



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU
DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BALITA
(0-6 BULAN) DI PUSKESMAS GAJAH 1 DEMAK**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Devia Margativera

NIM: 30902100049

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU
DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BALITA
(0-6 BULAN) DI PUSKESMAS GAJAH 1 DEMAK**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Devia Margativera

NIM: 30902100049

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita (0-6 Bulan) Di Puskesmas Gajah 1 Demak” Saya menyusun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada Saya.

Semarang, 18 Januari 2025

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

Peneliti,


10000
311AFAMX127358453

Devia Margativera
NIM. 30902100049

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU DALAM
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BALITA (0-6 BULAN)
DI PUSKESMAS GAJAH 1 DEMAK**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

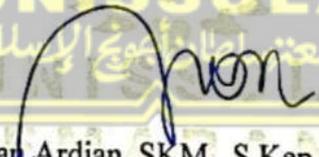
Nama : Devia Margativera

NIM : 30902100049

Telah diserahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing

Tanggal: 16 Januari 2025


Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU DALAM
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BALITA (0-6 BULAN) DI
PUSKESMAS GAJAH 1 DEMAK**

Disusun oleh:

Nama : Devia Margativera

NIM : 30902100049

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 21 Januari 2025

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima:

Penguji I

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep
NIDN. 0609018004

Penguji II

Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan


Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**
Skripsi, Januari 2025

ABSTRAK

Devia Margativera

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU DALAM
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BALITA (0-6 BULAN) DI
PUSKESMAS GAJAH 1 DEMAK**

99 halaman + 9 tabel + 2 gambar + 14 lampiran

Latar Belakang: ASI merupakan kebutuhan makanan pertama dan terbaik bagi bayi. ASI yang memiliki banyak bahan dan nutrisi diperlukan untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi. Faktor utama kematian bayi baru lahir dan balita merupakan rendahnya tingkat menyusui dini dan ASI Eksklusif. Asupan ASI balita, termasuk energi dan nutrisi lainnya, mungkin sangat memengaruhi tumbuh kembangnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak.

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Obervasi Analitik* dan menggunakan desain penelitian *crosssectional*. jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 123 responden, Teknik pengambilan sampel menggunakan *Teknik Total Sampling*. Dengan menggunakan analisis uji *Spearman Rank*.

Hasil: Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,003 (<0.05) yang artinya terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

Simpulan: Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak.

Kata Kunci: Pengetahuan, Perilaku Pemberian ASI Eksklusif, Balita.

Daftar Pustaka: 59 (2018-2023)

**BACHELOR NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY
Thesis, January 2025**

ABSTRACT

Devia Margativera

**THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND MOTHER'S BEHAVIOR
IN PROVIDING EXCLUSIVE BREASTFEEDING TO TODDLER (0-6
MONTHS) AT GAJAH 1 DEMAK HEALTH CENTER**

99 pages + 9 tables + 2 pictures + 14 attachments

Background: Breast milk is the first and best food for babies. Breast milk contains many ingredients and nutrients necessary for the development and growth of the baby. The main factor in deaths of newborns and toddlers is the low level of early breastfeeding and exclusive breastfeeding. A toddler's breast milk intake, including energy and other nutrients, may greatly influence his growth and development. This study aims to determine the relationship between knowledge and maternal behavior in providing exclusive breastfeeding to toddlers (0-6 months) at the Gajah 1 Demak Community Health Center.

Method: This research uses analytical observation research and uses a cross-sectional research design. The number of samples used in this research was 123 respondents. The sampling technique used the Total Sampling Technique. By using Spearman Rank test analysis.

Results: The statistical test results obtained a p-value: 0.003 (<0.05), which means that there is a relationship between maternal knowledge and maternal behavior in providing exclusive breastfeeding.

Conclusion: There is a relationship between maternal knowledge and maternal behavior in providing exclusive breastfeeding to toddlers (0-6 months) at the Gajah 1 Demak Community Health Center.

Keywords: Knowledge, Exclusive Breastfeeding Behavior, Toddlers.

Bibliography: 59 (2018-2023)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat, nikmat, dan karunia-Nya yang tak pernah terputus dan shilawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang selalu menjadi panutan, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita (0-6 Bulan) Di Puskesmas Gajah 1 Demak” Dalam rangka memenuhi persyaratan mencapai gelar Sarjana Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya atas bantuan, arahan serta motivasi yang senantiasa diberikan selama ini kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto,SH.,M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan selaku Pembimbing, yang senantiasa telah sabar meluangkan waktu untuk memberikan ilmu, arahan, dan motivasi yang sangat berharga dalam penyusunan ini.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyanyingsih, M.Kep, Sp.KMB Selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep Selaku dosen penguji I yang telah meluangkan waktu juga tenaga untuk memberikan saran-saran terbaik agar skripsi ini menjadi lebih baik.
5. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf FIK UNISSULA yang telah memberikan banyak bekal ilmu kepada penulis selama menempuh studi.
6. Kepada orang tua penulis, Ayah Bambang Sutrisno dan Ibu Sulastri yang senantiasa memberikan dukungan baik materi maupun nonmateri, terutama do'a- do'a yang selalu dipanjatkan kepada Allah SWT.

7. Akila Chermellita Putri adik penulis yang senantiasa menemani dan memberikan semangat serta do'a untuk menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan lancar.
8. Seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan kepada saya dalam mengajarkan skripsi ini.
9. Teman-Teman Angkatan 21 Prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
10. Semua pihak yang tidak dapat saya ucapkan satu persatu, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan dalam penyusunan skripsi penelitian saya.

Penulis juga menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna masih banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diperlukan. Meskipun demikian, penulis berusaha semaksimal mungkin agar penyusunan skripsi ini berhasil dengan sebaik-baiknya dan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan bagi pembaca.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Semarang, Januari 2025

