdasarkan data Puskesmas Leyangan tahun 2022 merupakan populasi dalam penelitian ini.

### 2. Sampel

Sampel adalah proses menyeleksi dari suatu populasi untuk mewakilinya. Sampel dengan karakteristik yang sama dengan bagian populasi yang juga disebut sebagai contoh. Perhitungan sampel dalam nilai yang diperoleh disebut statistik (Yunitasari et al., 2020). *Purposive Sampling* merupakan teknik yang digunakan penelitian ini pada pengampilan sampel dengan responden seluruh ibu menyusui yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Leyangan. Menurut slovin terdapat perhitungan sampel size yaitu sebagai berikut:

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

Keterangan :

$n$  = perkiraan jumlah sampel

$N$  = perkiraan besar pulasi

$d$  = tingkat kesalahan yang dipilih/error tolerance ( $d=0,05$ )

141

$$n = \frac{141}{1+(141)(0,05)^2}$$

$n = 104,25$  dibulatkan menjadi 104

Berdasarkan perhitungan diatas, didapatkan sampel penelitian sebanyak maksimal 104 responden. Kecamatan Ungaran Timur Terdiri 5 Desa yaitu Leyangan, Gedang Anak, Kalirejo, Sidomulyo, dan Beji. Untuk pengambilan sampelnya dilakukan secara acak (purposive sampling). *Purposive Sampling* merupakan jenis pengambilan data non-random sampling. Antara populasi yang sudah dipilih digunakan teknik dengan cara memberikan penilaian sendiri terhadap sampel dengan pengambilan secara acak disebut Purposive Sampling. Apabila topik penelitian sudah mendapatkan kriteria sampel dengan penelitian yang akan dilakukan maka penelitian tersebut dapat diambil. Kelemahan dari purposive sampling ini adalah sampel dapat berpotensi tidak mewakili populasi yang dipilih untuk diteliti namun memiliki kelebihan yaitu waktu yang digunakan lebih efektif daripada teknik pengambilan sampel lainnya (Susanti, 2019).

Teknik pengambilan sampel adalah teknik pemilihan yang digunakan untuk mensurvei populasi yang ada sedemikian rupa sehingga jumlah sampel yang dipilih mewakili seluruh populasi. Dalam pengambilan sampelnya penuh pertimbangan (Susanti, 2019). Kriteria responden menurut (Amira et al., 2020) dalam penelitian ini adalah :

a. Kriteria Inklusi

Subjek yang kriterianya sudah memenuhi yang dapat diambil sebagai sampel sebagai responden merupakan kriteria inklusi.

Kriterianya adalah sebagai berikut :

- 1) Ibu yang sedang menyusui (ASI Eksklusif ) minimal 6 bulan dan dilanjutkan sampai dengan umur 2 tahun.
- 2) Ibu dengan tempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Leyangan Ungaran Timur.
- 3) Ibu yang dapat menulis dan membaca.
- 4) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Subjek yang dikeluarkan dengan alasan apapun melalui proses yang dianggap tidak memenuhi kriteria inklusi disebut kriteria eksklusi. Kriterianya adalah:

- 1) Ibu dengan komplikasi pasca bersalin seperti distosia, janin terlilit tali pusar, asfiksia perinatal, gawat janin, dan lain-lain.

- 2) Bayi usia di bawah dua tahun dengan komplikasi atau kelainan bawaan sejak lahir seperti bibir sumbing, spina bifida, penyakit jantung bawaan, dan lain-lain.

### E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah Kerja Puskesmas Leyangan, Kecamatan Ungaran Timur, Kabupaten Semarang. Sedangkan pengambilan data ini dimulai pada bulan November sampai Desember tahun 2022.

### F. Definisi Operasional

Variabel pada lapangan diselidiki secara operasional disebut definisi operasional. Ini memiliki definisi operasional dan alat penelitian yang memudahkan peneliti untuk mengumpulkan dan menganalisis data (Masturoh & Anggita, 2018).

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan tentang manajemen laktasi	Kemampuan ibu untuk mengenal dan memahami tentang manajemen laktasi yang berkaitan dengan keberhasilan ASI eksklusif yang diperoleh dari berbagai sumber	Kuesioner	Kriteria Tingkat Pengetahuan: - Tingkat pengetahuan tinggi bila 9-18 point - Tingkat pengetahuan rendah bila 0-8 point	<b>Ordinal</b>
2	Sikap tentang manajemen laktasi	Sikap kesediaan ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan tidak memberikan susu formula selama 6 bulan pertama	Kuesioner	Kriteria Sikap: -Sikap positif bila ibu menjawab pertanyaan dengan hasil 7-12 point	<b>Ordinal</b>

				- Sikap Negatif bila ibu menjawab pertanyaan dengan hasil 0-6 point	
3	Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian ASI saja tanpa memberikan tambahan makanan dan vitamin yang sangat dibutuhkan kecuali obat selama 6 bulan.	Lembar check list	Kriteria : Tidak diberikan Asi Eksklusif = 0 diberikan Asi Eksklusif = 1	<b>Ordinal</b>

## G. Instrumen

### 1. Alat pengumpulan data

Instrumen adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian berdasarkan konstruk, variabel, dan konsep (Masturoh & Anggita, 2018). Kuesioner dan alat tulis digunakan sebagai alat bantu dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner tertutup. Dengan kata lain, dalam survei yang berisi pertanyaan, responden hanya memilih jawaban yang sesuai yang diberikan. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari dua bagian:

- a. Kuesioner berisi data demografi. Responden diminta untuk mengisi jawaban.
- b. Kuesioner berisi pertanyaan pengetahuan tentang manajemen laktasi yang terdiri dari 18 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar atau salah.

**Tabel 3. 2 Blueprint Kuesioner Pengetahuan**

No	Aspek	No.Pertayaan	Jumlah
1	Definisi manajemen laktasi	1	1
2	Manfaat ASI	2,3,4	3

3	Menyusui yang benar	5,6,7	3
4	Teknik menyusui	8,9,10	3
5	Manfaat menyusui	11	1
6	Perawatan payudara	12,13	2
7	Penyimpanan ASI	14	1
8	Gizi menyusui	15,16	2
9	Keadaan psikologi	17,18	2

c. Kuesioner berisi pertanyaan sikap tentang manajemen laktasi diantaranya 12 pertanyaan dengan jawaban iya atau tidaknya.

**Tabel 3. 3 Blueprint Kuesioner Sikap**

No	Aspek	No.Pertanyaan	Jumlah
1	Langkah keberhasilan ASI Eksklusif	1,2,3	3
2	Tahap-tahap manajemen laktasi	4,5,6	3
3	Persiapan menyusui	7,8,9,10,11,12	6

## 2. Uji instrumen penelitian

Alat ukur pada penelitian ini yang memegang peranan penting dalam mendapatkan informasi yang akurat, relevan dan tepat. Suatu alat dikatakan sesuai jika memenuhi dua kriteria yaitu efektifitas dan reliabilitas.

