

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP SOSIAL BUDAYA  
TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI  
WILAYAH PUSKESMAS GUNTUR 1 KABUPATEN DEMAK**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh :

**NIDA KHOIRIN NISA**

**NIM. 32102000038**

**PROGRAM STUDI SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
2023/2024**

# HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

## PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

### HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP SOSIAL BUDAYA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH PUSKESMAS GUNTUR 1 KABUPATEN DEMAK

Disusun Oleh :

NIDA KHOIRIN NISA

NIM. 32102000038

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

19 April 2024



# HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL SKRIPSI

HALAMAN PENGESAHAN

PROPOSAL SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP SOSIAL BUDAYA  
TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI  
WILAYAH PUSKESMAS GUNTUR 1 KABUPATEN DEMAK

Disusun Oleh:

NIDA KHOIRIN NISA

NIM. 32102000038

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji

Pada tanggal : 20 Oktober 2023

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

Hanifatur Rosyidah, S.SiT., MPH

NIDN. 0627038802

Anggota,

Muliatul Jannah S.S.T., M.Biomed

NIDN. 0616068305

Anggota,

Meilia Rahmawati K, S.S.T., M.Keb

NIDN. 0627059101

Mengetahui

Semarang, 20 Oktober 2023

Ketua Program Studi

Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan

RR. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.

NIDN. 0626067801

# HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP SOSIAL BUDAYA TERHADAP  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH PUSKESMAS  
GUNTUR 1 KABUPATEN DEMAK

Disusun Oleh:

NIDA KHOIRIN NISA

NIM. 32102000038

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji

Pada tanggal : 7 Mei 2024

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

Hanifatul Rosyidah, S.SIT., MPH

NIDN. 0627038802

Anggota,

Muliatul Jannah S.S.T., M.Biomed

NIDN. 0616068305

Anggota,

Meilia Rahmawati K, S.S.T., M.Keb

NIDN. 0627059101

Mengetahui

Dekan Fakultas Farmasi

UNISSULA Semarang

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi

Kebidanan UNISSULA Semarang

Dr/ Apt. Rina Wijayanti, M.Sc

NIDN.0618018201

RR. Catur Leny Wulandari, S.SIT., M

NIDN. 0626067801

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Skripsi ini adalah mumi gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 13 Mei 2024

Pembuat Pernyataan



Nida Khoirin Nisa

NIM. 32102000038

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Proposal Skripsi yang berjudul “HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP SOSIAL BUDAYA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKLSUF PADA IBU MENYUSUI DI LINGKUNGAN PUSKESMAS GUNTUR 1 KABUPATEN DEMAK” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Proposal Skripsi ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof Dr Gunarto, SH., MHum, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. RR. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. dr. Rokhis Saidah, selaku Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Ibu Muliatul Jannah S.S.T.,M.Biomed, selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan skripsi ini selesai.
6. Ibu Meilia Rahmawati Kusumaningsih S.S.T.,M.Keb, selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Proposal Skripsi ini selesai.
7. Ibu Hanifatur Rosyidah, S.SiT., MPH, selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Skripsi ini selesai.
8. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi

Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

9. Umik dan Abi, Ibu Siti Kusnati dan Bapak Asrofi terimakasih atas doa, semangat, motivasi, pengorbanan, nasehat, serta kasih sayang yang tidak pernah henti sampai saat ini.
10. Adik – adik penulis yang selalu menuruti kemauan penulis agar selalu mood dalam mengerjakan skripsi ini
11. Sahabat jqh penulis yaitu Inayah, Wajiha, Hanik, dan Husnul yang selalu memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini
12. Sahabat pondok penulis yaitu Lutfiya, Indri, Fatehah, dan Risa yang selalu memberikan motivasi dan semangat untuk menyelesaikan tugas akhir skripsi ini
13. Teman – teman kebidanan yang sedang berjuang bersama dalam menyelesaikan tugas akhir skripsi ini
14. Seseorang yang pernah menemani saya dalam penyusunan skripsi ini yang sekarang sedang berjuang di jalan masing-masing
15. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis menyadari bahwa hasil Skripsi ini masih jauh dari sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Skripsi ini.

Semarang, 20 April 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI .....	vi
PRAKATA .....	vii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
ABSTRAK.....	xvi
ABSTRACT .....	xvii
<b>BAB I.....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat .....	6
1. Teoritis.....	6
2. Praktis .....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
<b>BAB II.....</b>	<b>9</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. ASI .....	9
1. Definisi .....	9
2. Alasan Pemberian ASI Eksklusif Sampai Enam Bulan.....	9
3. Manfaat ASI.....	10
B. Tingkat Pendidikan .....	12
1. Definisi .....	12

2.	Jenjang Pendidikan .....	13
3.	Pentingnya pendidikan .....	14
C.	Sosial Budaya.....	15
1.	Definisi .....	15
2.	Peran Sosial Budaya Terhadap Kesehatan .....	16
3.	Konsepsi Sosial Budaya Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Indonesia ....	17
4.	Hubungan Sosial Budaya dengan Asi Eksklusif .....	20
D.	Sikap .....	21
1.	Definisi .....	21
2.	Tingkatan Sikap.....	21
3.	Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap.....	22
4.	Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	23
E.	Kerangka Teori.....	24
F.	Kerangka Konsep.....	25
G.	Hipotesis Penelitian .....	26
<b>BAB III</b>	.....	<b>27</b>
<b>METODE PENELITIAN</b>	.....	<b>27</b>
A.	Jenis Dan Rancangan Penelitian .....	27
B.	Subjek Penelitian .....	28
C.	Waktu dan Tempat.....	30
D.	Prosedur Penelitian .....	30
E.	Variable Penelitian .....	32
F.	Definisi Operasional Penelitian.....	32
G.	Metode Pengumpulan Data .....	33
H.	Alat Ukur/Instrumen Penelitian .....	34
J.	Metode Pengolahan Data.....	38
K.	Analisis Data .....	40
L.	Etika Penelitian .....	42
<b>BAB IV</b>	.....	<b>44</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	.....	<b>44</b>
<b>BAB V</b>	.....	<b>65</b>
<b>SIMPULAN DAN SARAN</b>	.....	<b>65</b>
A.	Simpulan .....	65

B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA .....	68
LAMPIRAN .....	74



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian .....	7
Tabel 1. 2 Definisi Operasional .....	32
Tabel 1. 3 Kisi-Kisi Instrumen Penelitian .....	34
Tabel 1. 4 Uji Validitas .....	37
Tabel 1. 5 Uji Reliabilitas .....	38
Tabel 1. 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak .....	46
Tabel 1. 7 Distribusi Frekuensi Sikap Sosial Budaya ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak .....	47
Tabel 1. 8 Distribusi Responden Mengenai Sikap Ibu Terhadap Sosial Budaya Pemberian ASI Eksklusif .....	47
Tabel 1. 9 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak .....	50
Tabel 1. 10 Hubungan Tingkat Pendidikan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif	50
Tabel 1. 11 Hubungan Sikap Sosial Budaya ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif .....	52



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Kerangka Teori Penelitian .....	24
Gambar 1. 2 Kerangka Konsep Penelitian .....	25
Gambar 1. 3 Alur Desain Penelitian .....	27



## DAFTAR SINGKATAN

WHO : World Health Organization

ASI : Air Susu Ibu

DHA : Docosahexanoic Acid

AA : Asam Arachidonat

WHA : World Health Assembly

UNICEF : United Nations International Children's Emergency Fund

KEMENKES RI : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

SD : Sekolah Dasar

SMP : Sekolah Menengah Pertama

SMA : Sekolah Menengah Atas

PT : Perguruan Tinggi



## DAFTAR LAMPIRAN

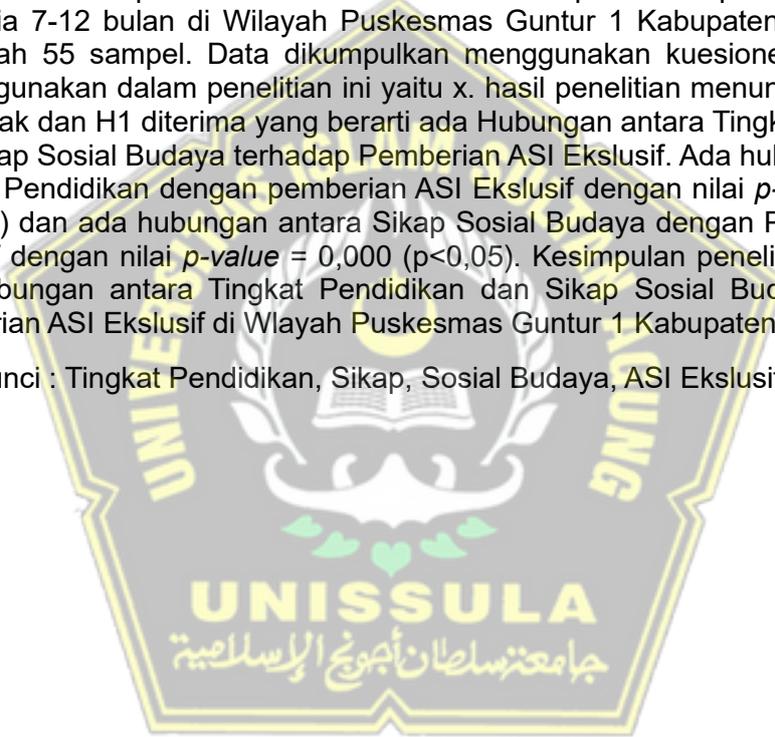
Lampiran 1. 1 Informed Consent.....	74
Lampiran 1. 2 (Lembar Kuesioner Penelitian).....	75
Lampiran 1. 3 Surat izin Survey Pendahuluan dan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Demak .....	78
Lampiran 1. 4 Surat izin Survey Pendahuluan dan Pengambilan Data Puskesmas Guntur 1 .....	80
Lampiran 1. 5 Ethical Clearance .....	82
Lampiran 1. 6 Surat Kesiapan Pembimbing .....	83
Lampiran 1. 7 Jurnal Bimbingan .....	85
Lampiran 1. 8 Jadwal Penelitian .....	98
Lampiran 1. 9 Dokumentasi Penelitian.....	99
Lampiran 1. 10 Master Data Uji Validitas dan Reliabilitas .....	101
Lampiran 1. 11 Master Data Penelitian .....	103
Lampiran 1. 12 Hasil Output Uji Validitas & Reliabilitas.....	106
Lampiran 1. 13 Hasil Output Penelitian.....	110
Lampiran 1. 14 Turnitin .....	116



## ABSTRAK

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi sejak usia dini ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa tambahan cairan lain. Pemberian ASI Eksklusif berarti bayi hanya diberikan ASI saja dari bayi baru lahir hingga usia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan status gizi bayi yang pada akhirnya akan meningkatkan status gizi masyarakat menuju tercapainya kualitas sumber daya manusia yang memadai. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan antara Tingkat Pendidikan dan Sikap Sosial Budaya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi deskriptif dengan desain observational analitik. Populasi dalam penelitian ini yaitu bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak sebanyak 120 orang. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu stratified random sampling atau pengambilan sampel secara acak stratifikasi. Sampel dalam penelitian ini yaitu bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak yang berjumlah 55 sampel. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Uji statistic yang digunakan dalam penelitian ini yaitu x. hasil penelitian menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada Hubungan antara Tingkat Pendidikan dan Sikap Sosial Budaya terhadap Pemberian ASI Eksklusif. Ada hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai  $p\text{-value} = 0,017$  ( $p < 0,05$ ) dan ada hubungan antara Sikap Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara Tingkat Pendidikan dan Sikap Sosial Budaya terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak.

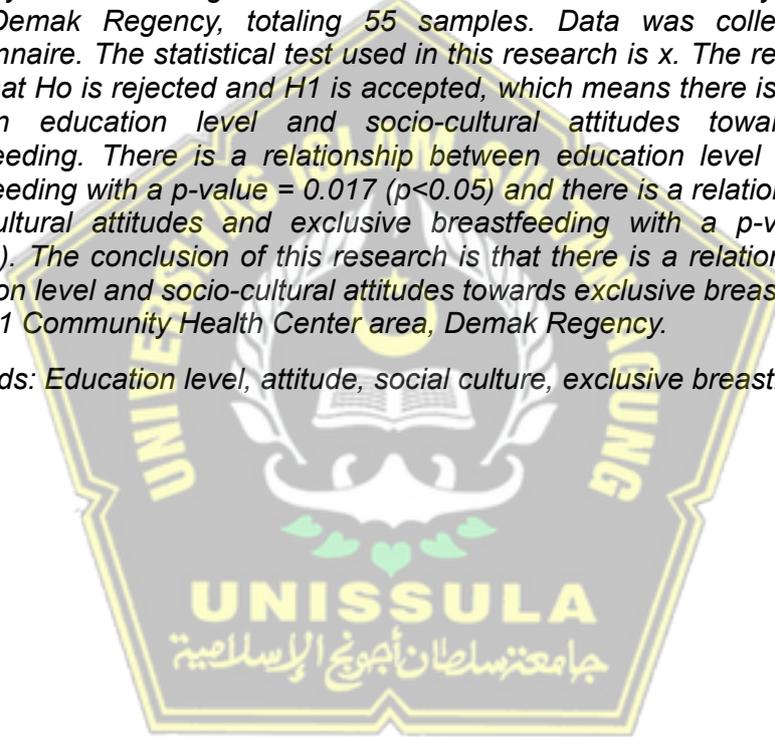
Kata Kunci : Tingkat Pendidikan, Sikap, Sosial Budaya, ASI Eksklusif



## ABSTRACT

Breast milk is the best food for babies from an early age. Exclusive breastfeeding is giving breast milk to babies without additional fluids. Exclusive breastfeeding means that babies are only given breast milk from newborn to 6 months of age. Exclusive breastfeeding can improve the nutritional status of babies which will ultimately improve the nutritional status of society towards achieving adequate quality of human resources. The aim of this research is to determine the relationship between education level and socio-cultural attitudes towards exclusive breastfeeding in the Guntur 1 Community Health Center area, Demak Regency. This research is a descriptive correlation research with an analytical observational design. The population in this study was 120 babies aged 7-12 months in the Guntur 1 Community Health Center, Demak Regency. The technique used in sampling in this research is stratified random sampling. The samples in this study were babies aged 7-12 months in the Guntur 1 Community Health Center area, Demak Regency, totaling 55 samples. Data was collected using a questionnaire. The statistical test used in this research is  $\chi^2$ . The research results show that  $H_0$  is rejected and  $H_1$  is accepted, which means there is a relationship between education level and socio-cultural attitudes towards exclusive breastfeeding. There is a relationship between education level and exclusive breastfeeding with a  $p$ -value = 0.017 ( $p < 0.05$ ) and there is a relationship between socio-cultural attitudes and exclusive breastfeeding with a  $p$ -value = 0.000 ( $p < 0.05$ ). The conclusion of this research is that there is a relationship between education level and socio-cultural attitudes towards exclusive breastfeeding in the Guntur 1 Community Health Center area, Demak Regency.