Penulis

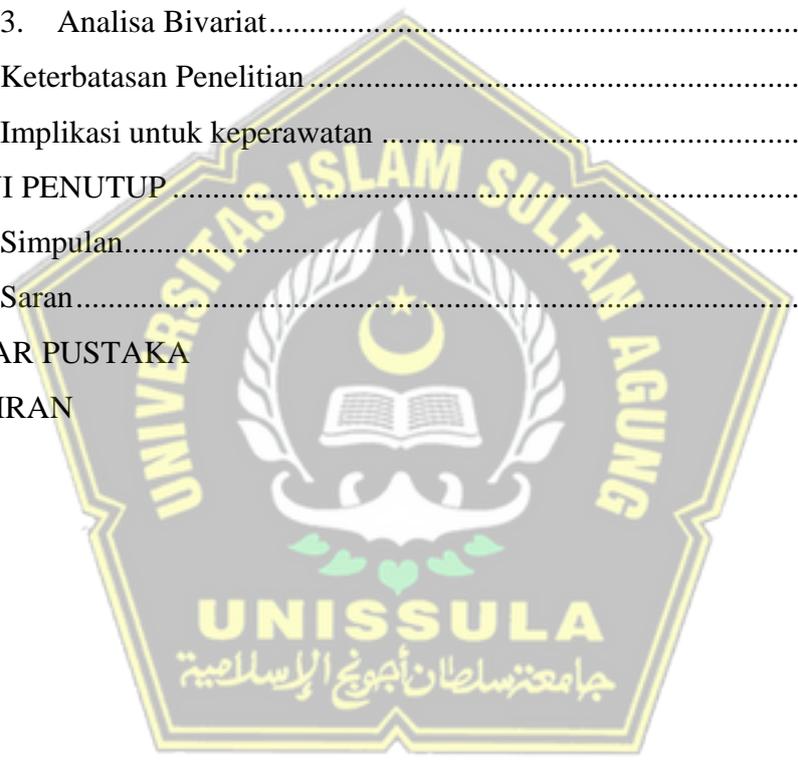
Devia Margativera

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Konsep Dasar ASI Eksklusif.....	6
2. Konsep Perilaku.....	12
3. Konsep Balita.....	21
4. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Balita (0-6 bulan).....	26
B. Kerangka Teori.....	27
C. Hipotesis.....	28
BAB III METODE PENELITIAN.....	29
A. Kerangka Konsep.....	29
B. Variabel Penelitian.....	29
1. <i>Variabel Independen</i> (Bebas).....	29
2. <i>Variabel Dependen</i> (Terkait).....	29

C.	Jenis dan Desain Penelitian	30
D.	Populasi dan Sampel Penelitian	30
	1. Populasi	30
	2. Sampel	31
	3. Teknik Sampel	31
E.	Tempat dan Waktu Penelitian	32
	1. Tempat Penelitian	32
	2. Waktu Penelitian	32
F.	Definisi Operasional	32
G.	Instrument/ Alat Pengumpulan Data	33
	1. Instrument Data	33
	2. Uji Validitas	34
	3. Uji Reliabilitas	34
H.	Metode Pengumpulan Data	35
	1. Metode pengumpulan data	35
	2. Tahap pelaksanaan	35
	3. Tahap penyelesaian	36
I.	Rencana Analisis Data	36
	1. Pengolahan Data	36
	2. Analisa data	37
J.	Etika Penelitian	38
BAB IV HASIL PENELITIAN		41
A.	Pengantar Bab	41
B.	Data Demografi Responden	41
	1. Usia Balita	41
	2. Jenis kelamin balita	42
	3. Usia ibu	42
	4. Pendidikan terakhir ibu	42
	5. Pekerjaan ibu	43
C.	Uji Univariat	43
	1. Pengetahuan	43

2. Perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif	44
D. Analisa Bivariat	44
1. <i>Uji Spearman Rank</i>	44
BAB V PEMBAHASAN	46
A. Pengantar Bab	46
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	46
1. Karakteristik Responden	46
2. Analisis Univariat	49
3. Analisa Bivariat	52
C. Keterbatasan Penelitian	54
D. Implikasi untuk keperawatan	54
BAB VI PENUTUP	56
A. Simpulan	56
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi operasional	32
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi responden berdasar usia balita di Desa Gajah 1 Demak November 2024 (n=123).	41
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi responden berdasar jenis kelamin balita di Desa Gajah 1 Demak November 2024 (n=123).....	42
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi responden berdasar usia ibu di Desa Gajah 1 Demak November 2024 (n=123).	42
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi responden berdasar Pendidikan terakhir ibu di Desa Gajah 1 Demak November 2024 (n=123).....	42
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi responden berdasar pekerjaan ibu di Desa Gajah Demak 1 November 2024 (n=123).	43
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi pengetahuan di Desa Gajah 1 Demak November 2024 (n=123).....	43
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di Desa Gajah 1 Demak November 2024 (n=123).....	44
Tabel 4.8	<i>Uji Spearman Rank</i> hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak (n=123).....	44

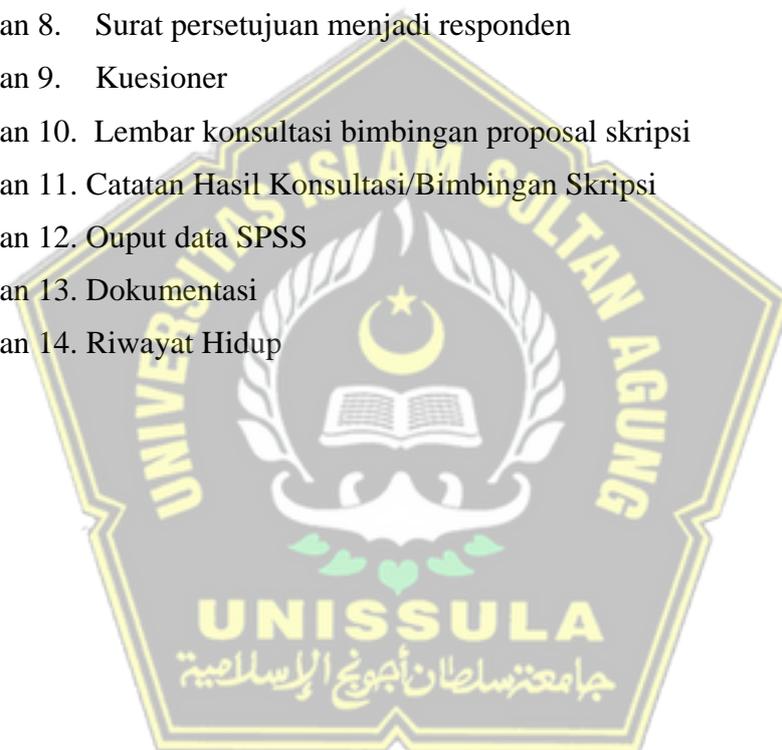
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	29



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan ijin survey pendahuluan
- Lampiran 2. Surat jawaban izin survey Dinas Kesehatan Demak
- Lampiran 3. Surat keterangan lolos Uji Etik
- Lampiran 4. Surat Penelitian
- Lampiran 5. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Demak
- Lampiran 6. Surat Balasan dari Puskesmas
- Lampiran 7. Surat Perhomohan Menjadi Respondnen
- Lampiran 8. Surat persetujuan menjadi responden
- Lampiran 9. Kuesioner
- Lampiran 10. Lembar konsultasi bimbingan proposal skripsi
- Lampiran 11. Catatan Hasil Konsultasi/Bimbingan Skripsi
- Lampiran 12. Ouput data SPSS
- Lampiran 13. Dokumentasi
- Lampiran 14. Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pemberian ASI begitu pentingnya bagi bayi sehingga pemerintah dan masyarakat harus sangat memperhatikan pemberian ASI kepada bayi. ASI merupakan kebutuhan makanan pertama dan terbaik bagi bayi. ASI yang memiliki banyak bahan dan nutrisi diperlukan untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi. Makanan utama bayi merupakan ASI sehingga harus dipersiapkan sejak janin masih dalam kandungan ibu dengan cara merawat payudara pada masa kehamilan khususnya pada 2-3 bulan sebelum kelahiran. Keseimbangan nutrisi pada ASI stabil dan ASI memiliki bentuk terbaik untuk tubuh bayi muda. Akibat yang ditimbulkan bagi ibu yang tidak menyusui mulai dari resiko anemia hingga pencegahan penyakit kanker yang juga berdampak pada bayinya. Berikut dampak bagi bayi jika tidak menyusui secara eksklusif: mereka dapat meninggal karena tidak diberi ASI Eksklusif dan hampir empat kali lebih mungkin terkena infeksi bakteri dibandingkan bayi yang diberi ASI Eksklusif. Bayi baru lahir secara alami menerima immunoglobulin (zat kekebalan) dari ibunya melalui plasenta, namun kadarnya menurun setelah lahir bayi (Lelo et al., 2021).