### a. Uji Validitas

Uji validitas adalah alat ukur yang memiliki ketelitian dan kecermatan yang memenuhi fungsi ukurnya. Efektivitas suatu instrumen terkait dengan presisi yang digunakan untuk mengukur variabel. Suatu perangkat dikatakan valid jika dapat merepresentasikan

data dalam variabel dengan benar dan tidak menyimpang dari keadaan sebenarnya. Dalam satu survei, peneliti sering gagal menyebutkan bahwa alat yang mereka gunakan valid dan andal. Tanpa informasi ini, pembaca tidak dapat memastikan bahwa data yang diuji cocok dengan fenomena yang diukur, agar hasil yang dihasilkan ada pertanggungjawabannya, nilai-nilai yang terukur harus ditunjukkan secara rinci (Ovan & Saputra, 2020). Dalam penelitian Tri Hartati (2009), peneliti menggunakan alat bantu seperti komputer dengan teknik korelasi *Product moment*. Di luar sampel penelitian dilakukan uji validitas pada 20 orang ibu yang memiliki karakteristik sama. hasil pengukuran tiap item soal yang didapatkan dari  $r$  product moment  $\alpha = 5\%$  dengan  $r$  tabel lebih besar dari 0,444 tiap hasil pengukuran maka dinyatakan valid.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang dapat diartikan seberapa stabil hasil ketika pengukuran diulang dua kali atau lebih. Jika apa yang diungkapkan dapat dipercaya, maka sarana tersebut dikatakan dapat dipercaya. Sebuah tes survei dianggap reliabel jika skor yang diamati menerima nilai korelasi yang tinggi dengan skor yang sebenarnya. Faktor yang mempengaruhi reliabilitas dan validitas adalah penggunaan alat ukur yang melakukan pengukuran dan objek yang diukur (Ovan & Saputra, 2020). Dalam penelitian Tri Hartati (2009), para peneliti menggunakan metode Alpha Cronbach dengan uji

reliabilitas dan menggunakan dukungan komputer yang dilakukan pada 20 ibu yang memiliki sifat yang sama di luar sampel penelitian.

## H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan pada tema penelitian yang harus dilakukan karena dibutuhkan. Pengumpulan data dalam penelitian adalah suatu pendekatan yang sistematis untuk memperoleh data yang dibutuhkan.

### 1. Jenis data

#### a. Data Sekunder

Data ini didapatkan dari sumber yang tersedia sebelumnya. Data yang didapatkan dari orang lain yang tidak dapat diperoleh dari subjek data sekaligus dan merupakan data berupa laporan yang sudah ada sebelumnya adalah data sekunder. Data sekunder ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Leyangan Ungaran Timur.

#### b. Data Primer

##### 1) Mengurus izin penelitian

- a) Meminta surat perizinan dari Fakultas Ilmu Keperawatan.
- b) Memberikan surat perizinan dari Fakultas Ilmu Keperawatan kepada Puskesmas Leyangan.
- c) Mendapatkan surat izin penelitian dari Puskesmas Leyangan.

##### 2) Mengumpulkan data dari responden.

- a) Meminta izin kepada kepala dusun (Leyangan, Gedang Anak, Kalirejo, Sidomulyo, Beji) untuk meminta data ibu yang sedang menyusui dan memiliki anak dengan usia 2 tahun kebawah.
- b) Membuat jadwal pengambilan data antara peneliti dengan enumerator.
- c) Melakukan briefing antara peneliti dan enumerator untuk menyamakan persepsi.
- d) Mendatangi rumah ibu untuk mengambil data dengan cara *door to door* yang sedang menyusui sesuai data alamat yang sudah diberikan.

e) Mengumpulkan data yang sudah didapat.

Berikut tahapan-tahapan pengumpulan data dari responden:

- a) Peneliti membagikan inform consent dan kuesioner kepada responden.
- b) Dalam waktu 10 menit peneliti menjelaskan petunjuk pengisian inform consent dan kuesioner.
- c) Dalam waktu 15 menit responden melakukan pengisian inform consent dan kuesioner.
- d) Mengumpulkan formulir persetujuan dan kuesioner untuk peneliti.
- e) Menghitung formulir persetujuan dan kuesioner agar peneliti tidak ketinggalan apa pun
- f) Mengoreksi kuesioner

2. Menurut Setiawan (2019) Berikut tahapan pengolahan data penelitian :

Data yang sudah dikumpulkan sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan kemudian dientry bentuk tabel dan diproses melalui beberapa tahap dengan menggunakan komputer:

- a. *Editing*, proses pengecekan pernyataan yang diisi oleh responden, yang tujuannya untuk mengurangi kesalahan dan kekurangan kuesioner. Untuk memungkinkan peneliti memverifikasi integritas data untuk proses analisis.
- b. *Coding*, pada tahap ini jawaban responden dinilai secara numerik, dikategorikan, dan diisi pada lembar jawaban.
- c. *Entry*, proses memasukkan data dari coding dan scoring ke dalam program komputer untuk diproses dan dianalisis.
- d. *Tabulasi Data*, perhitungan dan input data yang dikumpulkan secara statistik menurut kriteria yang diberikan dan agregasi data untuk mendapatkan frekuensi setiap kelompok pertanyaan dan setiap pilihan yang tersedia
- e. *Cleaning*, kegiatan memeriksa komputer yang didalamnya terdapat data. Peneliti memeriksa kembali data yang dimasukkan untuk memeriksa kembali data yang dimasukkan dan mendeteksi kemungkinan kesalahan, ketidaklengkapan, dll dalam kode. Kemudian langkah selanjutnya adalah memperbaiki atau koreksi.
- f. *Analisa data*, merupakan penjelasan mengenai data yang telah diujikan kepada responden dalam bentuk yang sistematis dan mudah dipahami.

## I. Rencana Analisa Data

Analisa data dilakukan apabila seluruh data sudah terkumpul. Analisis data dilakukan dengan teknik analisis univariat dan bivariat. Variabel pengetahuan, sikap, ASI eksklusif, dan karakteristik demografi dideskripsikan menggunakan analisis univariat, dan hubungan antara variabel pengetahuan dan sikap dalam pemberian ASI eksklusif dijelaskan menggunakan analisis bivariat (Ningsih, 2020).

### 1. Analisis Univariante

Menggunakan analisis univariat, kami menganalisis distribusi frekuensi responden seperti pengetahuan, sikap, usia ibu, usia anak, tingkat pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak terkait dengan keberhasilan manajemen laktasi dan pemberian ASI eksklusif. variabel dukungan penyedia dijelaskan dalam bentuk tabel.

### 2. Analisis Bivariate

Analisis uji *chi-square* digunakan pada analisis bivariat antara kedua variabel pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi dengan variabel ASI eksklusif untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara kedua variabel tersebut. Untuk menentukan antara variabel bebas dan variabel terkait terjadi hubungan yang bermakna.

Jika tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) lebih besar dari *p value* maka kedua variabel tersebut memiliki hubungan. Tingkat kepercayaan 90% ( $\alpha=0,1$ ) yang digunakan pada penelitian ini, jika *p value* kurang dari 0,1 ( $p<0,1$ ) maka penelitian dikatakan memiliki hubungan yang signifikan.

### Rumus perhitungan *Chi-Square*

Keterangan :

$x^2$  = *Chi kuadrat*

= Frekuensi yang diobservasi

= Frekuensi yang diharapkan

## J. Etika Penelitian

Menurut (Notoadmodjo, 2017), Peneliti memperhatikan etika penelitian sebelum melakukan penelitian, karena hal tersebut merupakan isu yang sangat penting mengingat kegiatan penelitian melibatkan langsung orang-orang yang memiliki hak asasi manusia. Adapun bentuk etika penelitian yang penting dilakukan adalah :

### 1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Kegiatan menandatangani lembar persetujuan yang dilakukan antara peneliti dan responden sebagai bukti bahwa responden terlibat dalam penelitian dan telah menyetujui lembar tersebut. *Informed consent* diberikan sebelum survei dilakukan agar responden dapat memahami maksud dan tujuan survei. Namun, peneliti tidak bisa memaksa responden untuk menghormati mereka jika mereka menolak.

### 2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Tujuan dalam melindungi privasi responden didalam penelitian dengan cukup hanya menyebutkan inisialnya saja tanpa menyebutkan nama lengkap serta alamat pada saat pengisian kuesioner.