Keywords: Education level, attitude, social culture, exclusive breastfeeding



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

ASI Eksklusif mempunyai peranan yang sangat penting dalam tumbuh kembang anak, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (1.000 HPK). Pemberian ASI eksklusif artinya bayi tidak mendapat makanan tambahan apa pun seperti pisang, bubur, dan lain-lain. Kebutuhan bayi akan terpenuhi jika pemberian ASI eksklusif dilakukan dengan baik (Rahwangi dan Yulsin, 2023). Kandungan lemak pada ASI selain sebagai nutrisi juga membentuk enzim yang mampu menghancurkan lemak yang tidak dibutuhkan tubuh. Pada susu formula, enzim penghancur lemak tidak terbentuk dan menumpuk di dalam tubuh sehingga menyebabkan pengapuran pembuluh darah sehingga banyak mempengaruhi kasus stroke pada usia muda. Oleh karena itu, ASI eksklusif memiliki risiko yang jauh lebih rendah dibandingkan risiko penggunaan susu formula (Fajariyah, 2022).

Angka cakupan ASI lengkap di Indonesia pada tahun 2022 adalah sekitar 67,96% (WHO, 2022). Angka ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sebesar 69,7%. Namun angka pemberian ASI eksklusif mengalami peningkatan dalam 4 tahun terakhir, yaitu dari 66,96% pada tahun 2019 menjadi 72,04% pada tahun 2022. Angka kematian bayi pada tahun 2022 sebesar 0,51 per 1.000 kelahiran hidup atau 1 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2022). Dalam hal ini, Indonesia berada pada peringkat kelima se ASEAN pada tahun 2023. Penyebab utama kematian bayi di Indonesia adalah kematian neonatal, dan dua pertiga kematian neonatal terjadi pada minggu pertama, saat daya tahan tubuh bayi masih sangat lemah.

Dalam hal ini kematian neonatal merupakan kematian bayi terbesar di Indonesia, 2/3 dari kematian neonatal tersebut terjadi pada minggu pertama kehidupannya, pada saat itu daya tahan tubuh anak tersebut masih sangat lemah sehingga pemberian ASI Eksklusif pertama kali pada bayi baru lahir dapat menurunkan angka kematian bayi (Romlah dan Sari, 2019). Selain itu, data cakupan ASI Eksklusif di Jawa Tengah pada tahun 2020-2021 menunjukkan ketercapaian sebesar 97,12% (Kemenkes RI, 2020) dan menurun menjadi 76,30% pada tahun 2022 (Kemenkes RI., 2021). Data cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Demak mengalami penurunan dari 26,34% pada tahun 2020 menjadi 20,62% pada tahun 2021 (Dinas, Kesehatan dan Demak, 2021).

Menurut *World Health Assembly* (WHA), target pemberian ASI eksklusif minimal 50% pada tahun 2025, sedangkan menurut WHO dan UNICEF target mencapai 70% pada tahun 2030 (UNICEF, 2019; WHO, 2019). Target pemberian ASI eksklusif pada tahun 2024 adalah 80%. Pemerintah Indonesia telah menetapkan target untuk mengurangi angka stunting hingga 14% pada akhir tahun 2024. Untuk mencapai target tersebut, pemerintah telah mengidentifikasi beberapa intervensi termasuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan (Kemenkes, 2022). Pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama dianggap sebagai makanan terbaik bagi bayi baru lahir dan membantu memenuhi kebutuhan nutrisinya. Pemerintah juga bertujuan untuk meningkatkan cakupan inisiasi menyusui dini (IMD) yang telah meningkat selama dua tahun terakhir. Namun, cakupan ASI Eksklusif dari 0-6 bulan belum meningkat dan tetap stagnan pada 52%. Pemerintah telah mengidentifikasi pendidikan sebagai intervensi kunci untuk meningkatkan

cakupan ASI Eksklusif, tidak hanya untuk orang tua tetapi juga untuk anggota keluarga yang terlibat dalam perawatan bayi (Kemenkes, 2019).

Puskesmas Guntur 1 merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Demak. Cakupan ASI eksklusif Puskesmas Guntur 1 tahun 2019-2022 mengalami fluktuasi, dimana pada tahun 2019 sebesar 55,7%, tahun 2020 sebesar 37,94%, tahun 2021 sebesar 41,3%, dan tahun 2022 sebesar 39,76% (Dinas, Kesehatan dan Demak, 2021). Data tersebut masih di bawah target 80% yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti masalah dalam proses menyusui, faktor ekonomi, sosial budaya, perasaan malu, pekerjaan dan pelayanan kesehatan serta kurangnya atau rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu. Ibu-ibu setempat pun tidak memiliki pemahaman yang cukup tentang ASI (Suciati, 2020).

Pemberian ASI eksklusif memberikan banyak manfaat bagi anak seperti peningkatan imunitas, penurunan risiko kanker payudara pada ibu, dan penurunan angka alergi, gangguan pernafasan, diare, dan obesitas pada anak. Namun jika bayi tidak diberikan ASI eksklusif dapat menimbulkan efek samping seperti risiko kematian akibat diare, gizi buruk, diabetes, dan obesitas. Dampak pemberian ASI eksklusif pada anak meliputi anak yang mendapat ASI eksklusif mempunyai status gizi lebih baik dan angka diare dan demam lebih rendah dibandingkan anak yang tidak mendapat ASI eksklusif, anak yang tidak mendapat ASI eksklusif mempunyai kemungkinan 3,94 kali lebih besar meninggal akibat diare dibandingkan anak yang mendapat ASI eksklusif, Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih lemah dibandingkan anak yang mendapat ASI eksklusif sehingga mudah terserang

berbagai penyakit akibat infeksi tubuh, anak yang tidak mendapat ASI eksklusif berisiko mengalami gangguan kesehatan, misalnya gangguan pencernaan, infeksi, infeksi saluran pernapasan atas, dan infeksi telinga (Utami S. et al, 2023).

Masalah utama pemberian ASI eksklusif yaitu sosial budaya contohnya seperti adat istiadat dan kepercayaan masyarakat tentang ASI eksklusif seperti memberikan makanan/minuman tambahan pada bayi segera setelah lahir (Padeng *et al.*, 2018). Persepsi sosial budaya merupakan wawasan atau informasi bahwa kepercayaan ibu dapat mempengaruhi praktik menyusunya. Sikap tentang pemberian ASI Eksklusif menjadi faktor yang menentukan seseorang bersedia dan siap untuk memberikan ASI Eksklusif. Sikap ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI kepada bayi. Jika ibu memiliki sikap yang positif maka dia akan memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya dan begitupun sebaliknya (Risnayanti, 2018). Faktor pendidikan juga sangat berpengaruh terhadap ibu menyusui, karena semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin lemah kemampuan berpikir dasar untuk mengambil keputusan, terutama terkait pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 sampai 6 bulan (Maria, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara pada 12 Mei 2023 terhadap 10 ibu yang memiliki bayi usia 0 sampai 6 bulan di Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak, didapatkan ada 6 ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya yang telah berusia 7-9 bulan, sedangkan 4 ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya dengan alasan ASI kurang lancar dan payudara sering sakit saat menyusui, sehingga tidak menyusui secara eksklusif. Dari sepuluh ibu, lima ibu berijazah

SMA, satu ibu bergelar sarjana, dan empat ibu tamat SD dan SMP. Hal ini menandakan bahwa dari 10 ibu belum semua yang memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikap Sosial Budaya Terhadap Pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikap Sosial Budaya Terhadap Pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikap Sosial Budaya terhadap Pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan tingkat pendidikan ibu menyusui
- b. Mendeskripsikan sikap sosial budaya ibu menyusui
- c. Mendeskripsikan pemberian ASI eksklusif.
- d. Menganalisa hubungan tingkat Pendidikan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif
- e. Menganalisa hubungan sikap sosial budaya ibu terhadap pemberian ASI eksklusif

## **D. Manfaat**

### **1. Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang ASI eksklusif dan dapat menambah beragam hasil penelitian dalam dunia pendidikan serta bisa dijadikan referensi bagi pembaca lain yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut baik penelitian yang serupa maupun penelitian yang lebih kompleks.

### **2. Praktis**

#### **a. Bagi Puskesmas**

Diharapkan dapat dijadikan bahan informasi dan masukan, sehingga dapat diambil langkah-langkah sebagai upaya untuk peningkatan mutu atau kualitas pelayanan kesehatan tentang ASI eksklusif

#### **b. Bagi Masyarakat**

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya ASI terutama ASI eksklusif serta manfaat ASI untuk bayi.

#### **c. Bagi Tenaga Kesehatan**

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam rangka meningkatkan mutu atau kualitas layanan yang telah diberikan kepada klien atau masyarakat, memperbaiki sistem pelayanan yang sudah ada khususnya dalam promosi ASI eksklusif.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Penulis dan Negara	Judul dan Tahun	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Maria Nafrida Ampu (Indonesia)	Hubungan Tingkat Pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Neomuti Tahun 2018	Metode penelitian menggunakan survei analitik dengan pendekatan case control atau kasus dan kontrol, menggunakan data primer dengan kuesioner untuk data kontrol dan data sekunder dari profil gizi Puskesmas untuk data kasus.	Hasil penelitian didapatkan bahwa pada data kontrol pendidikan ibu yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan terkait pemberian ASI eksklusif sebagian besar pendidikan dasar (SD dan SMP) yaitu 17 responden atau 50,0%. Sedangkan pada data kasus pendidikan ibu yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan terkait pemberian ASI eksklusif sebagian besar berpendidikan menengah (SMA/SMK) yaitu 25 responden atau 73,5%. Berdasarkan data hasil analisa menggunakan chi square di dapatkan p value = 0,016 sehingga p value < $\alpha$ (0,016 < 0,05) maka $H_0$ ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Noemuti Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018.	Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu sama-sama meneliti variabel tingkat Pendidikan yang berhubungan dengan ASI eksklusif	Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu untuk penelitian ini hanya menggunakan 1 variabel yaitu tingkat Pendidikan tetapi untuk penelitian yang akan dilakukan menggunakan 2 variabel yaitu tingkat Pendidikan dan sosial budaya
2.	Trie Ulf Nuansa Sinaga, Samsidar Sitorus, Jitasari Taringan Sibero Indonesia	Hubungan Sosial Budaya dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi Tahun 2019	Jenis penelitian yang digunakan adalah retrospektif dan pada penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional.	Hasil chi-square budaya sosial menunjukkan variable yang memiliki hubungan dengan ASI eksklusif dilihat dari nilai $p > 0,05$ dan yang paling dominan adalah variable kebiasaan/sosial budaya.	Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu sama-sama menggunakan variabel sosial budaya yang berhubungan dengan ASI eksklusif	Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu untuk penelitian ini hanya menggunakan 1 variabel yaitu sosial budaya sedangkan untuk penelitian yang akan dilakukan menggunakan 2

					variabel yaitu tingkat pendidikan dan sosial budaya dan pada penelitian ini hanya meneliti mengenai sikapnya saja.	
3.	Widad Abdullah Sjawie, Adisti A. Rumayar, Grace E.C. Korompis (Indonesia)	Hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas tuminting kota manado (2019)	Penelitian iini adalah jenis penelitian kuantittatif dengan metode survei analitik menggunakan deesain crosssectional.	Hasil analisis data univariat menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang baik (66,7%), ibu yang memiliki sikap negatif (69,3%) dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif (56,0%). Ujistatistik yang digunakan untuk menganalisis hubungan antar variabel menggunakan uji chi-square dengan hasil analisis menunjukkan pengetahuan ( $p = 0,000$ ) dan sikap ( $p = 0,000$ ) dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tumintingg.	Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu sama-sama menggunakan variabel sikap yang berhubungan dengan ASI eksklusif	Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu untuk penelitian ini menggunakan variabel pengetahuan dan sikap sedangkan untuk penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel tingkat pendidikan dan sikap sosial budaya.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. ASI

##### 1. Definisi

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber makanan yang mengandung nutrisi yang lengkap untuk bayi, dengan komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi, serta sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan (Ibrahim *et al.*, 2021). ASI adalah makanan terbaik untuk bayi sejak usia dini. Tentunya hal ini tidak hanya karena ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi, tetapi ASI juga mengandung zat imunologis yang dapat melindungi bayi dari berbagai infeksi (Aziezah dan Adriani, 2013).

Pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah penyakit infeksi, masalah kurang gizi, dan kematian pada bayi dan balita, karena ASI merupakan nutrisi lengkap untuk bayi, yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh, karena ASI mengandung zat antibodi serta dapat melindungi bayi dari serangan alergi (Kadir, 2019).

##### 2. Alasan Pemberian ASI Eksklusif Sampai Enam Bulan

Menurut (Elly, 2013), *United Nations International Children's Fund* (UNICEF) menemukan bahwa hingga 30.000 kematian bayi setiap tahun di Indonesia dan 10 juta kematian pada anak balita di seluruh dunia dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sejak lahir pada bayi tanpa makanan atau minuman tambahan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan *United Nations Children's Fund*

(UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif hingga bayi 4 atau 6 bulan. ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan telah dipertimbangkan mendapatkan hasil yang lebih baik. Keputusan Menteri Kesehatan No. 450 Tahun 2003 juga menganjurkan pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah 6 bulan (Septyasrini, 2016).

### 3. Manfaat ASI

#### Manfaat ASI Bagi Bayi :

a. ASI memperkuat sistem kekebalan bayi

ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan tubuh melindungi bayi dari berbagai penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit dan jamur.

b. ASI sebagai makanan

Karena komposisinya, ASI merupakan sumber makanan yang ideal seimbang dengan kebutuhan bayi yang sedang tumbuh.

c. ASI meningkatkan ikatan antara bayi dengan ibu

Kontak kulit dini mempengaruhi perkembangan bayi. Meski seorang ibu bisa memberikan cinta. Akan tetapi, dengan menyusui bisa memberikan efek psikologis yang sangat besar kepada bayi. Bayi merasa sangat aman dan nyaman. Bayi mulai meletakkan dasar kepercayaan dirinya untuk mempercayai orang lain yaitu ibu, maka setelah itu akan mengembangkan rasa percaya diri anak.

d. Baik untuk pertumbuhan bayi

Bayi yang disusui oleh ibunya akan bertambah berat badannya dan tumbuh dengan baik dimulai dari setelah kelahiran. Pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik akan mengurangi kemungkinan

obesitas. Frekuensi menyusui yang seringkali ternyata menguntungkan karena ASI yang dihasilkan lebih banyak, sehingga berat badan bayi juga meningkat (Kesehatan dan Indonesia, 2017).