ASI merupakan salah satu cara terbaik untuk melindungi bayi dari infeksi seperti diare. Makanan terbaik yang diberikan Tuhan kepada bayi baru lahir. Para ahli di seluruh dunia merekomendasikan bagi para ibu untuk

menyusui bayinya yang baru lahir. Hasil SDKI 2007 merupakan bahwa praktik, di Indonesia pemberian ASI Eksklusif kepada bayi berusia empat hingga lima bulan masih sangat rendah. Itu hanya mencakup 17% dari semua bayi saat ini, SDKI 2012 melaporkan bahwa 27% bayi usia empat hingga lima bulan menerima ASI Eksklusif. Pemberian Asi selama 6 bulan dapat menyelamatkan nyama 1,3 juta anak di seluruh dunia, 22% di antaranya meninggal setelah melahirkan. Menurut hasil survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, di Indonesia tingkat pembagian ASI Eksklusif selama enam bulan pertamana kehidupan masih sangat rendah, hanya 15,3%. Kesabaran masyarakat untuk meningkatkan pemberian ASI masih rendah (Hikma et al., 2022).

Berdasarkan data survei Kesehatan Dasar (RISKDAS) tahun 2021, dari 2,3 juta bayi di bawah 6 bulan di Indonesia, 52,5% atau tepatnya separuhnya mendapat ASI Eksklusif. Dibandingkan tahun 2019, nilai ini mengalami penurunan sebesar 12%. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga mengalami penurunan dari 58,2% (2019) menjadi 48,6% pada tahun 2021. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2021, 56,9% bayi Indonesia usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif. Angka prevalensi ini masih jauh dari target 80% prevalensi menyusui di Indonesia (Suja et al., 2023).

Kegagalan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif merupakan ibu dalam keadaan cemas dan panik. Pemberian ASI kurang optimal berkontribusi terjadinya 45% kematian akibat infeksi neonatal, 30-44 kematian akibat diare, dan 18% kematian akibat infeksi saluran pernapasan pada bayi. Langkah-

langkah yang dilakukan Pemerintah Indonesia untuk meningkatkan prevalensi ASI Eksklusif. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 tanggal 1 Maret 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif memastikan hak anak untuk mendapatkan susu formula Eksklusif. Pasal 128 (1) menyatakan: “Setiap bayi berhak menerima ASI Eksklusif untuk jangka waktu enam bulan sejak lahir” (C. I. Lestari et al., 2019).

Pengetahuan dan sikap dapat digunakan untuk memprediksi keinginan untuk memberi makanan pada bayi. Karena perilaku menyusui dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan, keyakinan, atau kesadaran, maka sikap ibu yang salah terhadap ASI dapat menghalangnya untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Pengetahuan yang benar tentang ASI Eksklusif dapat memberikan respon terhadap sikap ibu dan menimbulkan respon yang berbeda, yaitu perilaku memberikan ASI Eksklusif kepada bayi (Haurissa et al., 2019). Pertumbuhan dan perkembangan meningkat pesat pada awal usia tahun, merupakan dari usia 0-5 tahun (Oka & Annisa, 2019).

Faktor utama kematian bayi baru lahir dan balita merupakan rendahnya tingkat menyusui dini dan ASI Eksklusif. Asupan ASI balita, termasuk energi dan nutrisi lainnya, mungkin sangat memengaruhi tumbuh kembangnya. Faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi ibu saat menyusui diantaranya merupakan faktor sosiokultural seperti ibu bekerja, yang memberikan susu formula, faktor psikis menjadi tidak menarik, adapun faktor fisik seperti ibu yang sakit. Pengetahuan ibu, pekerjaan dan karir ibu, budaya,

dan psikologi beberapa faktor yang dapat menyebabkan penggunaan ASI (Sari, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Gajah 1 Demak terhadap ibu menyusui yang mempunyai balita (0-6 bulan). Melalui laporan pendahuluan yang didapatkan data bahwa ibu memberi ASI Eksklusif sebanyak 123 orang. Berdasarkan fenomena dan hasil studi pendahuluan ini mendorong peneliti untuk melakukan studi tentang “Hubungan pengetahuan ibu dan perilaku ibu dengan pemberian ASI pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah I Demak”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan hasil penelitian di atas peneliti tertarik untuk dapat dirumuskan permasalahan “Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis adakah hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik umum responden meliputi: usia balita, jenis kelamin balita, usia ibu, pekerjaan, dan Pendidikan terakhir.

- b. Mendeskripsikan pengetahuan.
- c. Mendeskripsikan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Menambah wacana dan referensi, bagi tenaga medis dan perawat sehingga dapat bermanfaat sebagai bahan informasi. Serta dikembangkan yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Mampu menambah informasi dan pemahaman serta dapat dijadikan masukan bagi institusi dan menjadi bahan pembelajaran tentang pengetahuan.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat mampu memperhatikan keadaan pemberian ASI Eksklusif pada balita sehingga masyarakat bisa memberikan pengetahuan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Dasar ASI Eksklusif

a. Definisi ASI Eksklusif

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. Pada awal kehidupannya, bayi menerima saluran energi dan nutrisi yang dibutuhkannya dari ASI. Kurang waktu dari 6 bulan, pemberian ASI Eksklusif memiliki keuntungan dan kesehatan hingga bayi mencapai usia dewasa (Nidaa & Krianto, 2022). Bayi yang diberi ASI Eksklusif sejak lahir hingga 6 bulan dapat dilindungi dari banyak penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Meskipun ASI sangat membantu, sekitar 85% ibu di seluruh dunia tidak memberikan ASI dengan benar (Lindawati, 2019).

Pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu inisiatif untuk meningkatkan sumber daya manusia. Bayi yang diberi ASI Eksklusif telah terbukti memiliki potensi untuk menurunkan tingkat kesakitan dan kematian sekaligus meningkatkan kualitas sumber daya manusia. ASI juga mengandung antibody dan zat anti alergi, yang membantu mencegah gangguan pencernaan (diare) (Sumarmi, 2022).

b. Komponen ASI Eksklusif

Kandungan nutrisi pada ASI berikut ini:

1) Air

Bayi baru lahir membutuhkan lebih dari 80% air dari asi, jadi meskipun suhunya tinggi, tidak perlu lagi memberi air tambahan.