### 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Hasi penelitian akan dirahasiakan oleh peneliti sehingga data responden yang terlibat dalam penelitian tidak akan tersebar dan terjamin.

### 4. *Beneficence* (Manfaat)

Survei tersebut diharapkan bagi responden dapat memberikan dampak positif dan meminimalisir dampak negatif bagi responden. Penelitian ini diharapkan dapat membantu responden memahami bagaimana keluarganya mendukung pemberian ASI eksklusif.

### 5. *Nonmaleficence* (Keamanan)

Survei ini dilakukan tidak ada adegan berbahaya hanya menggunakan cara mengisi kuesioner.

### 6. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti berhak memberikan informasi jujur mengenai survei yang dilakukan seperti bagaimana manfaat survei ini. Peneliti juga menjelaskan mengenai informasi survei yang akan dilanjutkan, karena survei ini berhubungan dengan diri responden.

### 7. *Justice* (Keadilan)

Keadilan dari peneliti kepada responden dengan tidak membedakan dengan responden lainnya.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini memaparkan terkait hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan peneliti dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Leyangan Kecamatan Ungaran Timur dengan responden berjumlah 104 orang sesuai kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang telah ditentukan peneliti. Penelitian ini dilakukan pada bulan November - Desember 2022 dengan pengisian kuesioner pengetahuan tentang manajemen laktasi, sikap tentang manajemen laktasi dan pemberian ASI eksklusif.

## A. Analisa Univariat

### a. Karakteristik responden

Masing-masing responden dalam penelitian di wilayah kerja puskesmas Leyangan Kecamatan Ungaran Timur tentu memiliki karakteristik yang berbeda setiap individunya. Oleh sebab itu, peneliti akan mendeskripsikan karakteristik dalam bentuk tabel sebagai berikut:

### a. Distribusi frekuensi responden

**Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia ibu, Usia anak, Jumlah anak, Pendidikan, Pekerjaan (n=104)**

NO	Karakteristik Responden	N	%
1	<b>Usia</b>		
	15-20 tahun	33	31.7
	21-33 tahun	71	68.3
2	<b>Usia Anak</b>		
	0-6 bulan	10	9.6
	7-24 bulan	94	90.4
3	<b>Jumlah Anak</b>		
	Primipara	49	47.1
	Multipara	55	52.9
4	<b>Pendidikan</b>		

	Pendidikan tinggi	65	62.5
	Pendidikan rendah	39	37.5
<b>5</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	Bekerja	91	87.5
	Tidak bekerja	13	12.5
	<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 104 responden berdasarkan usia ibu didapatkan hasil lebih besar usia produktif pada rentang usia 21-33 tahun dengan 71 responden (68.3%). Berdasarkan usia anak, didapatkan hasil lebih besar anak berusia 7-24 bulan sebanyak 94 responden (90.4%). Berdasarkan jumlah anak, didapatkan hasil lebih besar ibu dengan jumlah anak multipara yaitu 55 anak (52.9%). Berdasarkan tingkat pendidikan, didapatkan hasil lebih besar pendidikan tinggi dengan jumlah 65 responden (62.5%). Berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil lebih besar ibu bekerja dengan jumlah 90 responden (86.5%).

#### b. Pengetahuan tentang manajemen laktasi

**Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif (n=104)**

NO	Karakteristik Responden	N	%
<b>1</b>	<b>Pengetahuan</b>		
	Rendah	23	22.1
	Tinggi	81	77.9
<b>2</b>	<b>Sikap</b>		
	Negatif	28	26.9
	Positif	76	73.1
<b>3</b>	<b>ASI Eksklusif</b>		
	Tidak Eksklusif	32	30.8
	Asi Eksklusif	72	69.2
	<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 104 responden berdasarkan pengetahuan tentang manajemen laktasi terdapat 81 responden (77.9%) dengan pengetahuan tinggi. Berdasarkan sikap tentang manajemen laktasi terdapat 76 responden (73.1%) dengan sikap positif. Berdasarkan pemberian ASI terdapat 72 responden (69.2%) dengan anak mendapatkan ASI eksklusif.

## B. Analisa Bivariat

Dari hasil analisa univariate kemudian dilakukan analisa hubungan pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi terhadap pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas leyangan kecamatan ungaran timur. Penelitian ini menggunakan Uji Chi Square.

### 1. Uji Chi Square

#### a. Hubungan pengetahuan tentang manajemen laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif

**Tabel 4. 3 Hasil Uji Statistik Chi Square di wilayah kerja puskesmas Leyangan (n = 104)**

Pengetahuan	Pemberian ASI		P value
	Tidak Eksklusif	Eksklusif	
Rendah	17	6	0,001
Tinggi	15	66	
	32	72	
<b>Total</b>		<b>104</b>	

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa didapatkan hasil paling tinggi pada pengetahuan tinggi serta memberi ASI eksklusif sebanyak 66 responden. Dari analisis hasil uji statistik dengan Chi square diperoleh nilai p value 0,001 <0,05 antara dua

variabel yaitu pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan pemberian ASI eksklusif yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan tentang manajemen laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas leyangan kecamatan ungaran timur.

**b. Hubungan sikap tentang manajemen laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif**

**Tabel 4. 4 Hasil Uji Statistik Chi Square di wilayah kerja puskesmas Leyangan (n=104)**

Sikap	Pemberian ASI		P value
	Tidak Eksklusif	Eksklusif	
Negatif	23	5	0,001
Positif	9	67	
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>72</b>	

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa didapatkan hasil paling tinggi pada sikap positif serta memberi ASI eksklusif sebanyak 67 responden. Dari analisis hasil uji statistik dengan Chi square diperoleh nilai p value  $0,001 < 0,05$  antara dua variabel yaitu sikap tentang manajemen laktasi dengan pemberian ASI eksklusif yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan sikap tentang manajemen laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas leyangan kecamatan ungaran timur.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Penelitian yang telah dilakukan akan dijabarkan pada bab ini terkait dengan Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Leyangan Kecamatan Ungaran Timur. Dalam bab ini membahas tentang pemberian ASI eksklusif pada anak dari 104 responden meliputi pengetahuan dan sikap.

#### **A. Analisa Univariat**

##### **1. Karakteristik Responden**

###### **a. Usia Ibu**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui bahwa dari 104 responden berdasarkan usia ibu didapatkan hasil dengan rentang usia 12-25 tahun sebanyak 71 responden (68,3%), sedangkan rentang usia 26-45 tahun sebanyak 33 responden (31,7%). Sehingga pada penelitian ini banyak ibu yang berusia remaja dengan rentang usia 12-25 tahun.

Kurun waktu sejak adanya seseorang dari segi kronologis, individu normal dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dan dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama disebut usia (Yunitasari et al., 2020).

Usia adalah terhitung mulai saat seseorang dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Tinggi rendahnya pola berfikir anak dipengaruhi oleh tingkat kematangan, usia dan kekuatan seseorang,

semakin tinggi tingkat kematangannya akan memengaruhi sikap dan pola berfikir anak. Dari pandangan masyarakat, seorang yang usianya lebih tua lebih dipercaya daripada seorang dengan usia lebih muda. Pandangan seperti ini dianggap sebagai pengalaman dalam kematangan jiwa (Polwandari & Wulandari, 2021).