**Manfaat ASI bagi ibu :**

a. Mengurangi kejadian kanker payudara

Selama menyusui, hormon estrogen menurun. Sementara itu, tanpa menyusui, kadar hormon estrogen masih tinggi dan ini merupakan salah satu pemicu kanker payudara akibat ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron.

b. Mencegah perdarahan postpartum

Merangsang payudara ibu dengan isapan bayi ditransmisikan ke otak dan kelenjar hipofisis merangsang produksi hormon oksitosin. Oksitosin membantu mengecilkan rahim dan mencegah terjadinya perdarahan postpartum.

c. Mempercepat kontraksi uterus

Saat menyusui dirasakan, mulas berkembang di perut ibu, yang menandakan hal itu kontraksi uterus dan karenanya kontraksi uterus berjalan lebih cepat

d. Dapat digunakan sebagai metode kontrasepsi sementara

Pemberian ASI eksklusif dapat mencegah kehamilan. Interval kelahiran rata-rata untuk ibu menyusui adalah 24 bulan dan untuk yang tidak menyusui adalah 11 bulan. Ovulasi dapat menunda kembalinya kesuburan. Air susu ibu yang digunakan sebagai metode KB sementara dengan ketentuan sebagai berikut: bayi belum genap 6 bulan, ibu belum haid dan memberikan ASI secara eksklusif

- e. Mempercepat pengembalian berat badan  
Selama kehamilan, ibu menumpuk lemak di bawah kulit. Lemak itu Digunakan untuk memeras ASI, tetapi jika ibunya tidak menyusui, maka lemak tetap menumpuk di dalam tubuh.
- f. Steril, terlindung dari kontaminasi bakteri
- g. Selalu tersedia dalam suhu yang sesuai untuk bayi
- h. Mengandung antibodi yang dapat mencegah pertumbuhan virus
- i. Bayi tidak ada risiko alergi (Kesehatan dan Indonesia, 2017)

## **B. Tingkat Pendidikan**

### **1. Definisi**

Menurut Ki Hajar Dewantara, pendidikan adalah upaya untuk mengarahkan setiap kekuatan kodrati atau fundamental yang dimiliki anak sebagai individu dan anggota masyarakat (Tarigan, Wiranda dan Hamdany, 2022). Menurut Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana dan proses belajar sedemikian rupa sehingga peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya dalam bidang keagamaan, kekuatan spiritual, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, dan lebih banyak keterampilan serta untuk tujuan pendidikan yaitu sebagai wadah untuk mengembangkan kesempatan peserta didik menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab (Tarigan, Wiranda dan Hamdany, 2022). Pendidikan merupakan hal mutlak yang harus dimiliki setiap orang secara lahiriah,

Setiap ajaran agama menganjurkan agar setiap orang berusaha untuk mendapatkan Pendidikan (Syaadah *et al.*, 2022).

## 2. Jenjang Pendidikan

Dalam UU SISDIKNAS pasal 14 dinyatakan bahwa jenjang pendidikan formal yang termasuk jalur pendidikan sekolah terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi.

### 1) Pendidikan dasar

Sesuai dengan pasal 17 ayat 1, 2 dan 3, pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat.

### 2) Pendidikan menengah

Sesuai dengan pasal 18 ayat 1, 2, 3, dan 4, pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan Pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat.

### 3) Pendidikan tinggi

Sesuai dengan pasal 19 ayat 1 dan 2, pendidikan tinggi diselenggarakan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik. Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang

mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi (Hasbullah, 2016).

### **3. Pentingnya pendidikan**

Pendidikan orang tua khususnya ibu bayi merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi (Sihombing, 2018). Jika tingkat pendidikan ibu rendah, ibu lebih sulit memahami pesan atau informasi yang diterimanya. Ketika ibu berpendidikan dan berpikiran terbuka, ibu lebih mudah menerima informasi baru dan mengikuti perkembangan ilmu kesehatan, khususnya mengenai ASI eksklusif. Rendahnya pendidikan ibu disebabkan oleh pendidikan formal ibu yaitu SD dan SMP. Rendahnya pendidikan ibu dapat mempengaruhi tumbuh kembang, sikap dan kecerdasan anak karena ibu merupakan sekolah pertama bagi anak-anaknya.

### **4. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan ASI Eksklusif**

Mayoritas ibu menyusui dengan tingkat pendidikan tinggi mempunyai pemahaman lebih baik mengenai ASI eksklusif dibandingkan ibu menyusui dengan tingkat Pendidikan yang lebih rendah (Hindrawati dan Rusdiarti, 2018). Notoatmodjo mengatakan bahwa pendidikan seseorang berkaitan dengan kehidupan sosialnya. Semakin tinggi pendidikan maka semakin besar perhatiannya terhadap masalah kesehatan, sehingga ibu yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif, sedangkan ibu yang berpendidikan rendah cenderung sulit menyerap informasi khususnya tentang ASI Eksklusif sehingga menyebabkan sikap tidak peduli terhadap

program kesehatan. Rendahnya tingkat pengetahuan mengenai ASI Eksklusif disebabkan oleh berbagai faktor seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan latar belakang budaya. Generasi muda terpelajar yang sebagian besar berpendidikan rendah (tidak tamat SD hingga SMP), mempengaruhi proses asupan informasi oleh tenaga kesehatan, dimana seseorang dari latar belakang pekerjaan buruh dan petani yang kesehariannya sudah menghabiskan waktu di tempat kerja sehingga mengurangi minat ibu untuk ke tempat pelayanan kesehatan (Hindrawati dan Rusdiarti, 2018).

## C. Sosial Budaya

### 1. Definisi

Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan kebudayaan sebagai pikiran, kebiasaan, sesuatu yang berkembang menjadi kebiasaan yang sulit diubah. Dalam pemakaian sehari-hari, istilah kebudayaan cenderung disamakan dengan tradisi. Dalam hal ini tradisi diartikan sebagai kebiasaan masyarakat yang tampak (Kamus *et al.*, 2018). Jerald G dan Rober menjelaskan bahwa budaya terdiri dari program mental bersama yang membutuhkan tanggapan individu terhadap lingkungannya. Definisi ini menunjukkan bahwa meskipun kita mengenali budaya dalam perilaku sehari-hari, hal itu didorong oleh program mental yang tertanam. Budaya bukan hanya perilaku yang dangkal, itu sudah mengakar dalam diri kita masing-masing (Kamus *et al.*, 2018).

## 2. Peran Sosial Budaya Terhadap Kesehatan

Budaya yang dapat meningkatkan kesehatan :

- a. Menerapkan nilai dan norma serta organisasi (kelembagaan) kesehatan yang benar & fleksibel
- b. Memperkaya ide, kegiatan sosial dan materi budaya yang mendalam sebuah komunitas kesehatan, penyakit dan penyembuhannya
- c. Meningkatkan pengetahuan dan penerapan ajaran agama di bidang kesehatan (penggalan dan penerapan ajaran agama).
- d. Meningkatkan inovasi ilmu pengetahuan (eksperimen dan implementasi) dan teknologi komunitas dalam mengidentifikasi penyakit, penyebab dan peningkatan (validitas dan reliabilitas).
- e. Upaya agar biaya obat terjangkau oleh masyarakat (nilai ekonomi).
- f. Melindungi dari resistensi obat (modern dan tradisional) dengan apa yang terkait
- g. Mengambil tindakan hukum yang konsisten terhadap pelanggaran kesehatan (Sadli, 2019).

Uraian ini menunjukkan bahwa kesehatan itu wajib untuk mendukung ide-ide budaya, kegiatan sosial dan materi budaya agama, sains, teknologi, ekonomi, organisasi sosial masyarakat, bahasa, komunikasi dan seni komunitas. Terutama untuk penggunaan kebiasaan gaya hidup masyarakat dalam membuat usahanya agar berhasil baik dari pendekatan modern maupun tradisional.

Budaya yang dapat memperburuk Kesehatan yaitu :

- a. Nilai dan norma dalam unsur-unsur budaya universal dapat merusak kesehatan
- b. Budaya medis modern tidak dapat diterima oleh budaya masyarakat.
- c. Budaya medis modern tidak menghargai nilai pengobatan tradisional efisien.
- d. Biaya pengobatan tidak terjangkau oleh penerima manfaat.
- e. Pengguna narkoba tidak memiliki asuransi kesehatan jika terjadi kegagalan penyembuhan atau lembaga pengembangan kesehatan.
- f. Pengaruh penggunaan teknologi yang tidak terkendali terhadap kehidupan (Sadli, 2019)

Dari uraian di atas jelas bahwa budaya menentukan kemajuan penarikan dari sistem perawatan kesehatan untuk memelihara dan memperbaiki kualitas kesehatan di masyarakat baik secara nasional maupun internasional. Kesiapan bekerja sama berdasarkan kinerja yang terukur sangat penting dalam perawatan kesehatan.

### **3. Konsepsi Sosial Budaya Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Indonesia**

Dari masyarakat tradisional Indonesia kita dapat melihat konsep bahwa budaya diwujudkan dalam perilaku yang berkaitan dengan kebiasaan makan pada bayi berbeda dengan konsep kesehatan modern. Misalnya, Menurut konsep kesehatan dan medis modern, menyusui dianjurkan selama dua tahun dan nutrisi tambahan berupa makanan tambahan harus dimulai saat bayi berusia enam bulan. Budaya itu sangat mempengaruhi untuk menyusui eksklusif dan budaya itu sendiri merupakan keturunan yang biasanya sulit diperbaiki. Banyak budaya di

Indonesia melarang memberikan ASI untuk bayi dari berbagai konsepsi budaya (Imcira, Islam dan Alauddin, 2020). Misalnya, orang Jawa mempercayai adanya budaya puputan yaitu puasa mutih selama 40 hari atau pembatasan pola makan seperti makan yang amis-amis selama masa nifas dengan alasan ASI menjadi tidak amis dan luka setelah bersalin bisa lekas sembuh, budaya Jawa yang lain seperti memberikan makan anak buah pisang, madu, bubur atau susu adalah kebiasaan yang dilakukan oleh orang zaman dulu, mitos-mitos yang ada dalam pemberian ASI eksklusif seperti menyusui dapat membuat payudara jelek dan terdapat pantangan sehabis melahirkan seperti pantangan makan ikan, daging atau telur (Aslan, 2018).

Selain budaya Jawa orang Lombok juga punya mitos yaitu bayi yang tidak diberi nasi di usia muda tidak tumbuh besar dan kuat seperti yang diharapkan. Persepsi budaya seperti itu bisa muncul dan mengurangi pencapaian dari ASI eksklusif (Sari, Sajalia dan Maesum, 2022). Kebudayaan yang tumbuh masyarakat sejauh ini karena pola pikir bahwa ASI dapat menyebabkan bayinya sakit dan tidak bisa tumbuh karena ASI mencakup banyak penyakit yang dibawa oleh ibu hamil. Di dalam Kecamatan Batujajar Bandung Barat memiliki kepercayaan bahwa kolostrum berbahaya bagi bayi, bayi membutuhkan teh atau cairan khusus sebelum menyusui yang tentunya bukan hanya ASI yang dibutuhkan oleh bayi.

Kebiasaan lainnya yaitu memberikan madu pada bayi saat ASI belum keluar yang dilakukan oleh orang Sasak secara turun temurun. Memberikan kelapa muda pada bayi setelah lahir untuk mengeluarkan

kotoran pertama bayi yang dilakukan oleh orang Bali. Kepercayaan mengenai makanan pantangan bagi ibu yang menyusui juga tidak memiliki dasar yang sesuai. Justru ibu yang sedang menyusui memerlukan banyak nutrisi tidak hanya untuk dirinya tetapi untuk bayi yang akan mendapatkan nutrisi dari ASI yang diberikan ibu. Salah satu nutrisi yang diperlukan ibu adalah protein. Makanan tertentu seperti ikan, makanan laut dan cumi-cumi merupakan makanan yang mengandung protein cukup tinggi. Sehingga nutrisi tersebut baik untuk ibu asal dikonsumsi dengan porsi yang wajar dan tidak berlebihan (Farapti, 2022).

Menyusui tidak dapat dipisahkan dari tatanan budaya yang berarti semua orang menyusui dari ibu ke anak memasuki hubungan secara sosial budaya dalam masyarakat. Tingkah laku dibentuk oleh kebiasaan yang dibentuk juga oleh sosial budaya. Orang-orang yang selalu terbuka juga mempengaruhi kebiasaan lingkungan serta dampak sosial bagi keduanya baik secara langsung atau tidak langsung. Perilaku ini dikembangkan oleh adat dan kepercayaan serta keinginan ibu untuk menyusui secara eksklusif. Kemauan sosial budaya ini mempengaruhi keberhasilan menyusui eksklusif, ibu yang terobsesi secara sosial budaya yang mendukung terlihat adanya keberhasilan menyusui secara eksklusif, sedangkan ibu/keluarga yang sosial budayanya tidak mendukung pemberian ASI eksklusif karena alasan ASInya belum keluar dan lain sebagainya, maka itu juga akan mempengaruhi dalam keberhasilan ASI eksklusifnya (Kartini S.A, Linda S, 2022).

Keyakinan/sosial budaya akan datang dari apa yang kita lihat dan yang kita ketahui. Untuk menandai budaya yang diyakini memiliki dampak

bagi ibu untuk menyusui eksklusif itu menunjukkan pengaruh budaya positif bagi kesehatan. Direkomendasikan juga untuk ibu menyusui untuk mengonsumsi sayuran 33 seperti bayam, katuk dan kacang-kacangan, jenis makanan ini disarankan karena dianggap dapat meningkatkan produksi ASI. Produksi ASI dapat mendorong ibu untuk semangat dalam memberikan ASI eksklusif (Yusrima S W, Ginna M, 2021)

#### **4. Hubungan Sosial Budaya dengan Asi Eksklusif**

Berdasarkan hasil uji square yang dilakukan di wilayah Manimoro Ruahagundre (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara budaya dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu remaja memberi bayinya makanan tambahan hanya untuk sekedar mencoba-coba dikarenakan banyak tetangganya yang melakukan hal yang sama, budaya memberikan makanan tambahan sejak dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif (Mahpolah, Nina Rahmadiliyani dan Astuti, 2013). Kurangnya pengetahuan menjadi penyebab utama ibu remaja kurang percaya diri terhadap manfaat ASI eksklusif.

Gencarnya promosi susu formula selama ini menjadi penyebab tenggelamnya manfaat ASI Eksklusif, sehingga banyak ibu dan keluarga yang lebih meyakini untuk memberikan susu formula daripada ASI Eksklusif. Selain itu, sebagian ibu takut kehilangan daya tariknya sebagai Wanita yang percaya bahwa menyusui akan mengurangi penampilan mereka. Misalnya, payudara yang kendor membuat penuaan lebih tampak. Kebiasaan pemberian makanan tambahan juga terjadi karena ibu beranggapan kalau ASI saja kurang dan agar bayi kenyang dan ibu lebih tenang karena bayi tidak rewel. Anggapan-anggapan tersebut perlu

diluruskan dengan meyakinkan manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan ibu itu sendiri .