2) Protein

Kandungan protein dalam ASI sangatlah melimpah dan susunya berbeda dari susu yang dihasilkan oleh sapi. Kandungan nitrogen (25% ASI) juga ditemukan dalam urea, asam urat, kreatin, kreatinin, asam amino, dan nukleotida, dengan mayoritas glutamate dan turin. ASI lebih kaya akan nukleotida (sekelompok berbagai jenis senyawa organik yang terdiri dari tiga jenis: basa nitrogen, karbohidrat, dan fosfat) dibandingkan susu sapi. Selain itu, juga meningkatkan kualitas nukleotida dalam ASI.

3) Lemak

Profil lemak ASI berbeda dengan susu sapi atau susu formula. DNA dan ARA ditambahkan ke hampir semua susu formula bayi karena susu sapi tidak mengandung kedua komponen tersebut. Kandungan lemak total pada kolostrum lebih rendah dibandingkan ASI, namun proporsi asam lemak rantai panjang lebih tinggi.

4) Karbohidrat

Karbohidrat utama yang terdapat dalam ASI merupakan laktosa. Laktosa penting untuk perkembangan otak, meningkatkan penyerapan kalsium dan zat besi, dan juga dibutuhkan oleh mikrobioma usus bayi.

5) Mineral

Mineral yang terdapat pada ASI memiliki kualitas lebih tinggi dan lebih mudah diserap dibandingkan dengan yang terdapat pada susu sapi. Mineral utama yang ditemukan dalam ASI merupakan kalsium, yang berperan dalam pertumbuhan otot dan jaringan tulang, transmisi jaringan saraf, dan pembekuan darah. Bayi yang diberi ASI memiliki risiko kekurangan zat besi lebih rendah, dibandingkan bayi yang diberi susu formula. Hal ini dikarenakan 20-50% zat besi pada ASI mudah diserap, sedangkan pada susu formula hanya 4-7% yang terserap.

6) Vitamin

a) Vitamin K

Kandungan vitamin K merupakan seperempat dari kandungan vitamin K pada susu formula. Bayi yang mendapat ASI Eksklusif berisiko mengalami pendarahan, namun angka kejadiannya rendah.

b) Vitamin D

Bayi yang diberi ASI Eksklusif dan dijemur di bawah sinar matahari pagi akan mendapatkan lebih banyak vitamin D dari sinar matahari, sehingga kekurangan vitamin D tidak akan menyebabkan penyakit tulan pada balita.

c) Vitamin E

Vitamin E meningkatkan kekuatan dalam lemak. Kandungan vitamin E tinggi pada kolostrum ASI transisi awal.

d) Vitamin A

ASI tidak hanya mengandung vitamin A, tetapi juga zat dasar betakaroten. Hal ini mendorong pertumbuhan dan perkembangan bayi yang mendapat Asi, serta system kekebalan tubuh yang baik (Wijaya, 2019).

c. Manfaat ASI Eksklusif

Manfaat ASI merupakan pencegahan penyakit. Tentu saja, bayi baru lahir sangat sensitif terhadap berbagai “benda asing” yang sudah kurang lebih 9 bulan tidak terserap di dalam rahim (Ramadhan & Rahmawati, 2019). ASI juga mengandung asam lemak yang penting untuk perkembangan bayi dan ibu. Salah satu manfaat ASI:

- 1) ASI memperkuat sistem kekebalan tubuh.
- 2) ASI mempunyai risiko alergi.

- 3) ASI mengurangi risiko penyakit seperti diare dan memperkuat sistem kekebalan sistem pencernaan.
- 4) ASI mengurangi risiko penyakit pernafasan.
- 5) ASI mengandung nutrisi yang seimbang.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, termasuk faktor internal dan eksternal.

1) Faktor internal meliputi:

a) Usia

Ibu yang lebih sehat dalam usia reproduksi memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif kepada balita, dibandingkan dengan ibu yang berusia di atas 35 tahun. Usia reproduksi yang sehat, dan usia ini aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui.

b) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “mengetahui” yang terjadi setelah manusia yang menyadari suatu objek tertentu. Pengenalan objek yang dilakukan melalui panca indera manusia, penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan peraba. Pengetahuan seorang ibu dalam cara memberikan ASI yang benar dalam menyusunya. Pengetahuan berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui, di karenakan ibu yang mengkonsumsi ASI cenderung lebih

lancar dan ASI lebih mudah keluar dibandingkan ibu yang berpengetahuan kurang.

c) Paritas

Dalam pengalaman menyusui sebelumnya juga dapat membantu para ibu yang meredakan ketakutan mereka dalam menyusui bayinya. Ibu dengan banyak janin di atas usia 35 tahun berisiko mengalami penurunan fungsi anatomi dan gangguan hormonal. Peningkatan hormone kortisol menurunkan kadar hormone oksitosin, yang mengakibatkan tertundanya penampilan kaki.

d) Pekerjaan

Alasan ibu bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif dapat diatasi jika ibu mau belajar tentang ASI Eksklusif, meski harus meninggalkan bayi sendirian dalam jangka waktu lama. Para ibu yang sebelum bekerja pasti meluangkan waktu untuk menyimpan ASI Eksklusif di dalam lemari pendingin. Pekerjaan bukanlah alasan utama untuk berhenti memberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan (Sepjuita Audia et al., 2023).

2) Faktor eksternal meliputi: anggota keluarga

Dukungan dari pasangan, orang tua, dan kerabat. Pengaruh keluarga mempengaruhi kondisi mental ibu yang secara tidak langsung juga mempengaruhi produk ASI. Ibu yang mendapat

dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya akan lebih sering menyusui bayinya. Suami yang memahami dan menghargai manfaat ASI selalu membantu ibu dalam merawat bayinya; mengganti popok, memandikan, memijat, dan lain-lain (Wulandari & Nurlaela, 2021).

2. Konsep Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012), Blom (1908) membagi perilaku manusia menjadi tiga bagian: konitif, afektif, dan psikomotor. Selanjutnya, teori ini diubah menjadi tiga bidang untuk kepentingan Pendidikan, yaitu:

a. Pengetahuan

1) Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui atau disadari oleh seseorang (richard oliver (dalam Zeithml., 2021).

Padahal, literasi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran keinginan, dan kemampuan setiap orang untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat terbaik (Djuhaeni et al., 2019). Pengetahuan merupakan hasil rasa ingin tahu terhadap sesuatu melalui proses indera, terutama melalui telinga dan mata. Perilaku terbuka bergantung pada pengetahuan (Isnaniyah et al., 2023).

2) Faktor-faktor Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada faktor internal dan faktor eksternal yaitu:

1) Faktor internal

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan pengalaman yang diberikan kepada orang lain tentang sesuatu sehingga mereka dapat memahaminya. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk perilakunya yang berkaitan dengan gaya hidup, terutama perilaku yang berkaitan dengan sikap yang memotivasi partisipasi dalam pembangunan. Secara umum, semakin tinggi Pendidikan, semakin mudah memperoleh informasi. Sebaliknya jika tingkat Pendidikan rendah maka akan sulit mengembangkan sikap memperoleh informasi dan mengadopsi nilai-nilai baru.

b) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan sumber kegembiraan, melainkan sarana mencari nafkah yang membosankan, dan menantang. Ketika seseorang bekerja, seseorang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung dan tidak langsung.

c) Umur

Seiring bertambahnya usia, perubahan terjadi pada seseorang menjadi lebih dewasa dan mampu berpikir serta bekerja secara efisien.

d) Minat

Minat mendorong orang untuk berusaha, menekuni, dan memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e) Pengalaman

Seseorang kecenderungan pengalaman yang baik, namun secara psikologis, pengetahuan senang, dan akan meninggalkan kesan yang membekas dan mengarah pada sikap optimis.

f) Kebudayaan

Budaya lingkungan orang-orang di suatu daerah cenderung bersih jika memiliki budaya yang menjaga kebersihan (Pariati & Jumriani, 2021).