Organ reproduksi termasuk kedalam masa pertumbuhan seseorang yang memiliki usia kurang dari 20 tahun, semakin rendahnya usia seorang ibu maka pemberian ASI kepada anak dianggap cenderung semakin kecil karena produksi ASI dipengaruhi oleh tekanan sosial dan tuntutan sosial. Pada usia 20-35 tahun merupakan usia ideal dalam memproduksi ASI, dengan usia tersebut seorang ibu dapat memproduksi ASI secara optimal serta sudah terbentuknya kematangan rohani dan jasmani dalam diri ibu. Lemahnya organ reproduksi berada pada usia lebih dari 35 tahun yang mengakibatkan pemberian ASI eksklusif tidak optimal (Y. Fau et al., 2019)

b. Usia Anak

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui bahwa dari 104 responden berdasarkan usia anak didapatkan hasil dengan rentang usia 0-6 bulan sebanyak 10 responden (9,6%), sedangkan rentang usia 7-24 bulan sebanyak 94 responden (90,4%). Sehingga pada penelitian ini banyak anak yang berusia 7-24 bulan.

Anak merupakan seseorang yang dilahirkan dari rahim seorang ibu dengan jenis kelamin perempuan atau laki-laki yang secara fisik dan mentalnya belum mencapai tahap dewasa (Wojta et al., 2018). Menurut Pangkong (2017) menyatakan bahwa selama seseorang masih mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan, seorang tersebut masih dapat dikatakan sebagai anak. Setelah proses pertumbuhan dan perkembangannya sudah selesai dan seseorang sudah mencapai batas usia baru dapat dikatakan sebagai dewasa, usia 18 tahun merupakan batas permulaan menjadi dewasa untuk perempuan dan usia 21 tahun merupakan batas untuk laki-laki sama halnya dengan batas usia anak-anak.

Usia anak adalah usia yang dihitung sejak seseorang mulai mengalami perkembangan dan pertumbuhan secara psikologis maupun fisik dimulai saat dalam kandungan sampai dengan usia 19 tahun. Bertambahnya fungsi dan struktur tubuh yang lebih kompleks dengan kemampuan bicara, gerak kasar, bahasa, gerak halus serta kemandirian dan sosialisasi (Nur et al., 2020).

Anak dengan usia 0-6 bulan masih sangat membutuhkan ASI dikarenakan anak dengan usia tersebut belum boleh mengkonsumsi apapun selain ASI kecuali obat yang sangat diperlukan dengan pengawasan dari dokter. Setelah anak berusia 6-24 bulan anak tetap membutuhkan ASI namun sudah tidak bergantung pada ASI seperti anak usia 0-6 bulan dan pada usia tersebut anak sudah dapat mengkonsumsi makanan atau minuman

selain ASI dengan tetap memberikan ASI. Sedangkan anak usia 2 tahun keatas sudah tidak memerlukan ASI lagi dan kebutuhan nutrisinya dapat dipenuhi dengan mengkonsumsi makanan atau minuman seperti nasi, lauk pauk, sayuran, susu dan buah-buahan (Parti, 2019).

c. Jumlah anak

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui bahwa dari 104 responden berdasarkan jumlah anak didapatkan hasil ibu dengan primipara sebanyak 49 responden (47,1%), sedangkan ibu dengan multipara para sebanyak 55 responden (52,9%). Sehingga pada penelitian ini banyak ibu dengan jumlah anak multipara.

Ibu dengan jumlah anak multipara lebih memiliki pengalaman dan dalam pengetahuan dalam mengurus anak, tapi tidak semua ibu dengan anak primipara memiliki pengetahuan dibawah ibu dengan anak multipara, seringkali ibu primipara sebelum melahirkan sudah mengikuti berbagai macam penyuluhan yang membuat pengetahuannya tinggi (Maulidiyah & Astiningsih, 2021).

Primipara adalah wanita yang pertama kali melahirkan bayi dalam keadaan hidup di dunia luar prematur atau matur dengan keadaan yang cukup besar (Astuti & Adhiba, 2017). Sedangkan multipara adalah wanita dengan lebih dari satu kali melahirkan namun tidak lebih dari lima kali dengan anak dalam keadaan hidup.

Multipara merupakan seorang wanita yang beberapa kali pernah melahirkan bayi (Fadliyyah, 2019).

d. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui bahwa dari 104 responden berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan hasil ibu dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 65 responden (62,5%), sedangkan ibu dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 39 responden (37,5%). Sehingga pada penelitian ini banyak ibu dengan tingkat pendidikan tinggi.

Pendidikan adalah usaha yang dilakukan secara sistematis dan sadar, dimana dalam suasana belajar mengajar para peserta didik yang nyaman dapat mengembangkan potensi yang mereka miliki. Seseorang dapat memiliki kecerdasan, akhlak mulia dan lainnya dengan adanya pendidikan tersebut (Frisilia, 2022).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi pendidikan. Pendidikan yang rendah mengakibatkan pengetahuan yang didapat sangatlah sedikit sehingga memengaruhi keberhasilan menyusui (Nur et al., 2020).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi sikap seorang ibu saat bertindak. Gagalnya pemberian ASI eksklusif dipengaruhi sikap ibu yang negatif yang dapat memengaruhi kecerdasan anak. Sikap positif maupun negatif ibu bersumber dari pendidikan (Izzaty et al., 2021).

e. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui bahwa dari 104 responden berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil ibu bekerja sebanyak 90 responden (86,5%), sedangkan ibu tidak bekerja sebanyak 14 responden (13,5%). Sehingga pada penelitian ini banyak ibu yang bekerja.

Bekerja adalah suatu kegiatan yang dalam pelaksanaannya harus berkerjasama antar anggota maupun cabang yang pelaksanaannya dapat menghasilkan sesuatu bagi orang lain yang bernilai (Agustia et al., 2019). Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh bekerja atau tidaknya seseorang. Ibu yang bekerja sebelum anak berusia 6 bulan mengakibatkan tidak diberikan ASI eksklusif pada anak sehingga kebutuhan nutrisi anak hanya dicukupi dengan susu formula (Amalia & Rizki, 2018).

Kegagalan pemberian ASI eksklusif juga disebabkan oleh peraturan tempat kerja dan sikap ibu. Tempat kerja dengan jarak yang jauh serta tidak tersedia fasilitas seperti tempat laktasi atau waktu istirahat untuk memerah ASI bagi ibu menyusui terpaksa membuat ibu mengganti ASI ke susu formula dan menghentikan memberikan ASI eksklusif. Durasi pemberian ASI oleh ibu sangat memengaruhi balita yang mengakibatkan status gizi kurang atau gizi buruk. Gagalnya pemberian ASI eksklusif juga dapat dipengaruhi oleh intensitas kerja ibu karena ibu terlalu lama pergi dari bayinya (Erlani et al., 2020).

Bagi ibu bekerja yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya terdapat cara supaya tetap dapat memberikan ASI eksklusif kepada anaknya dengan meminta dukungan kepada keluarga serta pengasuh dalam pemberian ASI di rumah. Supaya produksi ASI tetap banyak ibu disarankan menjaga asupan gizi dan cairan yang dibutuhkan oleh ibu menyusui serta rutin memompa ASI selama 3-4 jam sekali. Saat ibu berada di rumah usahakan selalu menyusui anak secara langsung supaya dapat memacu hormon oksitosin yang dapat mengeluarkan ASI secara terus menerus serta tetap rileks dan menghindari stress (Amalia & Rizki, 2018).

f. Pengetahuan tentang manajemen laktasi

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui bahwa dari 104 responden masih banyak yang memiliki pengetahuan tentang manajemen laktasi rendah sebanyak 23 responden (22,1%), sedangkan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi yang baik sebanyak 81 responden (77,1%). Sehingga pada penelitian ini masih banyak ibu yang memiliki pengetahuan tentang manajemen laktasi rendah.

Rata-rata pendidikan tertingginya Ibu yang memiliki pengetahuan tentang manajemen laktasi rendah hanya tamatan SMP berjumlah 39 responden (37,5%). Menurut Pristiwati et al (2022) pendidikan adalah pengembangan potensi diri yang dapat memberikan pengaruh positif tiap individu dalam semua situasi

yang terjadi sepanjang hayat yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain.