Sosial budaya merupakan salah satu faktor predisposisi atau pemudah dalam pembentukan perilaku, karena faktor positif tersebut memudahkan terwujudnya perilaku. Umumnya, orang mencari persetujuan dan dukungan dari kelompok sosialnya (teman, tetangga, rekan kerja), yang mempengaruhi keyakinannya. Dalam masyarakat tanpa budaya yang menstigmatisasi menyusui, ibu akan termotivasi untuk terus menyusui bayinya karena jumlah isapan bayi tidak terbatas dan isapan terus menerus akan membantu pengeluaran ASI, sehingga hal tersebut akan memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI kepada bayinya. Ketika ide menyusui dianggap tidak sopan dan memalukan, maka let down reflex pun akan terhambat dan membuat ibu enggan memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Saputra, 2023)

## **D. Sikap**

### **1. Definisi**

Sikap merupakan perasaan atau pendapat seseorang yang disertai dengan kecenderungan bertindak terhadap suatu objek atau rangsangan. Sikap merupakan konsep terpenting dalam psikologi sosial terkait dengan unsur sikap sebagai individu dan kelompok (Nathan dan Scobell, 2017)

### **2. Tingkatan Sikap**

Menurut (Rahmayanti, 2018) Tingkatan sikap yaitu :

#### **1. Menerima (receiving)**

Seseorang mau dan memperhatikan stimulus (objek) yang diberikan

2. Merespon (responding)

Memberi jawaban jika ditanya dan melaksanakan tugas yang diberikan

3. Menghargai (valuing)

Mendiskusikan masalah dengan orang lain

4. Bertanggung jawab (responsible)

mampu bertanggung jawab atas semua pilihan yang telah dikehendaki dengan segala jenis resikonya

**3. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap**

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut (Rahmayanti, 2018) meliputi :

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat dijadikan landasan pembentukan sikap jika pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk jika pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu cenderung mempunyai sikap yang sesuai atau konsisten dengan sikap yang sesuai atau konsisten dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain didorong oleh keinginan untuk menjalin ikatan dan menghindari konflik dengan orang-orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Budaya dapat membentuk pengalaman individu dalam komunitas yang mereka layani, akibatnya tanpa disadari, budaya mempunyai pengaruh besar terhadap sikap kita terhadap berbagai persoalan

4) Media informasi

Di surat kabar, radio, atau media berita lainnya , berita harus disampaikan secara jujur secara objektif mempengaruhi sikap konsumen.

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga agama

Konsep dan ajaran etika Lembaga Pendidikan dan dan Lembaga keagamaan sangat menentukan system kepercayaan. Tidak mengherankan jika konsep-konsep ini pada gilirannya mempengaruhi sikap.

6) Faktor emosional

Terkadang pola sikap merupakan pernyataan berbagai emosi yang berfungsi sebagai pelampiasan rasa frustrasi atau pengalih perhatian dari suatu bentuk mekanisme pertahanan ego

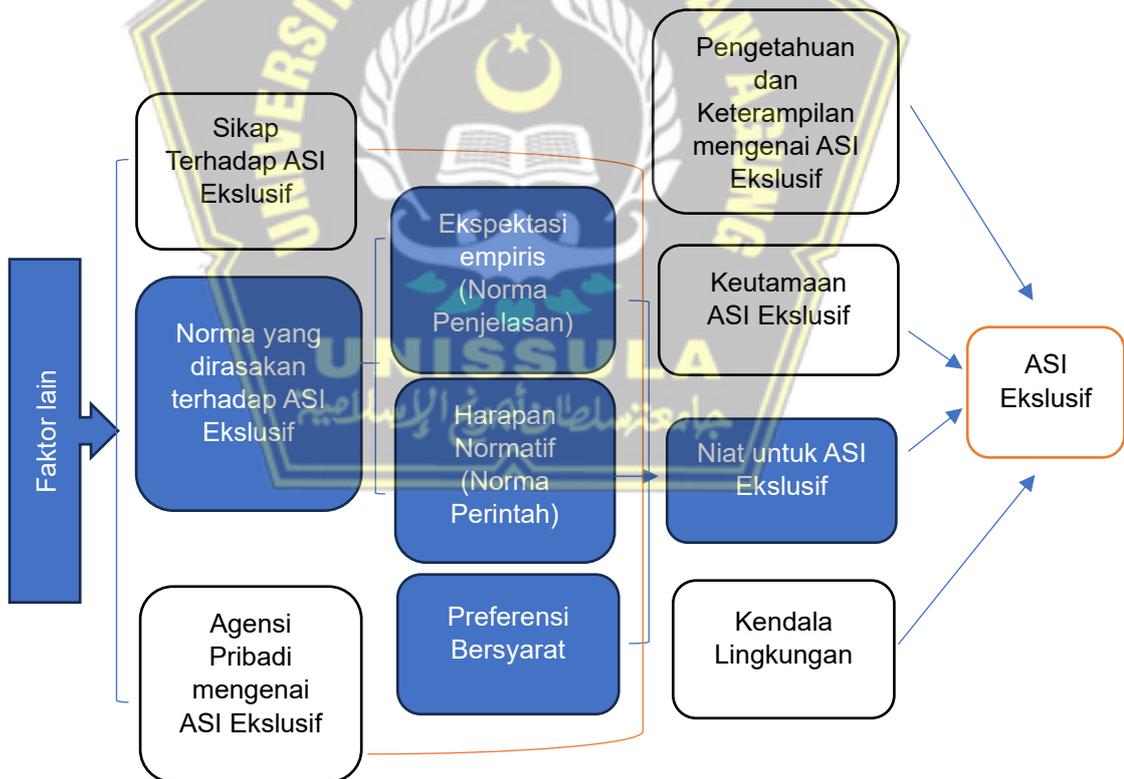
**4. Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Sikap juga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian (Suci, 2018) ditemukan bahwa hasil observasi yang dilakukan pada penelitian di Desa Sambi menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif pada tingkat yang rendah mungkin dipengaruhi oleh sikap ibu-ibu di Desa Sambi yaitu sebesar 88.5 %. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Hasna et all, 2020) bahwa masih banyak sikap dan keyakinan yang tidak berdasar tentang arti menyusui sehingga menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif dalam 6 bulan. Biasanya, alasan ibu tidak melakukan pemberian ASI eksklusif antara lain ketakutan yang tidak berdasar bahwa produksi ASI tidak mencukupi atau kualitasnya buruk, keterlambatan inisiasi menyusui, pemborosan ASI

prematur, teknik dan kesalahan menyusui yang tidak tepat dan kepercayaan bahwa bayi haus membutuhkan tambahan cairan selain ASI.

### E. Kerangka Teori

Dalam kerangka teori ini dijelaskan bahwasanya untuk sikap sosial budaya ditunjukkan dengan kolom sikap terhadap ASI Eksklusif dan sosial budayanya yaitu dari norma norma dalam masyarakat mengenai ASI Eksklusif, tingkat pendidikan ditunjukkan dalam kolom pengetahuan dan keterampilan mengenai ASI Eksklusif, pemberian ASI Eksklusif ditunjukkan dalam kolom terakhir yaitu ASI Eksklusif ( Exclusive Breastfeeding) yang dalam penelitian ini akan diteliti mengenai hubungan antara Tingkat Pendidikan dan Sikap sosial budaya terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui.



Sumber : (Wood, Gage dan Bidashimwa, 2020)

**Gambar 1. 1 Kerangka Teori Penelitian**

## F. Kerangka Konsep

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan antara Tingkat Pendidikan dan Sikap Sosial Budaya terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak. Variabel independent pada penelitian ini adalah tingkat Pendidikan dan sikap sosial budaya. Variabel dependennya adalah pemberian ASI eksklusif. Adapun kerangka konsep dapat dilihat pada gambar 1.2



**Gambar 1. 2 Kerangka Konsep Penelitian**

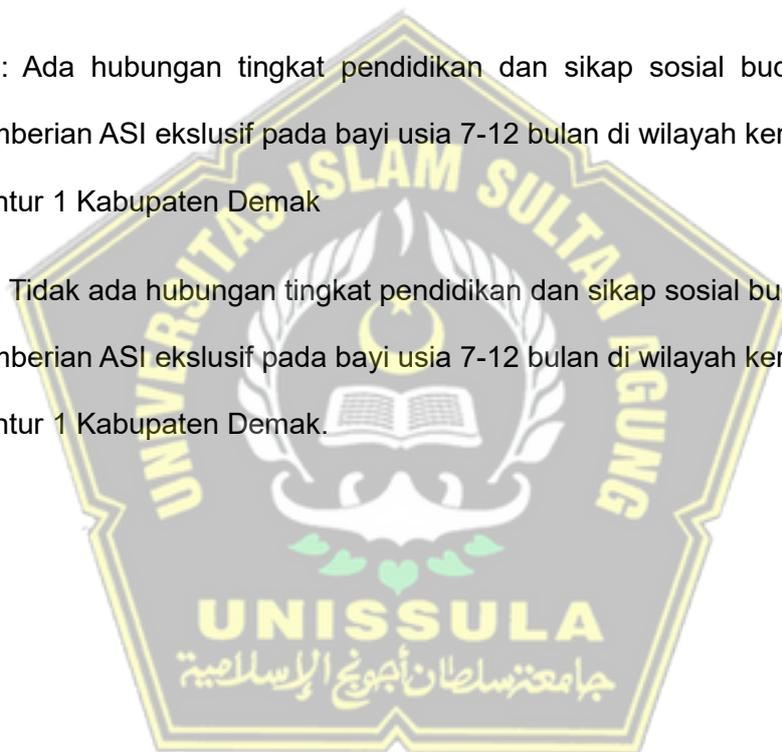
(Wood, Gage dan Bidashimwa, 2020)

## G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan sementara yang akan diuji kebenarannya dalam penelitian (Imas dan Anggita, 2018). Hipotesis juga merupakan pemikiran logis tentang masalah yang akan diuji, yang merupakan jawaban atas penelitian yang dilakukan (Adiputra M S et al, 2021). Hipotesis penelitian kemudian diselidiki dan diuji secara statistic untuk menemukan bukti dari hipotesis yang dibuat (Imas dan Anggita, 2018). Hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut :

$H_1$  : Ada hubungan tingkat pendidikan dan sikap sosial budaya terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak

$H_0$  : Tidak ada hubungan tingkat pendidikan dan sikap sosial budaya terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak.

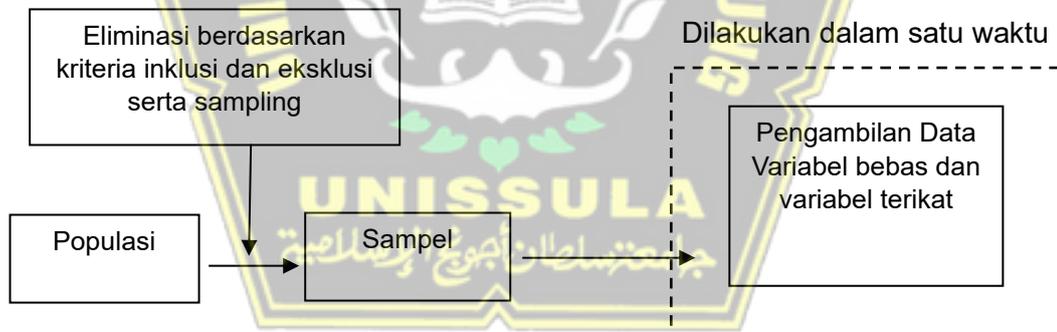


## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi deskriptif dengan desain observational analitik. Korelasi artinya penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Deskripsi artinya peneliti tidak memberikan intervensi apapun kepada subjek penelitian, tetapi hanya melakukan pengamatan. Observational analitik yaitu penelitian yang bertujuan untuk memperjelas suatu keadaan atau situasi. Peneliti mencoba mencari hubungan antara variabel tingkat Pendidikan dan sikap sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel tersebut.



**Gambar 1. 3 Alur Desain Penelitian**

## B. Subjek Penelitian

### 1. Populasi

Populasi target dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan. Populasi terjangkau penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak sebanyak 120 orang.

### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi secara keseluruhan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 55 orang yang diperoleh dari perhitungan rumus slovin yaitu : (Nalendra *et al.*, 2021) :

$$n = \frac{N}{(1 + N (e)^2)}$$

$$n = \frac{120}{(1 + 120 (0,1)^2)}$$

$$n = \frac{120}{(1 + 1,2)}$$

$$n = 55$$

Keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

e = Persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan dalam penetapan sampel yang masih bisa ditoleir (nilai maksimal 10% (0,1)) (Nalendra *et al.*, 2021)

1) Kriteria Inklusi

- 1) Ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan
- 2) Ibu yang menyusui bayinya/mempunyai riwayat menyusui
- 3) Ibu yang mampu membaca dan menulis
- 4) Ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik
- 5) Ibu yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Guntur 1
- 6) Ibu yang ikut posyandu.

2) Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu yang memiliki penyakit serius sehingga tidak dapat menyusui bayinya
- 2) Ibu yang tidak kooperatif pada saat dilakukan penelitian.
- 3) Bayi dengan kelainan metabolik.

**3. Teknik Sampling**

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2012). Dalam penelitian ini peneliti mengambil 3 desa sesuai dengan yang kriteria yang ditentukan oleh peneliti yaitu jumlah ibu menyusui di posyandu lebih dari 35 responden. Posyandu yang masuk kriteria yaitu desa Guntur, Temuroso dan Bakalrejo. Peneliti mengambil sampel yang memenuhi kriteria secara random dari posyandu tiap desa yang jumlahnya disesuaikan dengan

jumlah anggota subjek yang ada dalam masing-masing kelompok tersebut.

**Tabel 1. 2 Jumlah ibu menyusui di posyandu yang dijadikan sampel penelitian**

No	Dusun	Jumlah ibu menyusui	Sampel
1	Guntur	36	20
2	Bakalrejo	39	20
3	Temuroso	45	15
	Jumlah	120	55

### **C. Waktu dan Tempat**

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak, Jawa Tengah, pada Kamis, 25 Januari 2024.

### **D. Prosedur Penelitian**

#### **1. Tahap sebelum Penelitian**

Tahapan yang dilakukan sebelum penelitian yaitu terlebih dahulu mengidentifikasi permasalahan yang akan peneliti lakukan kemudian menentukan lokasi yang akan dijadikan tempat penelitian. Setelah penentuan lokasi, membuat surat izin survey untuk melakukan survey pendahuluan bersamaan dengan survey wilayah. Setelah surat tersebut sampai ke petugas yang terkait di tempat yang akan dijadikan tempat penelitian, lalu peneliti meminta data yang berkaitan dengan masalah yang akan diambil untuk diteliti setelah itu peneliti menghubungi petugas Puskesmas dan meminta untuk memudahkan penelitian. Peneliti kemudian mengidentifikasi responden yang akan menjadi sasaran penelitian.