2) Faktor eksternal

a) Faktor lingkungan

Setiap keadaan yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya terhadap perkembangan dan perilaku seseorang atau sekelompok disebut lingkungan.

b) Sosial budaya

Sosial budaya merupakan istilah mengacu aspek kehidupan sosial dan budaya suatu masyarakat. Pada suatu masyarakat dapat mempengaruhi sikap dan informasi (Hendrawan, 2019).

3) Faktor-faktor perilaku yang mempengaruhi perilaku

a) Faktor Predisposisi (Predisposing Faktor)

Faktor predisposisi sering disebut faktor fasilitator karena adalah faktor aktif yang mendorong tercapainya suatu praktek. Adapun faktor-faktor meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, nilai, dan sebagainya.

b) Faktor Pendukung (Enabling Faktor)

Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, terlepas dari ketersediaan fasilitas Kesehatan atau sarana-saranan Kesehatan. Fasilitas ini disebut pendukung atau pemungkin karena pada dasarnya mereka mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku tersebut.

c) Faktor Pendorong (Reinforcing Faktor)

Faktor pendorong diwujudkan dalam sikap dan tindakan petugas kesehatan masyarakat lain, dan tokoh masyarakat, yang merupakan kelompok acuan dari perilaku masyarakat. Perilaku masyarakat lebih dipengaruhi oleh mereka yang dianggap penting. Ketika kita memiliki seseorang yang

penting bagi kita, kita cenderung meniru perkataan dari tindakannya.

4) Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) ada enam level pengetahuan yang termasuk dalam bidang kognitif (Notoatmodjo, 2020).

a) Tahu (Know)

Memahami merupakan informasi yang dipelajari.

Tingkat pemahaman mencakup tentang hal-hal tertentu serta semua yang menjadi inspirasi. Oleh karena itu pengetahuan adalah termasuk kemampuan memberi nama, mendeskripsikan, mengidentifikasi, dan memperbanyak.

b) Memahami (Comprehension)

Pemahaman merupakan penjelasan sesuatu dengan baik dan kemampuan menafsirkan sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah mengetahui suatu benda atau materi hendaknya mampu menjelaskan, memberi contoh, membuat kesimpulan, membuat prediksi dan hal-hal lain yang berhubungan dengan pokok bahasan.

c) Aplikasi (Application)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipelajari dalam situasi atau situasi

nyata, disini penerapan dapat diartikan sebagai penerapan atau pengetahuan tentang aturan, prosedur, atau praktik, prinsip dan beberapa di antaranya.

d) Analisis (Analysis)

Analisis merupakan mampu menggambarkan suatu objek, sesuatu secara bagian-bagian, namun tetap dalam suatu struktur yang teratur, dan masih saling berhubungan. Kemampuan analitis tersebut dapat dicapai dengan menggunakan kata kerja yang mampu mendeskripsikan (memetakan), membagi, mengklasifikasikan, kelompok, dan sebagainya.

e) Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan sebuah variabel dapat diartikan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dikandung atau dijaga oleh satuan penelitian mengenai suatu konsep pemahman tertentu.

b. Sikap

1) Definisi Sikap

Sikap menurut Campbel (1950) dalam buku Notoadmodjo (2003: 124) merupakan sikap sebagai suatu reaksi atau tanggapan yang masih diarahkan oleh seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek. Yang disampaikan oleh Syah, (2003:149) Sikap merupakan suatu gejala internal yang mempunyai dimensi

emosional berupa kecenderungan untuk beraksi atau memberikan reaksi yang tegas, baik positif maupun negative, terhadap benda, dan sebagainya (kecenderungan responsive) (Maharani, 2022). Sikap merupakan sebagai pikiran dan perasaan yang mendorong kita untuk bertindak ketika kita menyukai atau tidak menyukai sesuatu. Berikut ini merupakan pendapat dari banyak pakar:

- a) Menurut Notoatmodjo S. (1997): Sikap merupakan tanggapan tertutup seseorang terhadap suatu dorongan atau objek. Sikap merupakan reaksi atau tanggapan tertutup seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek.
- b) Menurut Bimo Walgito, (2001): Sikap merupakan suatu kordinasi yang relative stabil yang melibatkan emosi tertentu dan menjadi dasar bagi reaksi tertentu seseorang dan bagi perilakunya sendiri, yaitu keyakinan seseorang terhadap suatu objek atau situasi (Kusumasari, 2019).

2) Komponen pokok sikap

Sikap terdiri dari 3 komponen utama, Menurut Notoatmodjo dalam Shinta (2019):

- a) Ide, konsep, dan keyakinan tertentu.
- b) Emosi seseorang atau pandangan mereka tentang sesuatu.
- c) Keinginan untuk mengambil tindakan.

Ketia unsur ini membentuk sikap yang utuh (total attitude). Pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi sangat penting dalam menentukan sikap yang utuh ini (Wicaksana & Rachman, 2018).

3) Pengukuran Sikap

Sikap dapat diukur secara ilmiah, dan sikap dapat diterjemahkan ke dalam objek dalam sistem numerik (Basuki, 2019). Dua cara untuk mengukur sikap merupakan Self Report dan Involuntary Behavior:

a) Observasi perilaku

Memahami bagaimana perasaan seseorang terhadap sesuatu, dapat memusatkan perhatian pada perilakunya, karena perilaku menunjukkan sifat orang.

b) Pelayanan langsung

Seseorang yang lebih memahami keadaan dirinya sendiri dan membagikan fikirannya kepada orang lain.

c) Pengungkapan langsung

Satu item, seperti tanda setuju atau tidak setuju, sejumlah item yang dirancang untuk mengungkapkan perasaan yang terkait dengan sikap, dapat digunakan untuk mengkomunikasikan tertulis.

d) Skala sikap

Skala sikap merupakan informasi tentang item. Kemudian dari respon terhadap setiap kalimat diambil kesimpulan tentang arah dan kekuatan sikap orang tersebut.

e) Pengukuran terselubung

Mekanisme tersembunyi untuk mengukur persepsi objek bukan lagi perilaku sadar yang dilakukan manusia, melainkan reaksi fisik di luar kendali manusia yang membawa.

c. Tindakan

1) Definisi Tindakan

Tidak semua sikap diwujudkan dalam perilaku (overt behaviour). Sikap menjadi perilaku nyata memerlukan faktor pendukung atau kondisi pemungkin, termasuk fasilitas (Kosanke, 2019). Selain unsur fasilitas, perlu juga adanya unsur dukungan dari pihak lain dalam perilaku dan praktik.