Pengetahuan merupakan kegiatan yang perkembangannya melalui proses belajar yang kemudian disimpan dalam memori seseorang, yang akan digali pada saat otak membutuhkan suatu ingatan. Pengetahuan juga merupakan keseluruhan dari ilmu pengetahuan yang diterapkan, baik mengenai fisik ataupun metafisik yang berasal dari berbagai sumber. Pengetahuan bersifat umum yang rasional, konsisten, komprehensif dan sistematis mengenai fakta dari pengamatan yang sudah dilakukan (Rahman, 2020).

Pengetahuan merupakan suatu hal yang sangat dibutuhkan bagi ibu yang memiliki anak, karena pengetahuan merupakan awalan penting dalam merawat anak. Seorang ibu dengan pengetahuan yang cukup akan dapat memilih apakah tindakan sudah benar atau belum yang akan dilakukan. Pengetahuan juga dapat memberikan dampak positif dalam perlakuan ibu ke anak sehingga dapat menurunkan resiko yang tidak diinginkan (Priatna, 2020).

g. Sikap terhadap pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui bahwa dari 104 responden masih banyak yang memiliki sikap negatif terhadap pemberian ASI sebanyak 28 responden (26,9%), sedangkan sikap positif ibu terhadap pemberian ASI

sebanyak 76 responden (73.1%). Sehingga pada penelitian ini masih banyak ibu yang memiliki sikap negatif terhadap pemberian ASI.

Hampir seluruh ibu yang memiliki sikap negatif merupakan ibu dengan pendidikan dan pengetahuan tentang manajemen laktasinya rendah, sehingga pendidikan yang dimiliki seorang ibu sangat memengaruhi pengambilan sikap seorang ibu.

Tingkat pendidikan memengaruhi pola pikir yang terbentuk pada seseorang yang dimana tingginya tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pola pikir yang didapatkan. Seseorang yang dapat dengan baik menerima informasi serta terbuka terhadap hal-hal baru sehingga memengaruhi pengetahuan, sikap, maupun perilaku yang terbentuk menjadi lebih baik pasti memiliki pola pikir yang baik. Perubahan berkaitan dengan pendidikan dan pendidikan memengaruhi pengetahuan yang dapat menghasilkan suatu perubahan (Ampu, 2018).

Sikap adalah pengalaman yang dapat mengatur saraf dan keadaan mental dari kesiapan yang dapat memberikan pengaruh terarah atau dinamik pada semua situasi dan obyek terhadap respon individu yang memiliki keterkaitan. Sikap merupakan respon tertutup dari faktor yang melibatkan pendapat dan emosi terhadap objek atau stimulus yang bersangkutan seperti baik dengan tidak baik, senang dengan tidak senang dan sebagainya (Evi, 2017).

Sikap merupakan suatu ekspresi yang mencerminkan perasaan seseorang atau ketidaksukaan perasaan seseorang

terhadap suatu objek. Suatu prose yang dapat diamati pada psikologis seseorang secara langsung dengan menyimpulkan perlakuan dan perkataan seseorang (Annisawati & Ayuninda, 2019).

#### h. Pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui bahwa dari 104 responden didapatkan hasil bahwa 72 responden (69.2%) sudah memberikan ASI selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun, sedangkan 32 responden (30.8%) belum memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan yang artinya sebagian besar ibu di puskesmas leyangan sudah memberikan ASI eksklusif kepada anaknya selama 6 bulan.

Kualitas pemberian ASI Eksklusif dapat memberikan dampak yang lebih maksimal, tidak hanya kualitas namun angka kuantitatif juga memengaruhi pemberian ASI yang maksimal. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif masih sangat dipengaruhi penentuan seseorang dalam mengambil keputusan, sehingga persiapan psikologis maupun fisik yang baik sangat perlu dipersiapkan. Peningkatan kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dapat dibantu tenaga kesehatan desa dengan kegiatan seperti saat pemeriksaan kehamilan dilakukan penyuluhan, kelas ibu balita kelas ibu hamil, dan kegiatan lainnya (Nurleli et al., 2018).

ASI adalah Air Susu Ibu, dalam pemberiannya disarankan sampai anak berusia 2 tahun, bagi anak yang baru bisa mengkonsumsi makanan cair atau masih berusia 6 tahun kebawah

dapat memberikan ASI saja sebagai sumber gizi utama pada anak. Pada anak yang usianya sudah menginjak 6 bulan dapat diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) untuk menambah sumber gizi pada anak dengan tetap melanjutkan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun. ASI yang diproduksi secara alami pada tubuh ibu sangat penting dikonsumsi anak karena memiliki berbagai nutrisi yang sedang dibutuhkan dan memberikan manfaat bagi ibu (Khofiyah, 2019).

Pemberian ASI eksklusif adalah asupan gizi terbaik dengan pemberian ASI saja tidak dicampur apapun selama enam bulan pertama. ASI merupakan cairan yang memiliki kandungan, seperti enzim, protein, leukosit, hormon dan zat imunitas yang bagus untuk bayi. Manfaat ASI adalah untuk peningkatan imunitas bayi, pemenuh asupan nutrisi yang diperlukan bayi, dan dapat menurunkan angka kematian serta kesakitan pada bayi. Otak yang dimiliki anak sangat erat kaitannya dengan kecerdasan anak. Kecerdasan otak dapat dipengaruhi oleh faktor pertumbuhan otak. Ibu memberikan nutrisi kepada bayi yang dapat memengaruhi proses pertumbuhan otak. Nutrisi atau makanan terbaik untuk bayi umur 0-6 bulan adalah ASI (Erlani et al., 2020).

## **B. Analisa Bivariat**

### **1. Hubungan Pengetahuan Tentang Manajemen laktasi terhadap pemberian ASI Eksklusif.**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa dari 81 responden memiliki pengetahuan tentang manajemen laktasi tinggi dengan memberikan ASI eksklusif berjumlah 66 responden (63.5%), namun yang tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 15 responden (14.4%). Adapun dari 23 responden dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi rendah namun memberikan ASI eksklusif berjumlah 6 responden (5.8%), dan yang tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 17 responden (16.3%).

Dari hasil penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Leyangan rata-rata berpendidikan lulusan SMP yang tidak memberikan ASI eksklusif, hal ini karena pengertian tentang manajemen laktasi responden kurang memahami, anggapan responden terhadap pemberian air putih tidak akan memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif pada anak lebih berkesempatan dengan ibu pengetahuan tentang manajemen laktasinya tinggi daripada anak dengan ibu pengetahuan tentang manajemen laktasi rendah.

Pengetahuan tentang manajemen laktasi adalah pengetahuan tentang segala upaya dalam mencapai keberhasilan pemberian ASI yang dilakukan ibu pasca persalinan yaitu pada 0-6 bulan, usaha ini dilakukan pada periode menyusui eksklusif. Pentingnya menerapkan manajemen laktasi pada masa kehamilan karena dalam manajemen laktasi terdapat teknik dalam memberikan ASI kepada bayi, teknik tersebut sangat memengaruhi proses laktasi karena dengan posisi yang tepat dapat menciptakan kenyamanan bagi ibu dan bayinya sehingga ibu dan bayi

dapat merasa rileks saat proses pemberian ASI (Anita Rahmawati & Prayogi, 2018).

Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Leyangan diketahui kurang mendapatkan penyuluhan tentang manfaat menyusui serta proses menyusui dan bagaimana cara menyusui sehingga mengakibatkan kurangnya pengetahuan seseorang. Menurut Sari et al (2018) Sikap masyarakat terhadap kesehatan, kepercayaan masyarakat, dan tradisi terhadap kesehatan dan ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan juga merupakan faktor lain yang mendorong ibu untuk memberikan ASI. Diadakannya pendidikan edukasi (pendidikan kesehatan) dengan peningkatan perilaku dan pembinaan yang lebih tepat terhadap kesehatan masyarakat dapat meminimalisir hal tersebut.

Dalam mengupayakan pengaruh positif pada perilaku individu, kelompok atau masyarakat terhadap peningkatan dan pemeliharaan kesehatan dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan agar upaya efektif. Untuk meningkatkan pengetahuan tentang manajemen laktasi diperlukannya penyuluhan dan pembinaan, sehingga dalam memberikan ASI eksklusif ibu-ibu dapat memahami dan mengerti akan pentingnya pengetahuan tentang manajemen laktasi guna menunjang keberhasilan pemberian ASI (Hutagaol, 2018).

Penelitian ini menunjukkan bahwa dengan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi yang baik dalam memberikan ASI Eksklusif diharapkan dapat memengaruhi perubahan sikap ibu. Sikap negatif ibu dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang sehingga berdampak pada

pemberikan ASI eksklusif, sehingga tenaga kesehatan setempat dapat meningkatkan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan kegiatan promotifnya serta meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Leyangan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Peprianti & Rahmarianti (2022), yang menyatakan bahwa pengetahuan manajemen laktasi yang dimiliki ibu erat hubungannya dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Responden yang kurang pengetahuan tentang manajemen laktasi, terdapat upaya yang dapat dilakukan dalam menunjang keberhasilan menyusui supaya tidak mudah terpengaruh apabila ada masalah dalam proses menyusui yang dapat mengakibatkan tidak tercapainya pemberian ASI secara eksklusif.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Frisilia (2022), yang menyatakan bahwa perilaku pemberian ASI dapat ditunjang dengan tingginya pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi, hal ini dapat dilihat dari pengkategorian pengetahuan yang baik dan cukup perilaku pemberian ASI dengan diidentifikasi hasil penelitian.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sari et al. (2018), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang manajemen laktasi dengan sikap ibu post partum dalam proses menyusui diruang bersalin RS Panti Waluya Malang berdasarkan analisis menggunakan

uji korelasi separaman rank dengan koefisien ( $r$ ) 0.545 dan  $p$ -value 0,007 < 0,05. Hampir 50% dari total responden memiliki sikap negatif (unfavorable) karena dipengaruhi usia yang artinya belum sesuai harapan karena belum mencapai target

Dalam penelitian ini juga terdapat pengetahuan tentang manajemen laktasi rendah namun berhasil memberikan ASI eksklusif kepada anaknya dan ada juga pengetahuan tentang manajemen laktasi tinggi namun tidak berhasil dalam pemberian ASI. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bakri et al (2022) yang menyatakan bahwa tidak hanya pengetahuan tentang manajemen laktasi dan sikap ibu yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI namun pekerjaan, dukungan keluarga, kepercayaan budaya juga memengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khofiyah (2019) yang menyatakan bahwa tidak hanya pengetahuan tentang manajemen laktasi dan sikap ibu yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI namun pendidikan, paritas, dukungan keluarga dan pekerjaan.

Dari hal tersebut dapat peneliti asumsikan bahwa pengetahuan tentang manajemen laktasi dapat memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan merupakan suatu informasi yang dimiliki seseorang untuk melakukan segala hal dalam pencapaian pemberian ASI eksklusif. Dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi yang

tinggi anak lebih memiliki peluang besar dalam pemberian ASI eksklusif daripada anak dengan orang tua yang pengetahuannya rendah.

## **2. Hubungan Sikap Manajemen laktasi terhadap pemberian ASI Eksklusif.**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa dari 76 responden yang memiliki sikap positif tentang manajemen laktasi dengan memberikan ASI eksklusif berjumlah 67 responden (64.4%), namun yang tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 9 responden (8.7%). Adapun dari 28 responden yang memiliki sikap negatif tentang manajemen laktasi namun memberikan ASI eksklusif berjumlah 5 responden (4.8%), dan yang tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 23 responden (22.1%).

Dari hasil penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Leyangan rata-rata ibu dengan pengetahuan rendah tentang manajemen laktasi yang tidak memberikan ASI eksklusif, hal ini karena pengetahuan tentang manajemen laktasi memengaruhi sikap ibu dalam bertindak seperti ibu yang tidak tergiur iklan atau promosi susu formula anak sebagai sikap positif terhadap pemberian ASI. responden juga kurang memahami pengertian tentang manajemen laktasi, responden menganggap memberikan air putih tidak akan memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi tinggi akan memiliki sikap positif sehingga anak akan lebih berkesempatan mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan dengan anak yang ibunya

dengan pengetahuan tentang manajemen laktasi rendah sehingga menjadikan sifat ibu negatif.

Sikap adalah suatu kesediaan atau kesiapan dalam bertindak yang mengandung motivasi dan daya dorong. Pada pengambilan keputusan terdapat penentu apakah seseorang harus kontra atau pro terhadap sesuatu buan hanya rekamaan masa lalu namu sesuatu yang dapa digunakan untuk menentukan keinginan, harapan dan sesuatu yang harus dihindari serta sesuatu yang tidak diinginkan. Suatu reaksi yang terjadi pada kehidupan sehari-hari yang sifatnya emosional terhadap stimulus yaitu sikap (Ningsih, 2020).

Tindakan (action) sehubungan stimulus tertentu merupakan suatu perilaku yang terbentuk didalam seseorang teruama orang dewasa yang awal mulainya dari domain kognitif. Pengetahuan baru diciptakan dengan mulai dari objek yang ada atau berupa materi terhadap respon stimulus yang dapat menimbulkan sikap yang ditimbulkan oleh respon batin terhadap objek yang diketahui subjek. Apabila rangsangan yang disadari sepenuhnya terhadap objek yag diketahui akan jauh lebih menimbulkan respon, yaitu berupa action (tindakan) terhadap atau sehubungan dengan objek tertentu atau stimulus (Ibrahim et al., 2017).

Sikap tentang manajemen laktasi yaitu sikap dimana seseorang ibu melakukan suatu tindakan yang akan diberikan kepada anaknya. Manajemen laktasi merupakan segala tatalaksana yang diperlukan dalam pemberian ASI eksklusif untuk menyusui bayi dengan baik dan benar serta menunjang keberhasilan menyusui. Anak dengan ibu yang

memiliki sikap positif akan mendapatkan ASI secara eksklusif dan tepat (Evi, 2017).

Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang menentukan seseorang bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif adalah sikap positif ibu. Ibu dengan sikap positif akan memberikan makanan untuk bayi dengan ASI eksklusif, karena ibu beranggapan bahwa ASI eksklusif merupakan makanan terbaik anak. Faktor kuat dalam pemberian ASI Eksklusif juga dipengaruhi sikap ibu dalam pemberian makan kepada anaknya. Diperlukannya kerjasama antara lintas sektor dengan kader setempat dalam pemantauan dan upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif sebagai kader pendamping ASI. Dalam peningkatan pengetahuan dan sikap dengan arah yang baik, tenaga kesehatan desa masih memerlukan giat aktif dalam pemberian informasi pada masyarakat umum khususnya ibu

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Amira et al. (2020), yang mengatakan bahwa terdapat hubungan sikap ibu tentang manajemen laktasi dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas guntur dengan tiga wilayah separuh responden (54%) memberikan Asi eksklusif dan (46%) tidak eksklusif. Hal ini karena keberhasilan ASI eksklusif ditunjang oleh manajemen laktasi dan dilanjutkan sampai umur 2 tahun.