Setelah itu peneliti menyiapkan surat permohonan penelitian dari universitas ke Puskesmas terpilih yang memuat maksud dan tujuan dan

lokasi Puskesmas yang dituju (Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak) serta waktu pelaksanaannya dan surat tersebut sudah ditanda tangani oleh institusi. Setelah surat didapatkan maka untuk selanjutnya surat tersebut diserahkan kepada pihak Puskesmas untuk mendapatkan surat rekomendasi dari tempat penelitian.

## **2. Tahap Pelaksanaan Penelitian**

Setelah mendapat izin penelitian, selanjutnya dilakukan penelitian untuk mengetahui informasi dan lokasi yang akan dituju dengan melibatkan bidan dan kader yang ada di poyandu. Dalam penelitian ini, kuesioner disebarakan langsung oleh peneliti. Sebelum pelaksanaan, peneliti menjelaskan aspek teknis pengisian kuesioner terlebih dahulu untuk menghindari kesalahan dalam pengisian kuesioner.

Penelitian dilakukan di Posyandu sesuai jadwal yang telah disepakati, dan ibu yang tidak hadir pada saat pengambilan data maka akan dilaksanakan dengan mengunjungi rumah ibu dengan didampingi bidan dan kader setempat. Kuesioner penelitian selanjutnya diberikan kepada subjek penelitian dan harus diisi dengan jujur dan tanpa paksaan setelah peneliti menjelaskan cara pengisiannya terlebih dahulu.

## **3. Tahap Sesudah Penelitian**

Pada tahap selanjutnya, peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi dan kemudian memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner. Hal ini dilakukan untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan kuesioner yang diisi. Selain itu, pengolahan data dilakukan untuk mengetahui hasil pengisian kuesioner, yang kemudian diselidiki untuk memenuhi tujuan dari masalah penelitian dan kemudian didiskusikan

berdasarkan sumber-sumber sesuai dengan penelitian yang dilakukan sehingga dapat ditarik kesimpulan.

## E. Variable Penelitian

### 1. Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan dan sikap sosial budaya

### 2. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif.

## F. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional dalam penelitian merupakan pedoman yang menjelaskan pengukuran variabel sehingga dengan membaca definisi operasional penelitian Peneliti dapat mengetahui bagaimana mengukur variabel yang baik (Sandu dan Sodik Ali, 2015).

**Tabel 1. 3 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Kategori	Skala
1.	Tingkat Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang pernah diselesaikan oleh ibu	Wawancara	Kuesioner	1. Pendidikan Dasar (SD/SMP) 2. Pendidikan Menengah (SMA) 3. Pendidikan Tinggi (S1) (Risksdas, 2018)	Ordinal
2.	Sikap sosial budaya	Perasaan atau pendapat seseorang yang disertai dengan kecenderungan bertindak terhadap suatu objek	Wawancara	Kuesioner	1. Sikap positif, Bila Total Skor $\geq$ Mean (53) 2. Sikap Negatif, Bila Total Skor $<$ Mean (53) (Notoatmojo, 2010)	Nominal

		atau rangsangan terhadap suatu kebudayaan atau adat istiadat				
3.	Pemberian ASI eksklusif	Bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan pendamping pada usia 0-6 bulan.	Wawancara	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ASI eksklusif jika bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan apapun sampai usia 6 bulan kecuali obat dan vitamin</li> <li>2. Tidak ASI eksklusif jika bayi diberikan makanan tambahan berupa air putih, pisang yang sudah dihaluskan, susu formula dan bubur tim (Kemenkes RI, 2018)</li> </ol>	Nominal



## G. Metode Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

#### a) Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber asli yang diperoleh dari responden yang dijadikan objek untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam penelitian (Nuning dan Indah, 2017). Data primer dalam penelitian ini berasal dari pengisian kuesioner pada responden secara langsung mengenai

tingkat Pendidikan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden untuk dijawab berdasarkan kolom yang telah disediakan dengan baik dan sejujur-jujurnya. Responden dipersilahkan bertanya apabila ada yang tidak dimengerti pada saat pengerjaan pertanyaan.

### H. Alat Ukur/Instrumen Penelitian

Instrument yang akan digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner tentang tingkat pendidikan dan sikap yang meliputi pengetahuan, dan kebiasaan ibu setiap harinya. Kuesioner tentang pemberian ASI eksklusif diuji validitas dengan *product moment* dan reliabilitas dengan *cronbach alpha*.

**Tabel 1. 4 Kisi-Kisi Instrumen Penelitian**

Variabel	No. Soal		Jumlah soal
	Favorable	Unfavorable	
Sikap	1, 2, 4, 9, 10, 12, 15, 16	3, 5, 6, 7, 8, 11, 13, 14	16
Total	8	8	16

Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan favorable dan unfavorable dalam jumlah yang seimbang. Pernyataan favorable adalah pertanyaan yang setuju atau memihak objek penelitian sedangkan pernyataan unfavorable adalah pernyataan yang tidak setuju atau tidak memihak objek penelitian. Dalam kuisioner sikap terdiri dari 8 pernyataan favorable yang menyatakan pentingnya ASI Eksklusif dan 8 pernyataan unfavorable yang menyatakan tidak setuju ASI Eksklusif.

Dengan adanya pernyataan favorable dan unfavorable pernyataan yang disajikan tidak semua positif (setuju) dan tidak semua negatif (tidak setuju) yang seolah-olah isi skala setuju atau tidak setuju dengan obyek sikap. Sikap ibu tentang ASI eksklusif dibagi menjadi sikap positif terhadap ASI eksklusif dan sikap negatif terhadap ASI eksklusif.

Variabel sikap terhadap ASI Eksklusif, skor dari kuisisioner dijumlahkan sehingga merupakan skor responden pada skala sikap. Sebelum dilakukan pengkategorian, skor responden diubah dalam bentuk skala Likert. Dengan skala Likert ini responden diminta untuk melengkapi kuisisioner yang mengharuskan mereka untuk menunjukkan tingkat persetujuannya terhadap serangkaian pernyataan. Pernyataan yang digunakan dalam penelitian ini biasanya disebut dengan variabel penelitian dan ditetapkan secara spesifik oleh peneliti. Isi kuisisioner :

Favorable dengan nilai item :

5 = Sangat Setuju

4 = Setuju

3 = Ragu

2 = Tidak Setuju

1 = Sangat Tidak Setuju

Unfavorable dengan nilai item :

1 = Sangat Setuju

2 = Setuju

3 = Ragu

4 = Tidak Setuju

5 = Sangat Tidak Setuju

Untuk setiap pernyataan, responden akan diberi skor sesuai dengan nilai skala kategori jawaban yang diberikannya. Skor responden pada setiap pernyataan kemudian dijumlahkan sehingga merupakan skor responden pada skala sikap. Jadi sebenarnya, skor responden pada setiap pernyataan merupakan rating yang dijumlahkan untuk semua pernyataan (*method of summated ratings*).

Intepretasi skor individual pada model skala model Likert tidak dapat dilepaskan dari keadaan distribusi skor kelompok dimana responden tersebut berada. Untuk memberi interpretasi terhadap skor individual dalam skala rating yang dijumlahkan adalah dengan membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata atau mean skor kelompok dimana responden itu termasuk. Perbandingan relatif ini akan menghasilkan interpretasi skor individual sebagai lebih atau kurang favorable dibandingkan dengan rata-rata kelompoknya. Agar perbandingan itu menjadi punya arti, haruslah dinyatakan dalam satuan deviasi standar kelompok itu sendiri dengan mengubah skor individual menjadi skor standar.

Hasil skor responden yang dicapai oleh setiap responden kemudian diinterpretasikan kedalam dua kategori yaitu Positif bila skor responden  $\geq$  Mean (53) dan Negatif apabila skor responden  $<$  mean (53).

## I. Uji Validitas

### 1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012). Untuk mengetahui penelitian ini layak dilakukan atau tidak maka peneliti melakukan uji validitas lembar kuisisioner sikap pada tempat yang berbeda dengan karakteristik yang hampir sama dengan tempat penelitian (Sugiyono, 2019).

Uji validitas telah dilaksanakan pada hari Selasa, 23 Desember 2023 yang dibagikan kepada 30 orang responden di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak. Teknik korelasi yang dipakai adalah Teknik korelasi "*product moment*" dengan bantuan program komputer dengan menggunakan taraf signifikansi 5% (0,05). Pertanyaan dinyatakan valid jika memiliki nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel. Dalam penelitian ini, kuesioner dikatakan valid bila  $r$  hitung lebih besar dari 0,361. Hasil uji validitas yang diperoleh adalah 16 butir soal dinyatakan valid dan 0 soal dikatakan tidak valid.

Hasil uji validitas instrumen per item dapat dilihat pada tabel 1.4. Dari hasil uji validitas pada penelitian ini semua item dinyatakan valid karena  $r$  hitung semua item  $>$  0,361.

**Tabel 1. 5 Uji Validitas**

No item	R hitung	R tabel	Sig.	Kriteria
1.	0,517	0,361	0,003	Valid
2.	0,424	0,361	0,19	Valid
3.	0,392	0,361	0,032	Valid
4.	0,395	0,361	0,031	Valid
5.	0,365	0,361	0,047	Valid
6.	0,374	0,361	0,042	Valid
7.	0,417	0,361	0,022	Valid

8.	0,401	0,361	0,028	Valid
9.	0,415	0,361	0,022	Valid
10.	0,387	0,361	0,035	Valid
11.	0,388	0,361	0,034	Valid
12.	0,363	0,361	0,048	Valid
13.	0,370	0,361	0,044	Valid
14.	0,380	0,361	0,038	Valid
15.	0,389	0,361	0,034	Valid
16.	0,397	0,361	0,030	Valid

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Reliabilitas menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau azas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih (Notoatmodjo, 2010). Peneliti melakukan uji reliabilitas menggunakan teknik Alpha Cronbach. Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang memiliki nilai alpha minimal 0,7 (Riwidikdo, 2013).

Dari hasil uji reliabilitas pada penelitian ini didapatkan nilai cronbach alpha 0,750 yang berarti kuesioner pada penelitian ini dikatakan reliabel.

**Tabel 1. 6 Uji Reliabilitas**

No	Variabel	Nilai Alpha	Keterangan
1.	Sikap Sosial Budaya	0,750	Reliabel

## J. Metode Pengolahan Data

### 1. Editing

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden apakah seluruh item

kuesioner telah terisi dengan lengkap. Pemeriksaan dilakukan dilapangan, sehingga bila terjadi kekurangan bisa segera dilengkapi.

## **2. Coding**

Kuesioner yang terpilih dari proses penyuntingan selanjutnya diberikan kode. Pemberian kode bertujuan untuk mengubah data bentuk kalimat menjadi data angka atau bilangan sesuai dengan jawaban untuk memudahkan entry data ke komputer. Kode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan angka yaitu sebagai berikut :

- 1) Tingkat Pendidikan apabila Pendidikan dasar diberi kode 1, Pendidikan menengah diberi kode 2 dan apabila Pendidikan tinggi diberi kode 3
- 2) Sikap Ibu apabila sangat tidak setuju diberi kode 1 ,tidak setuju diberi kode 2, ragu-ragu diberi kode 3, setuju diberi kode 4 dan apabila sangat setuju diberi kode 5.

## **3. Entry Data**

Memastikan data berupa nilai setiap butir soal ke dalam tabel excel sebagai data mentah. Data dimasukkan sesuai nomor responden pada kuesioner dan jawaban responden dalam bentuk angka sesuai skor jawaban yang telah ditentukan ketika dilakukan skoring.

## **4. Tabulating**

Data yang telah terkumpul disusun dalam bentuk tabel kemudian dianalisis, yaitu penyajian data ke yang lebih sederhana sehingga mudah dibaca dan diinterpretasikan.

## K. Analisis Data

Analisis data adalah proses seorang peneliti menemukan dan mengolah informasi dari hasil wawancara, survey dan lain-lain, yang kemudian dapat diolah agar hasilnya diketahui orang lain (Hardani, 2020). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan sosial budaya terhadap Keberhasilan ASI eksklusif pada ibu menyusui. Analisis data penelitian diawali dengan memasukkan data dengan menggunakan Microsoft Excel 2013, setelah data terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan SPSS versi 20. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program computer yang meliputi analisis univariat dan analisis bivariat.

### 1. Univariat

#### 1) Tingkat Pendidikan

Analisis data yang digunakan dalam pengolahan hasil data ini adalah analisis univariat yaitu menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi dan presentase dari tiap variabel.

Cara mengukur presentase yang akan digunakan untuk menganalisis gambaran Tingkat Pendidikan yaitu dengan rumus :

$$P = \frac{X}{Y} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase subjek pada kategori tertentu

X = jumlah sampel dengan karakteristik tertentu

Y = jumlah total sampel.

## 2) Sikap

Peneliti melakukan pengukuran sikap menggunakan skala Likert atau dikenal dengan Teknik “Summated Ratings”. Hasil pengukuran dapat dengan melakukan uji normalitas menggunakan SPSS pada hasil jawaban. Apabila distribusi normal, maka menggunakan penilaian mean, sedangkan apabila distribusi tidak normal maka menggunakan penilaian median. Hasil dikatakan berdistribusi normal apabila p value >0,05.

## 3) Pemberian ASI Eksklusif

Penulis melakukan pengkategorian pada data pemberian ASI Eksklusif, kemudian data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dianalisis secara deskriptif

## 2. Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Raj, Fara dan Mayasari, 2019). Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yang diteliti (Hardani, 2020). Uji statistik yang dilakukan adalah uji beda proporsi menggunakan Chi-Square ( $X^2$ ) dengan tingkat kepercayaan 95%. Dalam uji ini dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan yang signifikan atau tidak antara variabel independen dengan variabel dependen dengan batas signifikan  $\alpha = 0,05$ . Jika p-value <0,05 artinya hubungan tersebut bermakna atau signifikan, akan tetapi jika p-value >0,05 maka tidak bermakna atau tidak signifikan secara statistik.

Rumus perhitungan Chi-Square :

$$x^2 = \sum (f_0 - f_h)^2 / f_n, i=1$$

Keterangan :

$x^2$  = Chi Kuadrat

$f_0$  = Frekuensi yang diobservasi

$f_n$  = Frekuensi yang diharapkan

Untuk mengetahui keeratan hubungan antara 2 variabel dilakukan uji koefisien kontingensi.