2) Tingkatan Tindakan

a) Persepsi (perception) yaitu subjek mampu mengidentifikasi atau bervariasi benda terkait dalam tindakan yang akan dilaksanakan.

b) Respon terpimpin (guide respon) yaitu berdasarkan contoh ini, subjek dapat dilakukan dalam tindakan yang cara yang tepat.

- c) Mekanisme (mechanism) yaitu ketika seorang otomatis bisa bertindak dengan benar dan menjadi rutinitas.
- d) Adopsi (adoption) yaitu tindakan yang dikembangkan dan dimodifikasi dengan baik tanpa mengurangi keakuratan tindakan.

3. Konsep Balita

a. Definisi Balita

Balita merupakan kelompok usia yang paling rentan mengalami malnutrisi. Usia bayi terdiri dari 0-3 tahun, 23 tahun, dan 3-5 tahun. Faktor internal dan eksternal biasanya mempengaruhi status gizi bayi. Faktor internal termasuk usi, status infeksi, jenis kelamin, dan asupan makanan. Sedangkan faktor eksternal termasuk penghasilan keluarga, latar belakang Pendidikan orang tua, jumlah anggota keluarga, dan pola makanan. Peran ibu dalam memberikan nutrisi yang sehat kepada bayinya terkait dengan pemberian makanan balita (R. Ningsih et al., 2023).

Gizi merupakan ukuran kondisi fisik seseorang, dan dapat ditentukan oleh bagaimana makanan dan zat gizi yang dicerna digunakan dalam tubuh. Dengan melihat pertumbuhan seperti BB, TB, Lila, dan Lika, keseimbangan ini dapat diketahui. Masalah gizi pada balita merupakan gangguan kesehatan dan kesejahteraan balita akibat ketidakseimbangan antara asupan makanan dengan kebutuhan gizi tubuh, serta dampak interaksi penyakit menular.

Pemberian pola asuh yang tepat pada bayi dan memperhatikan status gizi bayi dapat membantu menurunkan angka kejadian gizi buruk pada bayi (Diyah et al., 2020).

Balita kecil di Indonesia menghadapi tantangan gizi ganda. Di satu sisi mereka mengalami obesitas, dan di sisi lain mereka menderita stunting, anemia, wasting bahkan malnutrisi. Nutrisi merupakan elemen terpenting dalam siklus hidup manusia. Lima tahun pertama disebut sebagai tahun emas kehidupan, yaitu saat percepatan pembangunan mencapai 80% dari total pembangunan manusia (Effendi & Widiastuti, 2020).

b. Perkembangan Balita

Perkembangan merupakan kemampuan, struktur, dan fungsi tubuh yang lebih kompleks yang berlangsung dalam pola yang teratur dan dapat diprediksi sebagai bagian dari proses pematangan (Indriana et al., 2023). Tumbuh kembang optimal seorang balita bergantung pada faktor-faktor lain yaitu faktor keturunan dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi baik dalam kandungan, sebelum lahir, maupun setelah lahir. Faktor prenatal seperti riwayat nutrisi ibu dan racun mekanik dan kimia selama kehamilan mempengaruhi perkembangan anak lingkungan (Indriana et al., 2023).

c. Faktor-faktor Balita

Masalah gizi dapat timbul karena beberapa faktor. Misalnya keterbatasan ekonomi, Pendidikan, pekerjaan keluarga, lingkungan yang buruk, pengetahuan ibu yang kurang, dan sebagainya. Salah satu faktor penyebab permasalahan gizi merupakan kurangnya pengetahuan ibu tentang zat gizi yang dibutuhkan balita selama masa pertumbuhan. Secara umum, faktor penyebab gizi buruk terbagi dalam dua kategori: penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung malnutrisi mencakup kekurangan kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi serta adanya penyakit menular. Perawatan bayi yang tepat dapat mengoptimalkan kualitas gizi bayi. Faktor penting lainnya dalam kekurangan nutrisi terkait dengan gaya pengasuhan orang tua yang tidak cocok. Pangan yang tidak memenuhi syarat gizi seimbang ditinjau dari kandungan dan komposisi gizi: variasi, kecukupan, kebersihan dan keamanan, berdampak langsung terhadap tumbuh kembang anak (Afdhal et al., 2023).

Asupan gizi yang tidak mencukupi tidak hanya berkaitan dengan pola makan saja, namun juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti: pengetahuan tentang status gizi bayi, Pendidikan ibu, keadaan ekonomi keluarga, dan jumlah anak. Faktor-faktor ini dapat membuat balita lebih rentan terhadap penyakit dan lebih

sulit untuk pulih, sehingga berdampak pada pertumbuhan mereka di masa depan dan berkontribusi terhadap malnutrisi bayi (stunting) dan malnutrisi akut (wasting). Hal ini dapat menyebabkan fenomena tersebut (Hulu et al., 2022).

d. Masalah Gizi Balita

Masalah gizi tidak hanya disebabkan oleh kemiskinan. Namun hal ini juga dipengaruhi oleh aspek sosiokultural yang ada pada suatu masyarakat (kepercayaan, Pendidikan, pekerjaan), sehingga menimbulkan perilaku yang tidak mendukung tercapainya kecukupan gizi pada balita. Hal ini terkait dengan Pendidikan orang tua, jumlah saudara kandung, dan pendapatan rumah tangga (Khairunnisa, 2022). Problem gizi yang erring terjadi pada bayi baru lahir meliputi:

1) Gizi lebih

Nutrisi tambahan merupakan keadaan timbul akibat konsumsi asupan energi yang berlebih dan energi tersebut disimpan sebagai cadangan lemak. Ketika asupan energi melebihi pengeluaran energi, penumpukan lemak dalam tubuh akan meningkat.

2) Gizi kurang

Gizi kurang merupakan kelainan yang terjadi pada balita akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi. Gizi kurang dibagi menjadi 3 yaitu:

- a) Kekurangan energi protein ringan
- b) Kekurangan energi protein sedang
- c) Kekurangan energi protein berat

3) Gizi buruk

Gizi buruk merupakan penyakit pada balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi, atau kekurangan gizi di bawah standar kecukupan normal. Gizi buruk juga dapat mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan dan kecerdasan pada balita (Asri Kusuma Yanti et al., 2023).

e. Pemenuhan Gizi Balita

Tercukupinya kebutuhan gizi balita merupakan sinyal penting dalam proses tumbuh kembangnya. Balita di bawah usia lima tahun tumbuh dengan cepat dan membutuhkan makanan paling banyak per kilogram berat badannya. Salah satu permasalahan gizi pada balita merupakan pola makan yang tidak seimbang. Itu karena para ibu tidak tahu apa yang harus diberikan kepada anak-anak mereka yang sedang tumbuh (Sorogem, 2023).