Beberapa penelitian terdahulu menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, peran petugas kesehatan, dukungan keluarga, sikap dan hak menyusui terhadap pola pemberian ASI

eksklusif dengan hasil uji multivariat menunjukkan bahwa variabel sikap merupakan salah satu variabel yang memengaruhi pola pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 13,57 kali. Sikap ibu yang baik terhadap pemberian ASI eksklusif memungkinkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya sebesar 13,57 kali meskipun ibu bekerja dibandingkan ibu yang memiliki sikap kurang baik terhadap pemberian ASI eksklusif (Lubis et al., 2022).

Dalam penelitian ini terdapat sikap positif pada ibu namun ibu tidak berhasil memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khayati & Ulfa (2019) yang menyatakan bahwa tidak hanya sikap yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif namun ibu yang bekerja sangat memengaruhi pemberian ASI dikarenakan keterbatasan waktu. Ibu dengan sikap positif terpaksa harus menitipkan anaknya kepada pengasuh maupun kerabat dan orang tersebut memiliki pengetahuan yang minim sehingga menimbulkan sikap negatif yang mengakibatkan tidak berhasilnya pemberian ASI eksklusif.

Dalam penelitian ini juga terdapat sikap negatif pada ibu namun berhasil memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lubis et al (2022) yang menyatakan bahwa sikap negatif ibu dalam pemberian ASI dapat diatasi dengan dukungan suami, tenaga kesehatan dan keluarga. Dengan dukungan tersebut dapat memengaruhi tingkat keberhasilan pemberian ASI. Peran tenaga kesehatan sangat memengaruhi karena dengan

diberikannya penyuluhan kepada ibu dengan sikap negatif dapat mengubah pola pikir ibu.

Dari hal tersebut dapat peneliti asumsikan bahwa sikap seorang ibu dapat memengaruhi pemberian ASI eksklusif tiap anak. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa campuran makanan atau minuman apapun, jadi sikap ibu sangat berperan penting dalam pemberian makanan dan minuman anak yang mengakibatkan pemberian ASI pada anak tersebut dapat dinyatakan eksklusif atau tidak. Tidak hanya pengetahuan dan sikap saja yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, namun dukungan suami, keluarga, tenaga kesehatan, pekerjaan, kepercayaan budaya, pendidikan, dan paritas.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini terdapat banyak hambatan dan kelemahan, antara lain:

1. Penelitian melakukan pengambilan data dalam sekali pengukuran atau yang sering disebut desain *cross sectional*, sehingga peneliti hanya menggambarkan faktor pengetahuan dan sikap yang belum dapat menggambarkan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan praktek pemberian ASI eksklusif secara menyeluruh.
2. Hasil penelitian tergantung pada jawaban dan kejujuran responden, karena dalam penelitian ini hanya menggunakan instrumen kuesioner.

#### **D. Implikasi Untuk Keperawatan**

Hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas leyangan kecamatan ungaran timur menunjukkan terdapat hubungan diantara keduanya. Permasalahan mengenai pengetahuan tentang manajemen laktasi yang minim sangat memengaruhi sikap ibu yang dapat berdampak pada kegagalan pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan (Ibrahim et al (2017) menunjukkan hasil bahwa pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi sangat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar informasi bagi perawat dengan memberikan edukasi mengenai manajemen laktasi yang memiliki peran penting dalam pemberian ASI eksklusif, serta menambah ilmu pengetahuan kepada perawat khususnya perawat maternitas . Penelitian ini juga dapat menjadi informasi bagi universitas dan institusi pendidikan terkait hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang manajemen laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif. Selain itu untuk fakultas ilmu keperawatan dapat menjadikan referensi untuk penelitian selanjutnya. Bagi masyarakat yang sudah maupun belum memberikan ASI eksklusif kepada anaknya, penelitian ini dapat menjadi informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan diharapkan masyarakat dapat ikut serta dalam program pemerintah upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif pada anak.

## BAB VI

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab terdahulu, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik demografi responden (usia ibu, usia anak, jumlah anak, pendidikan, pekerjaan) sangat memengaruhi keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. Karakteristik demografi responden sebagian besar usia ibu pada 15-20 tahun dengan jumlah , usia anak sebagian besar 7-24 bulan dengan jumlah 94 anak (90.4%), sebagian besar ibu dengan jumlah anak yaitu ibu multipara dengan 55 responden (52.9%), pendidikan rata-rata tinggi dengan jumlah 65 responden (62.5%), dan pekerjaan rata-rata ibu bekerja dengan 91 responden (87.5%).
2. Pengetahuan tentang manajemen laktasi yang tinggi sangat memengaruhi sikap positif ibu dalam bertindak dan mengambil keputusan dengan pengetahuan tinggi sebanyak 81 responden (77.9%) dan sikap positif sebanyak 76 responden (73.1%).
3. Sebagian besar responden sudah memberikan ASI eksklusif kepada anaknya sebesar (69.2%).
4. Hasil analisa menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu tentang manajemen laktasi dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas leyangan kecamatan ungaran timur dengan *p value*  $0,001 < 0,05$ .

## **B. Saran**

Adapun saran peneliti yang dapat disampaikan kepada beberapa pihak antara lain :

### **1. Bagi Keperawatan**

Meningkatkan pelayanan kesehatan dalam upaya untuk memberikan sosialisasi kepada orang tua mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif pada anak dan memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya pengetahuan manajemen laktasi dalam keberhasilan menyusui. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif seperti paritas, dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan nakes dan kepercayaan budaya serta dalam penelitian selanjutnya dapat berupa intervensi.

### **2. Bagi Institusi**

Institusi diharapkan bisa menerapkan hasil penelitian ini sebagai bahan ajar pembelajaran mahasiswa keperawatan, dan sebagai bahan sumber informasi dalam upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif di Indonesia.

### **3. Bagi Masyarakat/Ibu**

Ibu lebih bisa memperhatikan pemberian makanan dan minuman pada anak, serta meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk menunjang kebutuhan anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adi, R. (2021). *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum* (Revisi). Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Agus, C. E., Darsini, & Fahrurrozi. (2019). Pengetahuan Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Agustia, N., Machmud, R., & Usman, E. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 573.
- Amalia, R., & Rizki, L. K. (2018). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Ibu Bekerja dalam Pemberian Asi Eksklusif. *Mandala Of Health*, 11(1), 44.
- Amira, I., Sutrisno, T., Hendrawati, & Senjaya, S. (2020). Hubungan Sikap Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Puskesmas Guntur. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 20(1), 62–73.
- Ampu, M. N. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Neomuti Tahun 2018. *Intelektif: Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(12), 9–19.
- Anita Rahmawati, & Prayogi, B. (2018). Asuhan Keperawatan Manajemen Laktasi dengan Pendekatan Berbasis Bukti. In *buku ajar*.
- Annisawati, A. A., & Ayuninda, A. Q. (2019). Pengaruh Sikap dan Persepsi Konsumen Terhadap Minat Menggunakan Aplikasi Kai Access Di Pt Kereta Api Indonesia Dengan Menggunakan Pendekatan Technology Accpetence Model (TAM). *Jurnal Bisnis Dan Pemasaran*, 9(September), 43–51.
- Astuti, E. P., & Adhiba, F. (2017). Tingkat Pengetahuan ASI Eksklusif pada Ibu Primipara di Dusun Pundong Kelurahan Srihardono Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul. *Journal of Health*, 4(1), 49.
- Bakri, S. F. M., Nasution, Z., Safitri, E. M., & Wulan, M. (2022). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota Tahun 2021. *Miracle Journal*, 2(1), 178–192.
- Dila, R. O., & Ramadhani, R. A. (2021). *Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat dan Agama*. 5(2), 143–159.
- Dinkes Kulonprogo. (2022). *Profil Kesehatan Kulon Progo*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kulonprogo.
- Erlani, N. K. A. T., Seriani, L., & Ariastuti, L. P. (2020). Perilaku Pemberian Asi Eksklusif pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Medika Udayana*, 9(6), 70–78.