#### L. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh peneliti dalam hal yang diteliti, dimana peneliti memahami disiplin akan hal yang diteliti, jujur, santun, bertanggung jawab terhadap subjek yang digunakan dalam penelitian, mementingkan aspek kerahasiaan subjek/responden (Handayani, 2018). Etika penelitian dapat membantu peneliti mengkaji secara kritis moralitas dari sudut pandang subjek penelitian yang digunakan. Selain itu, etika penelitian juga digunakan untuk membantu peneliti beradaptasi dengan norma baru yang dibutuhkan akibat adanya perubahan (Imas dan Anggita, 2018). Prinsip-prinsip etika penelitian adalah sebagai berikut :

##### 1. Menghormati atau menghargai subjek (*Respect For Person*)

Peneliti membagikan formulir persetujuan dalam rangka menghormati subjek yang akan diinput datanya. Selain itu peneliti juga bertanggung jawab atas perlindungan privasi subjek dengan melakukan penginputan menggunakan inisial dan kode angka. Data penelitian akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian serta hasil data tidak disebarluaskan.

2. Manfaat (*Beneficence*)

Penelitian ini bermanfaat untuk responden karena dalam penelitian ini mengandung bagaimana sikap sosial budaya yang harus tetap dilestarikan maupun yang tidak, sehingga responden akan tau sikap yang bagaimana yang akan dilakukan dalam menerima budaya yang berkaitan dengan ASI Eksklusif di masyarakat.

3. Tidak membahayakan subjek penelitian (*Non Maleficence*)

Penelitian ini tidak membahayakan subjek karena dalam penelitian ini subjek hanya menjawab pertanyaan dengan memberikan checklist saja dan peneliti tidak melakukan intervensi apapun kepada subjek.

4. Keadilan (*Justice*)

Peneliti menjelaskan prosedur terlebih dahulu kepada subjek sebelum dilakukan pengambilan data serta peneliti tidak membedakan subjek dan semua subjek memperoleh perlakuan yang sama.

5. *Ethical Clearance*

Peneliti telah mengajukan proposal yang sudah disetujui oleh ke 3 penguji kepada komite bioetik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. GAMBARAN UMUM PENELITIAN

##### 1. Gambaran Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan di Puskesmas Guntur 1 yang merupakan salah satu Puskesmas di kecamatan Guntur. Wilayah kerja Puskesmas Guntur 1 meliputi 10 Desa di Kecamatan Guntur meliputi Guntur, Bogosari, Tlogoweru, Temuroso, Bakalrejo, Bumiharjo, Turitempel, Sidoharjo, Tlogorejo, dan Trimulyo. Puskesmas Guntur 1 memiliki fasilitas pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD), Rawat Inap 24 jam, KIA meliputi Antenatal Care Terpadu (ANC Terpadu), PONED, KB, Imunisasi, dan memiliki fasilitas lengkap untuk pemeriksaan laboratorium. Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Guntur 1 yakni meliputi dokter, dokter gigi, perawat, bidan, ahli gizi, ahli farmasi, ahli laborat, tenaga kesehatan masyarakat dan tenaga kesehatan lingkungan . Terdapat pelayanan khusus bagi ibu nifas yakni Kunjungan Nifas (KN) yang mencakup kebersihan diri, istirahat, gizi, menyusui dan merawat payudara, senggama, kontrasepsi dan keluarga berencana.

##### a. Upaya Puskesmas dalam promosi ASI Eksklusif

Beberapa upaya Puskesmas Guntur 1 dalam promosi ASI Eksklusif yaitu dengan melakukan edukasi ASI Eksklusif di kelas ibu hamil setiap 1 bulan sekali di semua desa wilayah kerja Puskesmas Guntur 1, edukasi ASI eksklusif ketika kunjungan neonatus yang dilakukan pada hari ke 0, 3, 7, 14 dan hari ke 28 postpartum. Edukasi ASI Eksklusif di posyandu setiap sebulan sekali, melakukan

IMD ketika persalinan dan menempelkan poster di lingkungan Puskesmas.

Penelitian ini dilakukan pengambilan data pada bulan Januari-Februari 2024 tercatat bahwa di wilayah kerja Puskesmas Guntur 1 terdapat 120 ibu menyusui.

## **2. Gambaran Proses Penelitian**

Pelaksanaan penelitian dimulai pada tanggal 25 Januari 2024 sampai dengan tanggal 1 Februari 2024. Waktu pelaksanaan disesuaikan dengan jadwal posyandu dari masing-masing desa. Waktu penelitian bertepatan dengan SUB-PIN polio sehingga antara desa Guntur, temuroso dan bakalrejo dilaksanakan secara bersamaan yaitu pada kamis, 25 Januari 2024. Sebelum pengambilan data, peneliti menghubungi bidan koordinator puskesmas untuk menanyakan jadwal posyandu di wilayah yang akan dilakukan pengambilan data. Penelitian ini dilakukan di 3 desa cakupan Puskesmas Guntur 1 yaitu Guntur, Temuroso dan Bakalrejo. Peneliti meminta izin kepada kepala desa terlebih dahulu sebelum dilakukan penelitian. Peneliti menjelaskan terlebih dahulu mengenai kuesioner yang akan dibagikan dan bagaimana cara mengisinya, kemudian peneliti membagikan lembar informed consent untuk memastikan bahwasanya responden telah menyetujui untuk diambil datanya, setelah itu dibagikan lembar kuesionernya kepada responden. Setelah responden selesai mengisi kuesioner peneliti memberikan reward sebagai bentuk apresiasi kepada responden.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara Tingkat Pendidikan dan Sikap Sosial Budaya Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di Lingkungan Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak. Data dalam penelitian ini didapatkan dari pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden yang memiliki bayi dengan rentang usia 7-12 bulan dengan jumlah 55 responden ibu menyusui. Penelitian ini telah mendapatkan ethical clearance dengan No.22/1/2024/Komisi Bioetik. Data dalam penelitian ini diolah menggunakan SPSS.

## **B. HASIL PENELITIAN**

### **1. Analisis Univariat**

#### **a. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak**

**Tabel 1. 7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak**

<b>Tingkat Pendidikan</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Pendidikan Dasar	22	39,3
Pendidikan Menengah	25	44,6
Pendidikan Tinggi	8	14,3

Berdasarkan tabel 1.6 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan Tingkat Pendidikan paling banyak di wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak yaitu Tingkat Pendidikan Menengah (SMA) sebanyak 25 (44,6%) dan yang termasuk dalam kategori Pendidikan Dasar sebanyak 22 (39,3%) serta kategori Pendidikan Tinggi yaitu sebanyak 8 (14,3%).

**b. Distribusi Frekuensi Sikap Sosial Budaya ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak**

**Tabel 1. 8 Distribusi Frekuensi Sikap Sosial Budaya ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak**

Sikap Sosial Budaya	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Positif	32	58,2
Negatif	23	41,8

Berdasarkan tabel 1.7 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan sikap sosial budaya paling banyak di wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak yaitu Positif sebanyak 32 (58,2%) dan yang termasuk dalam kategori negatif yaitu 23 (41,8%).

**Tabel 1. 9 Distribusi Responden Mengenai Sikap Ibu Terhadap Sosial Budaya Pemberian ASI Eksklusif**

No	Pernyataan	Jawaban				
		STS (%)	TS %	R %	S %	SS %
1.	Sebaiknya ibu harus tetap memberikan ASI kepada bayi walaupun ibu dalam keadaan sakit	-	-	-	25 (45,5%)	30 (54,5%)
2.	Sebaiknya ibu memberikan ASI saja kepada bayi untuk memenuhi nutrisinya	-	-	1 (1,8%)	26 (47,3%)	28 (50,9%)
3.	Ibu harus memberikan kopi seduh kepada bayi agar bayi tidak terkena step	15 (27,3%)	32 (58,2%)	8 (14,5%)	-	-
4.	Ibu menyusui tetap boleh makan makanan yang	-	1 (1,8%)	2 (3,6%)	34 (61,8%)	18 (32,7%)

	amis-amis seperti telur, ikan, dll					
5.	Sebaiknya ibu memberikan pisang pada bayi karena dapat menyembuhkan diare dan membersihkan usus bayi	13 (23,6%)	28 (50,9%)	6 (10,9%)	7 (12,7%)	1 (1,8%)
6.	Ibu harus memberikan susu formula kepada bayi saat ASI belum keluar	6 (10,9%)	30 (54,5%)	5 (9,1%)	4 (7,3%)	10 (18,2%)
7.	Sebaiknya ibu menyusui melakukan puasa mutih untuk melatih kesabaran	15 (27,3%)	11 (20,0%)	4 (7,3%)	15 (27,3%)	10 (18,2%)
8.	Ibu menyusui secara eksklusif bisa menyebabkan payudara kendor	6 (10,9%)	15 (27,3%)	4 (7,3%)	13 (23,6%)	17 (30,9%)
9.	Sebaiknya ibu memberikan ASI saja karena untuk perkembangan otak karena ASI lebih baik daripada susu formula	7 (12,7%)	9 (16,4%)	5 (9,1%)	27 (49,1%)	7 (12,7%)
10.	Ibu menyusui tetap boleh makan yang pedas-pedas	6 (10,9%)	7 (12,7%)	7 (12,7%)	27 (49,1%)	8 (14,5%)
11.	Sebaiknya ibu memberikan minum kelapa muda kepada bayi untuk mengeluarkan kotoran pertama bayi	6 (10,9%)	10 (18,2%)	6 (10,9%)	20 (36,4%)	13 (23,6%)
12.	Ibu menyusui tetap boleh minum es	1 (1,8%)	7 (12,7%)	3 (5,5%)	35 (63,6%)	9 (16,4%)
13.	Sebaiknya ibu mengoleskan	7	23	4	19	2

	madu pada bayi segera setelah lahir berdasarkan anjuran orang tua	(12,7%)	(41,8%)	(7,3%)	(34,5%)	(3,6%)
14.	Ibu harus membuang ASI pertamanya karena dapat menyebabkan bayi mencret	13 (23,6%)	26 (47,3%)	4 (7,3%)	11 (20,0%)	1 (1,8%)
15.	Ibu merasa bangga memberikan ASI pada bayi hingga usia 6 bulan	1 (1,8%)	5 (9,1%)	1 (1,8%)	29 (52,7%)	19 (34,5%)
16.	Sebaiknya saat bayi diare ibu tidak perlu memberikan cairan tambahan, cukup memberikan ASI saja	2 (3,6)	10 (18,2%)	2 (3,6%)	26 (47,3%)	15 (27,3%)
<b>Total Skor</b>		98	214	62	318	188

Berdasarkan tabel 1.8 didapatkan bahwa sosial budaya negatif yang masih banyak dipercayai masyarakat yaitu terdapat pada pernyataan 7, 8, 11, 13. Pernyataan 7 yaitu ibu masih mempercayai puasa mutih pada saat menyusui padahal pada saat menyusui ibu memerlukan banyak gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi yang disusunya. Pernyataan 8 yaitu ibu masih mempercayai jika memberikan ASI Eksklusif bisa menyebabkan payudara kendor padahal faktanya payudara kendor disebabkan karena hormonal. Saat hamil payudara jadi lebih besar karena perubahan kadar estrogen, progesteron dan prolaktin yang menyebabkan adanya perubahan pada jaringan payudara. Saluran susu melebar dan meningkatkan aliran darah. Ini yang membuat payudara membesar dan terlihat lebih menonjol. Pernyataan 11 yaitu ibu masih banyak yang percaya

memberikan minum kelapa muda kepada bayi untuk mengeluarkan kotoran pertama bayi, padahal mekonium akan keluar sendirinya dalam 24-48 jam pertama setelah dilahirkan. Pernyataan 13 yaitu ibu masih mempercayai orang tua yang mengoleskan madu pada bayi segera setelah lahir, padahal walaupun madu memiliki banyak manfaat akan tetapi faktanya kandungan parasit dan bakteri dalam madu yang dapat menyebabkan keracunan serius atau botulisme. Bakteri ini aman dikonsumsi saat anak sudah berusia 1 tahun.

**c. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak**

**Tabel 1. 10 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak**

<b>Pemberian ASI</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
ASI Eksklusif	34	61,8
Tidak ASI Eksklusif	21	38,2

Berdasarkan tabel 1.8 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan pemberian ASI paling banyak di wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak yaitu ASI Eksklusif sebanyak 34 (61,8%) dan yang termasuk dalam kategori Tidak ASI Eksklusif yaitu 21 (38,2%).

**2. Analisis Bivariat**

**a. Hubungan Tingkat Pendidikan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak**

**Tabel 1. 11 Hubungan Tingkat Pendidikan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif**

<b>Tingkat Pendidikan</b>	<b>Pemberian ASI</b>	<b>P Value</b>
---------------------------	----------------------	----------------

	Eksklusif		Tidak Eksklusif		
	N	%	N	%	
Pendidikan Dasar	10	45,5%	12	54,5%	
Pendidikan Menengah	21	84,0%	4	16,0%	0,017
Pendidikan Tinggi	6	75,0%	2	25,0%	
Total	37	67,3%	18	32,7%	

Berdasarkan tabel 1.7 diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif yang rendah dapat dipengaruhi oleh Tingkat Pendidikan yaitu pada responden dengan Pendidikan dasar yang melakukan ASI Eksklusif yaitu 10 responden (45,5%) sedangkan untuk yang tidak melakukan ASI Eksklusif yaitu 12 responden (54,5%). Responden dengan Pendidikan Menengah yang melakukan ASI Eksklusif yaitu 21 responden (84,0%) sedangkan yang tidak melakukan ASI Eksklusif yaitu 4 responden (16,0%). Responden dengan Pendidikan Tinggi yang melakukan ASI Eksklusif yaitu 6 responden (67,3%) sedangkan yang tidak melakukan ASI Eksklusif yaitu 2 responden (32,7%). Pada hasil uji *chi square* yang dilakukan diketahui bahwa nilai *p value* dalam penelitian ini yaitu sebesar 0,017 (<0,05). Maka dari hasil uji yang dilakukan dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif.

**b. Hubungan Sikap Sosial Budaya ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak**

**Tabel 1. 12 Hubungan Sikap Sosial Budaya ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif**

Sikap Sosial Budaya	Pemberian ASI				P Value
	Eksklusif		Tidak Eksklusif		
	N	%	N	%	
Positif	31	56,4%	1	1,8%	0,000
Negatif	6	10,9%	17	30,9%	
Total	37	67,3%	18	32,7%	

Berdasarkan tabel 1.8 diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif yang rendah dapat dipengaruhi oleh Sikap Sosial Budaya yaitu pada responden dengan Sikap Sosial Budaya positif yang melakukan ASI Eksklusif yaitu 10 responden (45,5%) sedangkan untuk yang tidak melakukan ASI Eksklusif yaitu 12 responden (54,5%). Responden dengan Sikap Sosial Budaya Negatif yang melakukan ASI Eksklusif yaitu 21 responden (84,0%) sedangkan yang tidak melakukan ASI Eksklusif yaitu 4 responden (16,0%). Pada hasil uji *chi square* yang dilakukan diketahui bahwa nilai *p value* dalam penelitian ini yaitu sebesar 0,000 ( $<0,05$ ). Maka dari hasil uji yang dilakukan dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara Sikap Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif.