Kemampuan keluarga dalam pemberian makan anak kecilnya secara memadai dan diukur dari status gizinya. Status gizi yang baik dapat dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan makanan dengan kebutuhan gizi bayi. Kurangnya pengetahuan keluarga tentang kebutuhan gizi berdampak pada ketidakmampuan

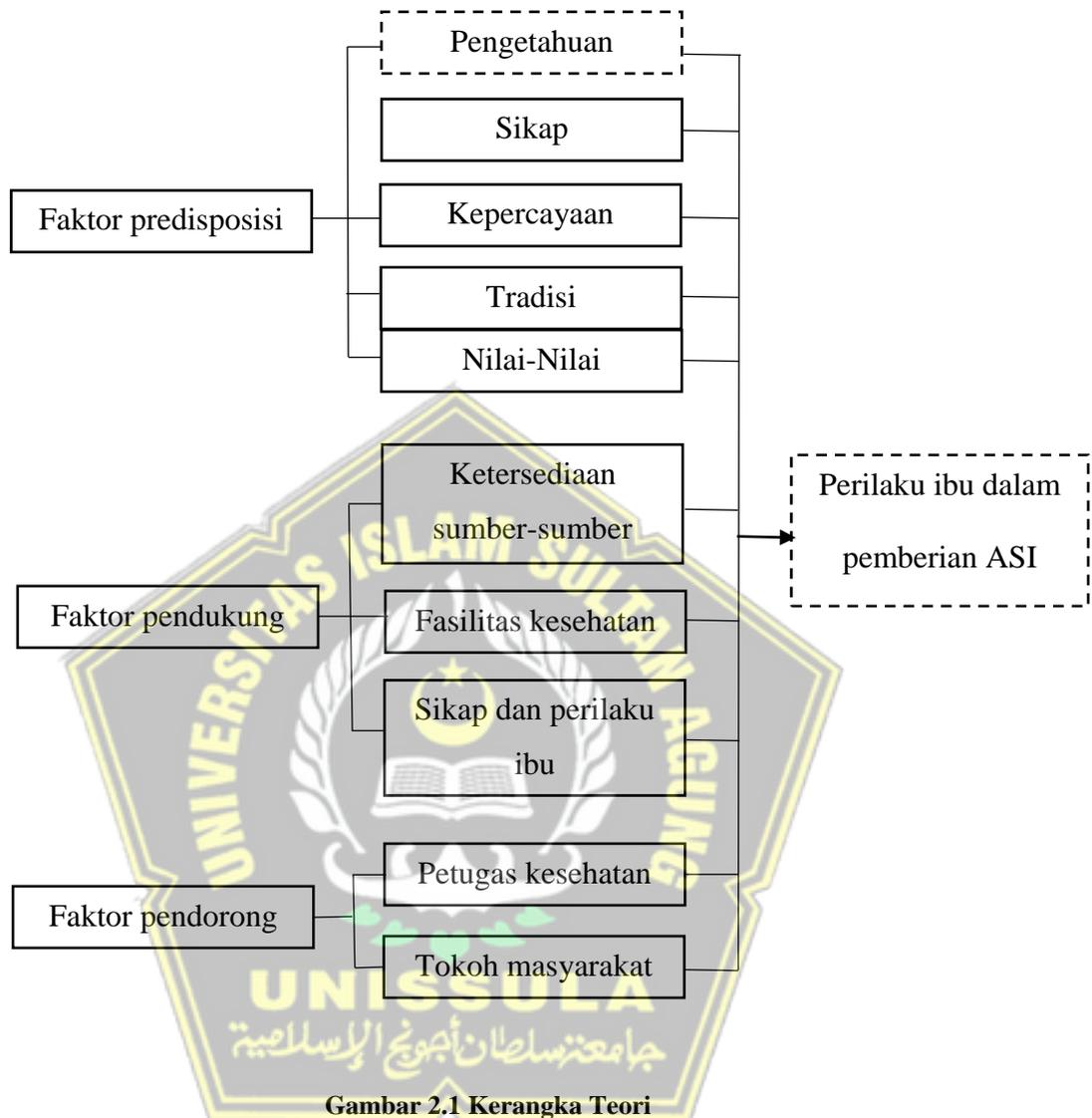
mereka dalam memprediksi masalah pemberian makan bayi (Aritonang et al., 2022).

4. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Balita (0-6 bulan)

Pengetahuan memegang peranan yang sangat penting dalam pengetahuan ASI. Ibu yang berpengalaman mempunyai peluang lebih besar untuk berhasil menyusui anaknya, dan sebaliknya. Dalam hal ini pengetahuan ibu tentang menyusui tidak berpengaruh terhadap perilakunya. Sejak tahun, masih terdapat pengaruh budaya lokal seperti melakukan sesuatu terhadap pemberian makanan balita. Pemberian ASI Eksklusif merupakan menerapkan berbagai metode. Artinya, balita diberikan ASI sejak lahir dan diberikan ASI Eksklusif hingga berusia 6 bulan.

Perilaku ibu menyusui yang berpengatahuan hingga bayi berusia enam bulan, dan harus memberi bayi ASI Eksklusif. Di karena para ibu mempunyai pemikiran bahwa hanya ASI saja yang berperan sangat penting dalam tumbuh kembang balita dan tidak mudah terpengaruh (Ulfah & Herdiani, 2021).

B. Kerangka Teori

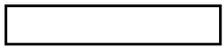


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber (Niland et al., 2020).

Keterangan:

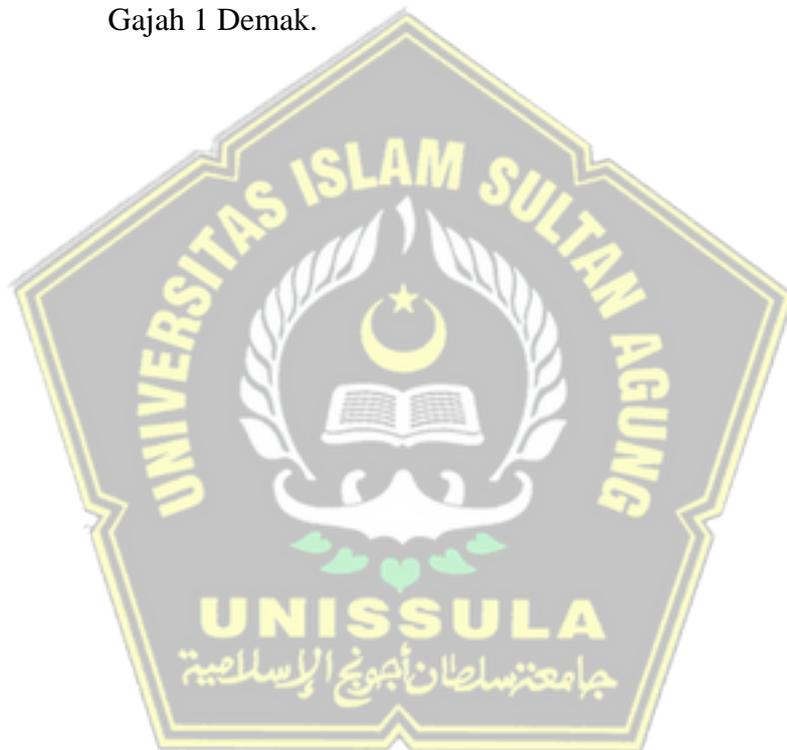
 : Diteliti

 : Tidak diteliti

C. Hipotesis

Ha: Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak.