- Evi, N. (2017). Manajemen Laktasi, Sikap dan Pengetahuan Ibu Tentang Menyusui. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 254–265.
- Fadlliyyah, U. R. (2019). Determinan Faktor yang Berpengaruh pada Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia. *Ikesma*, 15(1), 51.
- Frisilia, M. (2022). *Hubungan Pengetahuan Manajemen Laktasi dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui*.
- Hutagaol, A. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Manajemen Laktasi dengan Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 4(2), 565–571.
- Ibrahim, I. A., Azriful, & Humairah. (2017). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Manajemen Laktasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Samaenre Kabupaten Sinjai Tahun 2014. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, VI(2), 339–349.
- Izzaty, R. E., Astuti, B., & Cholimah, N. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 6(3), 5–24.
- Kemenkes. (2018). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Ibu dan Bayi*. Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Kemenkes RI. (2019). Infodatin Asi. In *Millennium Challenge Account - Indonesia* (pp. 1–2). Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). *Buku Profil Kesehatan indonesia*. Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Khayati, F. N., & Ulfa, Z. D. (2019). Exclusive Breastfeeding Support for Working. *Jurnal SMART Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang*, 5(2), 11–17.
- Khofiyah, N. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 8(2),
- Lanyumba, F. S., Dianomo, E., Ebu, Z. Y., Yalisi, R., & Sattu, M. (2019). Pengaruh Penyuluhan Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Balita di Kecamatan Balantak Selatan Kabupaten Banggai. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal*, 10(2), 57–61.
- Lubis, T.-, Gurnida, D. A., Nurihsan, A. J., Susiarno, H.-, Effendi, J. S., & Yuniati, T.-. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan, dan Hak Menyusui Terhadap Pola Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pekerja Di Sektor Industri Yang Memiliki Fasilitas Menyusui. *Gizi Indonesia*, 45(1), 59–66.
- Masturoh, I., & Anggita, N. T. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Maulidiyah, L. M., & Astiningsih, N. W. W. (2021). Hubungan Paritas Ibu dan

- Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Posyandu Harapan Baru Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(3), 1576–1583.
- Nikmatur, R. (2017). Proses Penelitian, Masalah, Variabel dan Paradigma Penelitian. *Jurnal Hikmah*, 14(1), 63.
- Ningsih, W. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu pada Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan. *Journal of Chemical Information and Modelin*, 53(9), 1689–1699.
- Nur, N., Gulo, I., Hanum, P., & Tindaon, R. L. (2020). Pemberian Asi Eksklusif Di Klinik Pratama Sunggal Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(2), 122–135.
- Nurleli, N., Purba, J. M., & Sembiring, R. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Tindakan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Rambung Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai Tahun 2017. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(1), 1.
- Ovan, & Saputra, A. (2020). *Aplikasi Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web* (A. S. Ahmar (ed.)). Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Pangkong, M. (2017). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder. *Kesmas*, 6(3), 1–8.
- Parti. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi. *Ilmiah Bidan*, 4(2).
- Peprianti, G., & Rahmarianti, G. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-9 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Randai Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1, 1–8.
- Polwandari, F., & Wulandari, S. (2021). Gambaran Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 8(01), 58–64.
- Priatna, H. E. N. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 22–32.
- Pristiwati, D., Badariah, B., Hidayat, S., & Dewi, R. S. (2022). *Jurnal Pendidikan dan Konseling*. 4, 1707–1715.
- Putra, & Rizema, S. (2016). *Buku Cara Mudah Melahirkan dengan Hypnobirthing* (Hira (ed.)). Laksana. [https://www.google.co.id/books/edition/Cara\\_Mudah\\_Melahirkan\\_dengan\\_](https://www.google.co.id/books/edition/Cara_Mudah_Melahirkan_dengan_)
- Rahman, M. T. (2020). *Buku Filsafat Ilmu Pengetahuan*. UIN Sunan Gunung Djati.

- Rizaty, M. A. (2022). *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di 20 Provinsi Ini Masih di Bawah Nasional*.
- Safirah, P. F. (2018). Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Alat Kontrasepsi dalam Program Keluarga Berencana. *Institutional Repository The University*, 1–109.
- Saraha, R. H. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(1), 27.
- Sari, T., Mudayatiningsih, S., & Lasri. (2018). Hubungan Pengetahuan tentang Manajemen Laktasi dengan Sikap Ibu Post Partum dalam Proses Menyusui di Ruang Bersalin RS Panti Waluya Malang. *Jurnal Nursing News*, 3, 713–722.
- Septiani, H., Budi, A., & Karbitu. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1999(December), 1–6.
- Setiawan, N. (2019). Metodologi penelitian: pengolahan dan analisis data. *Inspektorat Jendral Departemen Pendidikan Nasional*, 25–27.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif* (p. 546). Alfabeta.
- Susanti, R. (2019). Sampling dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 16, 187–208.
- Susanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Pustaka Baru Press, 2018.
- Taluke, D., Lakat, R. S. M., Sembel, A., Mangrove, E., & Bahwa, M. (2019). Analisis Preferensi Masyarakat Dalam Pengelolaan Ekosistem Mangrove Di Pesisir Pantai Kecamatan Loloda Kabupaten Halmahera Barat. *Jurnal Spasial*, 6(2), 531–540.
- Tri Hartatik. (2009). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Gunungpati Kecamatan Gunungpati Kota Semarang Tahun 2009. *Keolahragaan, Fakultas Ilmu Ilmu, Jurusan Masyarakat, Kesehatan*, 1–67.
- Umboh, O. Y., Umboh, A., & Kaunang, D. E. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 2(1), 001.
- Utami, C. T., & Wijayanti, H. S. (2020). Konsumsi Susu Formula Sebagai Faktor Risiko Kegemukan Pada Balita Di Kota Semarang. *Journal Of Nutrition College*, 6(1), 96–102.
- Widiyastusi, R. N. (2020). Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu dalam Manajemen Laktasi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Abepantai Jayapura. *Healthy Papua*, 3(1), 109–113.

- Woja, H. H., Mudayati, S., & Susmini. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perilaku Pemberian Asi Di Posyandu Seruni Tlogomas Kecamatan Lowokwarukota Malang. *Jurnal Keperawatan*, 3(1), 411–420.
- Wulandari, C. L., Risyati, L., Maharani, Kalsum, U., Krisin, D. M., Mariati, N., Lathifah, N. S., Khanifah, M., Hanifa, A. N., & Wariyaka, M. R. (2021). *Buku Asuhan Kebidanan Kehamilan* (R. Widyastuti (ed.); Bukel). Media Sains Indoonesia.
- Y. Fau, S., Nasution, Z., & J. Hadi, A. (2019). Faktor Predisposisi Ibu Usia Remaja Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kecamatan Luahagundre Maniamolo Kabupaten Nias Selatan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 165–173.
- Yundelfa, M. (2019). Pengaruh Lama dan Suhu Penyimpanan ASI serta Cara Mencairkan ASI Beku Terhadap Kadar Protein ASI. *Kesehatan*, 2(1), 12–18.
- Yunitasari, E., Triningsih, A., & Pradanie, R. (2020). Analysis of Mother Behavior Factor in Following Program of Breastfeeding Support Group in the Region of Asemrowo Health Center, Surabaya. *NurseLine Journal*, 4(2), 94.