**C. PEMBAHASAN**

**1. Tingkat Pendidikan**

Pendidikan merupakan petunjuk yang diberikan orang lain agar perkembangan hidup seseorang mengarah pada suatu tujuan tertentu.

Semakin tinggi pendidikan seseorang, Maka semakin besar pula kemampuan dalam menerima informasi dan kemampuan berfikir secara rasional (Maria, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa Tingkat Pendidikan dari 55 responden yang diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak, hampir sebagian dari responden berpendidikan menengah yaitu 25 responden (44,6%). Pendidikan menengah (SMA) dapat ditempuh oleh responden selama 12 tahun. Pendidikan menengah tersebut mempunyai kemampuan yang baik untuk menerima informasi dan pengetahuan yang baik pula. Tingkat pendidikan erat kaitan dengan pemahaman ibu tentang informasi-informasi penting yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan ibu maupun anaknya.

Beragam faktor mulai dari ketersediaan dan keterjangkauan layanan Pendidikan, kurangnya relevansi dan kualitas layanan pendidikan, hambatan ekonomi dan kemiskinan, hingga hambatan berdasarkan faktor sosial budaya dan persepsi negatif terhadap pentingnya pendidikan (Bappenas, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hana Rosiana Ulfah, 2020) dengan judul penelitian Hubungan Usia, Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak adalah pendidikan menengah (SMA) sebanyak 41 orang (43,6%).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amaliah Dwi Putri, Nesi Novita, 2023) dengan judul penelitian Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden adalah pendidikan menengah (SMA) sebanyak 20 responden (61,0%).

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula sikapnya. Dengan sikap ini akan membuat seseorang semakin terbuka terhadap hal-hal baru dan lebih mampu menyerap informasi dengan baik. Hal ini mempengaruhi terbentuknya pengetahuan, sikap, dan perilaku yang lebih baik. Pendidikan mempengaruhi pengetahuan, karena pengetahuan akan menghasilkan perubahan (Imas dan Anggita, 2018).

Rendahnya tingkat pendidikan dapat menghambat ibu dalam memperoleh pengetahuan baru, terutama mengenai praktik menyusui dan manfaat penting pemberian ASI Eksklusif bagi bayi. Permasalahan pemberian ASI pada bayi selama ini masih berkaitan dengan rendahnya pemahaman ibu dan keluarga tentang kandungan dan pentingnya manfaat ASI bagi bayi. Di beberapa masyarakat praktik pemberian makanan bayi sejak dini menjadi pemicu kegagalan pemberian ASI Eksklusif. (Turoso, 2018).

Semakin berpendidikan seorang ibu, maka semakin mudah dalam menerima dan memahami pesan-pesan yang disampaikan oleh para profesional kesehatan dan media massa tentang pentingnya ASI Eksklusif. (Maimunah, Handayani dan Jalpi, 2021).

## 2. Sikap Sosial Budaya

Sosial budaya adalah tradisi dan adat istiadat yang berlaku di suatu tempat tertentu. Jika mengacu pada ASI Eksklusif, budaya yang dimaksud disini adalah adat dan tradisi yang dapat mengganggu pemberian ASI Eksklusif, seperti memberikan madu, pisang, dan lain sebagainya kepada bayi sebelum usia 6 bulan. Perbedaan persepsi mempengaruhi cara pandang seseorang dalam beradaptasi dan menyesuaikan diri dengan budaya di tempat baru. (Johan dan Llyod, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sikap sosial budaya dari 55 responden yang diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak, hampir sebagian dari responden memiliki sikap sosial budaya positif yaitu 32 responden (58,2%). Sikap sosial budaya positif akan memberikan dampak yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, dikarenakan ibu telah menerima informasi atau edukasi yang baik yang akan mempengaruhi seorang ibu dalam berfikir dan bertindak (Pebrianthy, Aswan dan Harahap, 2021).

Sosial budaya di tempat baru mendorong seseorang untuk mengikutinya. Hal ini menimbulkan perbedaan keyakinan yang berkembang di masyarakat. Kepercayaan dan tradisi yang ada dalam suatu masyarakat menentukan cara berfikir seseorang terhadap Tindakan yang akan dilakukannya dalam menyikapi suatu hal. Kepercayaan yang ada dalam masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting dalam membentuk perilaku manusia. (Imcira, Islam dan Alauddin, 2020).

Sosial Budaya yang masih berkembang di masyarakat contohnya seperti pada masyarakat Bubulak yaitu pada hari pertama setelah melahirkan biasanya diberikan madu atau air gula pada bibir bayi yang katanya berguna untuk memberikan tenaga pada bayi. Minuman lain yang diberikan kepada bayi seperti kopi untuk mencegah sakit step pada bayi dan pemberian air tumbukan daun pare yang diberikan untuk mengeluarkan kotoran dari mulut bayi. Selain itu diberikan makanan juga seperti pisang yang diberikan pada bayi usia lima hari, 1 bulan ataupun 2 bulan. Pada pemberian makanan seperti pisang ini dipercaya sebagai bekal untuk perut bayi yang belum terisi makanan (Firanika, 2020).

Budaya memberikan makanan pada bayi baru lahir juga masih berkembang di Bangkala, Madura contohnya seperti memberikan madu dan kelapa muda beberapa jam setelah lahir yang dipercaya dapat melicinkan pencernaan bayi sehingga dapat menerima semua jenis makanan yang diberikan. Selain itu, sebelum usia 6 bulan bayi diberi makan pisang yang dicampur dengan nasi tim setiap pagi dan sore dengan tujuan agar bayi kenyang dan tidak rewel (Mubarokah, 2019).

Anggapan bahwa makanan tertentu harus dihindari oleh ibu menyusui juga tidak memiliki dasar yang sesuai. Padahal, ibu menyusui membutuhkan banyak nutrisi tidak hanya untuk dirinya sendiri, tapi juga untuk bayinya yang mendapatkan nutrisi dari ASI yang diberikannya. Salah satu nutrisi yang dibutuhkan ibu adalah protein, contohnya seperti ikan, makanan laut dan cumi-cumi yang mengandung protein

dalam jumlah yang relatif tinggi. Oleh karena itu, nutrisi tersebut baik untuk ibu selama dikonsumsi dalam jumlah yang tepat dan tidak berlebihan. (Hidayati dan Rokhanawati, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pebrianthy, Aswan dan Harahap, 2021) dengan judul penelitian Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sosial budaya responden terbanyak yaitu sosial budaya mendukung (positif) sebanyak 43 responden (75,4%).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Raj, Fara dan Mayasari, 2020) dengan judul penelitian Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sosial budaya responden terbanyak yaitu sosial budaya baik (positif) sebanyak 58 responden (54,7%).

Ibu dengan sikap sosial budaya positif mengetahui lebih banyak informasi terlebih dahulu sehingga memudahkan mereka untuk percaya pada sosial budaya yang benar (Safri dan Putra, 2018). Promosi kesehatan dianjurkan untuk meningkatkan akses informasi dan memperkuat nilai-nilai dan keyakinan sosial budaya yang positif untuk meningkatkan kemauan ibu hamil dalam memberikan ASI eksklusif. (Padeng *et al.*, 2018).

Sosial budaya merupakan salah satu faktor kebiasaan perilaku yang mengubah sikap masyarakat. Keragaman cakupan pemberian ASI Eksklusif antar wilayah berkaitan dengan perbedaan karakteristik

sosial ekonomi dan budaya masyarakat setempat. Budaya berperan dalam perilaku kesehatan individu dan kelompok masyarakat yang dapat mendukung perilaku kesehatan semakin membaik atau memburuk. (Manullang, 2020).

Sikap sosial budaya akan muncul dari apa yang kita lihat dan ketahui. Begitu suatu budaya terbentuk, maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang tentang apa yang dapat diharapkan dari suatu objek tertentu. Budaya sosial dapat berkembang dari pengalaman pribadi, cerita orang lain dan kebutuhan emosional kita sendiri. Jika pola pikir terbentuk dalam kurun waktu yang Panjang, maka orang akan mempunyai sikap yang didasarkan pada predikat-predikat yang diasosiasikan dengan pola pikirnya, bukan pada objek sikap tertentu. (Batubara, Yustina dan Januariana, 2016).

### **3. Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pemberian ASI Eksklusif dari 55 responden yang diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak, hampir sebagian dari responden melakukan pemberian ASI Eksklusif yaitu 34 responden (61,8%). Pemberian ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu pada bayi usia 0-6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, bayi harus diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih bahkan lebih dari 2 tahun.

ASI adalah makanan alami bayi yang pertama, utama dan terbaik, dan mengandung nutrisi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi

tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat misalnya pisang, pepaya, bubur, susu, biskuit, bubur, nasi tim, atau makanan lain selain ASI (Ibrahim *et al.*, 2021).

Pemberian ASI eksklusif merupakan investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan anak. Manfaat pemberian ASI eksklusif sejalan dengan salah satu tujuan dari Millennium Development Goals (MDGs) pada tahun 2015 menargetkan terjadinya penurunan dua pertiganya dari angka kematian bayi (UNICEF, 2013). Pemberian ASI eksklusif juga dapat meningkatkan status gizi bayi yang pada akhirnya mengarah pada peningkatan status gizi masyarakat dan peningkatan kualitas sumber daya manusia secara tepat. Jika bayi tidak diberikan ASI eksklusif dan diganti dengan susu formula maka bayi tidak akan memiliki kekebalan tubuh dan bayi dibawah usia 5 tahun akan mengalami kekurangan gizi (Suciati, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amaliah Dwi Putri, Nesi Novita, 2023) dengan judul penelitian Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI responden terbanyak yaitu ASI Eksklusif sebanyak 20 responden (61%).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Sesilia Serly, Husada dan Lestari., 2021) dengan judul penelitian Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Ilebura. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI

responden terbanyak yaitu tidak ASI Eksklusif sebanyak 54 responden (76,1%).

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. ASI diperlukan untuk kesehatan bayi dan mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal. Bayi yang mendapat ASI Eksklusif dapat menikmati seluruh manfaat ASI dan terpenuhi kebutuhan nutrisinya secara optimal, sehingga lebih sehat, lebih tahan terhadap infeksi, dan tidak mudah terserang alergi dan penyakit. ASI mengandung berbagai nutrisi yang diperlukan untuk proses tumbuh kembang bayi (Ali dan Adiaksa, 2023).

Menyusui tidak hanya memberikan nutrisi berkualitas tinggi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan saraf dan otak, tetapi juga memberikan kekebalan terhadap berbagai penyakit serta membangun ikatan emosional antara ibu dan anak. ASI merupakan makanan terlengkap baik kualitas maupun kuantitasnya, sehingga merupakan sumber zat gizi ideal dengan komposisi seimbang untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI saja cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi hingga usai 6 bulan. (Mahpolah, Nina Rahmadiliyani dan Astuti, 2013).

#### **4. Hubungan Tingkat Pendidikan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak. Penelitian ini didukung dengan menggunakan analisis Chi-Square dan diperoleh nilai p-value sebesar 0,017 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini dapat

disimpulkan bahwa Tingkat Pendidikan ibu mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

Pendidikan berarti instruksi yang diberikan kepada orang lain tentang sesuatu sehingga dapat memahaminya. Ibu yang berpendidikan tinggi dapat lebih mudah memahami informasi. Sebaliknya pada masyarakat yang tingkat pendidikannya lebih rendah, sikapnya dalam menerima informasi dan pengetahuan mengalami perubahan (Siti, Ernita dan Sumarni, 2020). Sikap yang baik akan membuat ibu lebih terbuka terhadap hal-hal baru dan lebih mampu menyerap informasi. Hal ini mempengaruhi terbentuknya pengetahuan, sikap, dan perilaku yang lebih baik. Pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan, karena pengetahuan akan menghasilkan perubahan (Maria, 2021).

Pendidikan ibu bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kemampuan ibu dalam menyusui dan menyiapkan makanan bergizi. Anak-anak yang ibunya berpendidikan tinggi mempunyai peluang hidup perkembangan yang lebih baik. Keterbukaan terhadap hal-hal baru didasarkan pada hubungan emosional. Ibu yang berpendidikan rendah atau tidak berpendidikan rendah memiliki emosi yang kurang stabil dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi (Maria Nafrida, 2021)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maimunah, Handayani dan Jalpi, 2021) dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jejangkit Tahun 2021”. Hasil penelitian terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI

eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jejangkit Tahun 2021. Hal ini didukung dengan p-value = 0,000 yaitu  $< 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Turoso, 2018) dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Di Desa Klapa Gading Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas” dengan hasil penelitian terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan asi eksklusif di desa klapa gading kecamatan wangon kabupaten banyumas dengan p value sebesar  $0,041 < 0,05$ . Penelitian yang dilakukan oleh (Maria, 2021) juga sejalan dengan penelitian ini yaitu dengan judul “Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian asi eksklusif pada bayi di Puskesmas neomuti tahun 2018” didapatkan hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Noemuti Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018 yang didukung oleh hasil analisis dengan menggunakan analisis Chi Square diperoleh nilai p-value sebesar  $0,016 (p < 0,05)$ . Kesamaan dalam ketiga penelitian yang dilakukan oleh masing-masing peneliti adalah sama-sama meneliti terkait Hubungan Tingkat Pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

##### **5. Hubungan Sikap Sosial Budaya ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Sikap Sosial Budaya ibu dengan pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak yang

didukung oleh analisis dengan menggunakan analisis Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa Sikap Sosial Budaya ibu mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

Sosial budaya mengacu pada nilai-nilai, adat istiadat, kepercayaan, dan tradisi suatu masyarakat. Menyusui tidak bisa dipisahkan dari tatanan budaya. Perilaku seorang ibu dalam menyusui anaknya berkaitan dengan sosial budaya dalam masyarakat. Perilaku dibentuk oleh kebiasaan, dan kebiasaan dibentuk oleh budaya sosial. Setiap orang senantiasa terpapar dan terpengaruh oleh kebiasaan lingkungan baik secara langsung maupun tidak langsung (Pratiwi *et al.*, 2021).

Sebagian wilayah Indonesia, menyusui atau memberikan ASI saja dikaitkan atau sering dianggap tugas dan peran seorang ibu yang dianggap remeh. Berdasarkan hal ini, nilai-nilai budaya mengenai menyusui tetap melekat dan diyakini oleh sebagian besar masyarakat. Nilai-nilai budaya mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai dampak positif terhadap kesehatan (Pratiwi *et al.*, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Safri dan Putra, 2018) dengan judul Hubungan Faktor Pengetahuan, Sikap, Pendidikan, Sosial Budaya, Ekonomi Keluarga Serta Peran Petugas Kesehatan Terhadap Rendahnya Pemberian Asi Eksklusif dengan hasil uji statistik  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ , artinya terdapat hubungan antara sosial budaya ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayati dan

Rokhanawati, 2018) dengan judul “Hubungan Sosial Budaya Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Wilayah Desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta”. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di posyandu wilayah desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta. Hal ini didukung dengan p value 0,004 yaitu  $< 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Penelitian yang dilakukan oleh (Johan dan Llyod, 2016) juga sejalan dengan penelitian ini yaitu dengan judul “Hubungan Antara Sosial Budaya Dengan Pemberian ASI Eksklusif” didapatkan hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan antara sosial budaya dengan pemberian ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas Kabupaten Lombok Timur yang didukung oleh hasil uji statistik menggunakan uji korelasi produk moment diperoleh  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

#### **D. KETERBATASAN PENELITIAN**

Keterbatasan yang terjadi dalam penelitian ini yaitu :

1. Dalam pelaksanaannya sedikit kurang kondusif karena banyak ibu yang langsung pulang setelah posyandu. Sehingga pemenuhan responden agak lambat. Peneliti harus mencari responden di posyandu lain.
2. Lamanya pengambilan data karena peneliti melakukan penelitian secara mandiri / tanpa adanya enumerator.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikap Sosial Budaya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Lingkungan Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak” dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar ibu dalam penelitian ini berpendidikan menengah (SMA). Jumlah ibu dengan tingkat pendidikan menengah (SMA) sebanyak 25 (44,6%).
2. Sebagian besar ibu dalam penelitian ini memiliki sikap sosial budaya yang positif. Jumlah ibu dengan sikap sosial budaya yang positif sebanyak 32 (58,2%).
3. Sebagian besar ibu dalam penelitian ini melakukan pemberian ASI secara eksklusif. Jumlah ibu dengan ASI Eksklusif sebanyak 34 (61,8%).
4. Terdapat hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak dengan nilai signifikansi ( $p$ ) 0,017.
5. Terdapat hubungan Sikap Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak dengan nilai signifikansi ( $p$ ) 0,000.

## B. Saran

### 1. Bagi Puskesmas

Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak dan petugas kesehatan terkhusus bidan desa untuk lebih giat lagi dalam memberikan promosi bagi ibu mengenai ASI Eksklusif seperti edukasi ASI Eksklusif di kelas ibu hamil, ketika kunjungan neonatus, maupun pada saat posyandu, serta tidak lupa untuk melakukan inisiasi menyusui dini pada saat persalinan. Dilakukan upaya untuk mengedukasi masyarakat mengenai budaya ASI Eksklusif dengan tetap menghormati budaya yang beredar yang tentunya perlu dijelaskan sedetail mungkin agar tidak terjadi kesalahfahaman.

### 2. Bagi Masyarakat

Masyarakat agar lebih memahami dalam mempersiapkan berbagai pengetahuan sedari dini sejak masa kehamilan mengenai ASI Eksklusif agar pada saat bayi sudah lahir tidak bingung lagi bagaimana pemberian ASI Eksklusif dengan rajin mengikuti kelas ibu hamil, memperhatikan saat kunjungan neonatus dan ikut secara aktif dalam kegiatan posyandu. Masyarakat hendaknya tetap menghormati semua budaya yang ada di masyarakat dengan tetap mempertimbangkan budaya yang memiliki efek positif dan pastinya bermanfaat bagi ibu maupun bayi dan meninggalkan budaya yang negatif.

### 3. Bagi Institusi

Berpartisipasi aktif dalam menyalurkan mahasiswa untuk melakukan praktik kerja lapangan yang sebelumnya sudah diberikan berbagai bekal pengetahuan mengenai ASI Eksklusif agar saat di lapangan bisa

berperan aktif dalam mengedukasi pasien untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif. Institusi juga harus memberikan bekal pengetahuan kepada mahasiswa mengenai budaya ASI Eksklusif yang berkembang di masyarakat agar para mahasiswa bisa faham dengan budaya sekitar dan selalu menghormati budaya apapun yang berkembang serta agar sedang bertugas dan bisa mengedukasi masyarakat langsung di lapangan mengenai budaya yang memiliki efek positif dan negatif bagi ibu maupun bayinya. Institusi dapat memasukkan budaya di dalam kurikulum dengan berbagai model pembelajaran yang menarik.

#### 4. Bagi Peneliti

Peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan dan melakukan penelitian dengan menggunakan variabel yang lebih variatif dan memperhatikan penggunaan enumerator untuk memudahkan peneliti apabila respondennya cukup banyak. Penelitian ini dapat dilakukan dengan metode penelitian kualitatif untuk menjelaskan lebih detail mengenai variable yang sama. Peneliti juga dapat mengembangkan penelitian lainnya yang berupa praktik maupun intervensi mengenai budaya yang ada dalam masyarakat mengenai ASI Eksklusif dengan tetap memperhatikan bahwa penelitiannya harus tetap menghormati responden dengan berbagai budaya yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra M S et al (2021) "Metode Penelitian Kesehatan," 3(2), hal. 2016–2019.
- Afriani, R. (2017) "Hubungan Dukungan Sosial Dan Sikap Ibu Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Benao Kabupaten Barito Utara Kalimantan Tengah."
- Ali, S. A. dan Adiaksa, B. W. (2023) "Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in Infants," hal. 255–261.
- Amaliah Dwi Putri, Nesi Novita, H. S. (2023) "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang," 18(1), hal. 43–51.
- Aslan, Y. (2018) "Adat Istiadat Perkawinan Melayu Sambas," 2(2), hal. 111–122.
- Aziezah, N. dan Adriani, M. (2013) "Perbedaan tingkat konsumsi dan status gizi antara bayi dengan pemberian asi eksklusif dan non asi eksklusif," hal. 78–83.
- Bappenas (2019) "Faktor Pendidikan."
- Batubara, N. S., Yustina, I. dan Januariana, N. E. (2016) "Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia, Vol.1, No.1, April 2016," 1(1), hal. 59–66.
- Dinas, Kesehatan dan Demak (2021) "Data ASI Eksklusif Kabupaten Demak."
- Elly, S. (2013) "PERAN BIDAN SEBAGAI GARDA TERDEPAN PENDUKUNG KEBERHASILAN ASI EKSLUSIF."
- Fajariyah, N. (2022) "Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita Di Desa Wirun Wilayah Puskesmas Mojolaban Sukoharjo."
- Farapti, F. T. (2022) "Hubungan Kepercayaan Dan Tradisi Keluarga Pada Ibu Menyusui," 20(1), hal. 9–16.
- Firanika, R. (2020) "Aspek Budaya Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Bubulak Kota Bogor."
- Hana Rosiana Ulfah, F. S. N. (2020) "Hubungan usia, pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian asi eksklusif," 8(1), hal. 9–18.
- Handayani, S. (2018) "Perancangan Sistem Informasi Penjualan Berbasis E-Commerce Studi Kasus Toko Kun Jakarta," 10, hal. 182–189.
- Hardani (2020) "Buletin literasi budaya sekolah," hal. 82–86. doi: 10.23917/blbs.v4i2.21235.
- Hasna et all (2020) "JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition Vol. 9 No. 1, 2020," 9(1), hal. 30–38.
- Hidayati, H. dan Rokhanawati, D. (2018) "Hubungan Sosial Budaya Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Wilayah Desa

Srigading Sanden Bantul Yogyakarta.”

- Hindrawati, N. dan Rusdiarti (2018) . “Akademi Kebidanan Jember,” *Jurnal Kebidanan Akademi Kebidanan Jember*, 2(1), hal. 1–7.
- Ibrahim, F. *et al.* (2021) “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif,” 10, hal. 18–24.
- Imas, M. dan Anggita (2018) “Metodologi Penelitian Kesehatan.”
- Imcira, K., Islam, U. dan Alauddin, N. (2020) “Menyusui dari perspektif sosial budaya.”
- Johan, H. H. dan Llyod, S. S. (2016) “Hubungan Antara Sosial Budaya Dengan Pemberian Asi Eksklusif,” IV(September), hal. 1–10.
- Kadir, N. (2019) “Menelusuri Akar Masalah Rendahnya Persentase Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia,” XV(1), hal. 106–118.
- Kamus *et al.* (2018) *No Title*.
- Kartini S.A, Linda S, O. W. (2022) “Relationship between knowledge, attitude, vegetabling habits, and imd with exclusive success in pontianak city,” hal. 90–101.
- Kemenkes (2019) *No Title*.
- Kemenkes (2022) “Rencana Kerja Tahunan ( RKT ) Poltekkes Kemenkes RI.”
- Kemenkes RI. (2021) *Profil Kesehatan Indo-nesia, Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.*
- Kemenkes RI (2018) *Pengaruh Faktor Psikologi dan Sosial Budaya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif.*
- Kemenkes RI (2020) *Asi Eksklusif.*
- Kesehatan, K. dan Indonesia, R. (2017) *No Title*.
- Mahpolah, Nina Rahmadiliyani dan Astuti, T. (2013) “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Tambahan Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Puskesmas Karang Bintang Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2013,” *Jurnal Kesehatan Indonesia*, hal. 39–43.
- Maimunah, Handayani, E. dan Jalpi, A. (2021) “Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jejangkit Tahun 2021,” 15.
- Manullang, J. B. (2020) “Aspek Sosial Budaya Dalam Pemberian Asi Eksklusif Ibu Bekerja Di Desa Selayang Kabupaten Langkat Tahun 2017,” 3.
- Maria (2021) “Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian asi eksklusif pada bayi di puskesmas neomuti tahun 2018,” 2(12), hal. 9–19.
- Mubarokah, A. Z. (2019) “Pengaruh Faktor Psikologi dan Sosio Budaya Gizi Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Bangkalan Kabupaten Bangkalan Madura.”
- Nalendra, A. R. A. *et al.* (2021) *Statistika Seri Dasar dengan SPSS, Penerbit Media*

*Sains Indonesia.*

- Nathan dan Scobell (2017) "Kementerian kesehatan republik indonesia politeknik kesehatan bengkulu prodi div kebidanan bengkulu tahun 2021."
- Notoatmodjo (2010) "Uji Reliabilitas Penelitian."
- Notoatmodjo (2012) "Uji Validitas Penelitian."
- Nuning dan Indah, P. (2017) "Data Penelitian," 1, hal. 202–224.
- Padeng, E. P. *et al.* (2018) "Hubungan Sosial Budaya terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT," *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7, hal. 160–167.
- Pebrianty, L., Aswan, Y. dan Harahap, Y. W. (2021) "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Huraba Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020," 11(2), hal. 51–58.
- Pratiwi, A. *et al.* (2021) "Hubungan Antara Sosial Budaya Pada Masyarakat Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif : Systematic Review," 9.
- Rahmayanti (2018) "Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu," 1(April), hal. 53–63.
- Rahwangi, W. dan Yulsin, W. (2023) "Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif Dalam Upaya Perbaikan Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan," *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 3(1).
- Raj, J. F., Fara, Y. D. dan Mayasari, A. T. (2019) "Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif," 7(1), hal. 6–16.
- Raj, J. F., Fara, Y. D. dan Mayasari, A. T. (2020) "Wellness and healthy magazine," 2(2), hal. 283–291.
- Riskesdas (2018) "Laporan Riskesdas 2018 Nasional."
- Risnayanti (2018) "Factors Correlated With Feeding Of Exclusive Mother ' S," hal. 220–228.
- Riwidikdo (2013) "Reliabilitas."
- Romlah dan Sari, A. P. (2019) "Faktor Risiko Ibu Menyusui Dengan Produksi Asi Di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang Risk Factors Of Breastfeeding Mothers With Breast Milk Production At Public Health Center 23 Ilir In Palembang City," *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 14(1), hal. 32–37.
- Sadli, M. (2019) "Social Culture Relationship And The Role Of Health Officials With Behavior Of Private Breast Assembly In Babies 0-6 Months," *Jurnal Kebidanan*, XI(01), hal. 15–23.
- Safri, M. dan Putra, A. R. (2018) "Hubungan Faktor Pengetahuan, Sikap, Pendidikan, Sosial Budaya, Ekonomi Keluarga Serta Peran Petugas Kesehatan Terhadap Rendahnya Pemberian Asi Eksklusif," hal. 23–32.

- Sandu, S. dan Sodik Ali (2015) "Penulisan karya ilmiah."
- Saputra, A. R. (2023) "Pengaruh Metode Speos ( Stimulasi Pijat Endorphin , Oksitosin , Dan Sugestif )," *Jurnal Agromed Unila*.
- Sari, J., Sajalia, H. dan Maesum, S. (2022) "Hubungan Pengetahuan Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan dengan Pemberian Nasi Papah di Desa Semaya Kabupaten Lombok Timur," 12(1), hal. 1–5.
- Septyasrini, N. (2016) "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Status Pekerjaan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Boyolali Universitas Muhammadiyah Surakarta."
- Sesilia Serly, Husada, D. dan Lestari., P. (2021) "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI FACTORS AFFECTING EXCLUSIVE BREASTFEEDING," 5(3). doi: 10.20473/imhsj.v5i3.2021.288-298.
- Sihombing, S. (2018) "Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017," 5(01), hal. 40–45.
- Siti, H., Ernita, A. D. dan Sumarni (2020) "Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Batua Makassar 2019," 15(1), hal. 130–139.
- Suci (2018) "Hubungan tingkat pendidikan dan sikap ibu terhadap pemberian asi eksklusif di desa sambu, kecamatan sambu, kabupaten boyolai."
- Suciati, S. (2020) "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif."
- Sugiyono (2012) "Metode Penelitian."
- Sugiyono (2019) "Instrumen Penelitian."
- Syaadah, R. *et al.* (2022) "Pendidikan Formal , Pendidikan Non Formal Dan Pendidikan," 2(2), hal. 125–131.
- Tarigan, M., Wiranda, A. dan Hamdany, S. (2022) "Filsafat Pendidikan Ki Hajar Dewantara dan Perkembangan Pendidikan di Indonesia," 3(1), hal. 149–159.
- Turoso (2018) "Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Di Desa Klapa Gading Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas."
- UNICEF (2019) *For every child , reimagine.*
- Utami S. *et al* (2023) "Jurnal gizi aisyah," *Jurnal Gizi Aisyah*, 6(1).
- WHO (2019) "Cakupan Pemberian ASI Eksklusif."
- WHO (2022) "Laporan Tahunan Indonesia 2022."
- Wood, F. E., Gage, A. J. dan Bidashimwa, D. (2020) "Insights on exclusive breastfeeding norms in Kinshasa : findings from a qualitative study," 4, hal. 1–14.

Yusrima S W, Ginna M, et al (2021) "Gizi indonesia," 44(1), hal. 65–76.