H0: Tidak ada hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak.

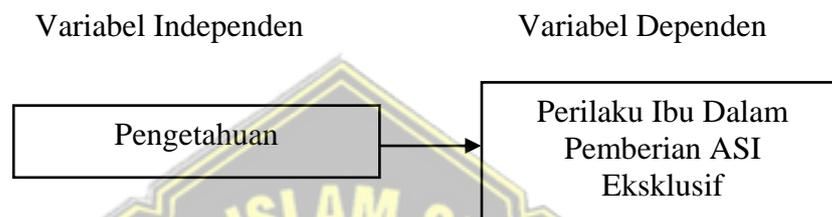


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian adalah suatu cara untuk menjelaskan hubungan atau hubungan antar variabel yang diteliti (Notoadmodjo, 2018).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah objek kajian atau fokus penelitian. Variabel adalah segala yang dapat diukur, diamati, yang dapat mempengaruhi hasil penelitian (Niland et al., 2020). Variabel penelitian ini terdiri dari:

1. *Variabel Independen (Bebas)*

Variabel Independen adalah Variabel yang berdampak atau menyebabkan perubahan atau terjadinya Variabel Independen (bebas). Variabel Independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan.

2. *Variabel Dependen (Terkait)*

Variabel Dependen adalah variabel yang disebabkan oleh variable dependen atau disebut variabel dependen. Dalam penelitian ini, variabel

dependen yang digunakan adalah perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita (0-6 bulan).

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Obervasi Analitik* dan menggunakan desain penelitian *crosssectional* yang dilakukan dengan melakukan pengamatan pada Variabel Dependen terlebih dahulu baru ke pengamatan Independen. *Crosssectional* menjadi pendekatan atau desain penelitian yang digunakan (Ratag & Kawatu, 2018).

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Junaedah, 2020). Populasi dibagi menjadi 2 yaitu populasi target dan populasi terjangkau, populasi target merupakan populasi umum dan pada studi klinis, ini ditandai dengan karakteristik demografis (misal jenis kelamin atau kelompok usia). Populasi yang dapat dijangkau atau terjangkau atau populasi sumber adalah populasi yang dapat dijangkau atau populasi target atau dibatasi tempat dan waktu yang dapat dijangkau peneliti. Penelitian ini menggunakan populasi target ibu yang memiliki balita di Desa Gajah. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dibawah 0-6 bulan yang tinggal di Desa Gajah dengan jumlah populasi adalah 123 ibu balita pada bulan Agustus 2024.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (STEI INDONESIA, 2019). Dengan demikian sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diselidiki, dan bisa mewakili keseluruhan populasinya sehingga jumlahnya lebih sedikit dari populasi (Mariska, 2022).

3. Teknik Sampel

Cara pengambilan sampel yang digunakan adalah *Teknik Total Sampling* yaitu Teknik pengambilan sampel dari sumber data dengan pertimbangan tertentu (Hakim, 2023). Oleh karena itu, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 123 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penjelasan ini tentang kriteria inklusi dan eksklusif adalah sebagai berikut ini:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu menyusui yang memiliki balita.
- 2) Ibu yang memberikan ASI.
- 3) Mampu membaca dan menulis.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu menyusui dalam keadaan tidak memungkinkan seperti dalam keadaan sakit dan tidak bisa keluar ASI nya.
- 2) Ibu yang tidak mengikuti sesi pertemuan sampai selesai.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat yang dilakukan dalam penelitian tersebut di wilayah Puskesmas Gajah 1 Demak.

2. Waktu Penelitian

Waktu yang dilakukan penelitian tersebut pada bulan November 2024.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional dari variabel dalam penelitian adalah pada fenomena yang dapat diamati, yang memungkinkan peneliti untuk secara empiris menguji kebenaran atau kesalahan dari hasil yang diprediksi (Name et al., 2021). Definisi operasional adalah uraian yang menjelaskan setiap variabel yang diterapkan dalam penelitian sehubungan dengan indikator-indikator yang menyusunnya (Pisesa, 2022).

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen: Pengetahuan	Pengetahuan merupakan kemampuan ibu untuk mengenal dan memahami tentang kegunaan pemberian ASI eksklusif, yang diperoleh dari beberapa sumber.	Lembar kuesioner yang berisi 8 pertanyaan dimana responden memilih jawaban Ya: 1 Tidak: 0	Kriteria Pengetahuan ASI eksklusif: 1. Tingkat baik bila nilai 76-100% 2. Tingkat cukup bila nilai 56-75% 3. Tingkat kurang bila nilai <56%	Ordinal
Dependen: Perilaku pemberian ASI Eksklusif	Perilaku merupakan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif saja sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan dan tidak tersedia memberikan susu formula.	Lembar kuesioner yang berisi 5 pertanyaan dimana responden memilih jawaban Ya: 1 Tidak: 0	1. Perilaku baik bila nilai 76-100% 2. Perilaku cukup bila nilai akumulasi 56-75% 3. Perilaku kurang bila nilai akumulasi <56%	Ordinal

G. Instrument/ Alat Pengumpulan Data

1. Instrument Data

Instrumen adalah alat-alat yang digunakan dalam mengumpulkan data. Kuesioner adalah metode untuk mengumpulkan informasi yang dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan atau pertanyaan tertulis (Hakim, 2023). Studi ini membagi kuesioner menjadi tiga, yaitu:

a. Kuesioner A (Kuesioner identitas responden)

Kuesioner ini mencakup informasi mengenai ibu, dan balita. Meliputi karakteristik dari ibu dan balita tersebut. Terdapat identitas responden ibu yang mencakup nama, usia, pekerjaan, serta Pendidikan terakhir. Untuk identitas balita, informasi yang diperlukan adalah nama, usia, jenis kelamin.

b. Kuesioner B (Kuesioner pengetahuan)

Pernyataan mengenai variabel pengetahuan terdiri dari 8 pertanyaan dan memiliki opsi untuk menggunakan skala ordinal untuk menentukan jawaban. Untuk pertanyaan yang dianggap menguntungkan, skor jawaban benar adalah nilai 1 dan salah adalah nilai 0, sedangkan untuk pertanyaan dianggap tidak menguntungkan, skor jawaban benar adalah nilai 0 dan salah 1.

c. Kuesioner C (Kuesioner perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif)

Pernyataan untuk variabel pemberian air susu ibu eksklusif sebanyak 5 pernyataan, dengan option jawaban menggunakan skala ordinal. Untuk pertanyaan soal yang favourable, jawaban yang benar diberikan nilai 1

dan yang salah nilai 0. Sedangkan untuk pertanyaan yang unfavourable, jawaban yang benar mendapat nilai 0 dan salah nilai 1.

2. Uji Validitas

Validitas adalah sebuah indeks yang menunjukkan bahwa alat ukur (arahan) benar-benar mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Pengujian validitas dilakukan untuk setiap pertanyaan dalam kuesioner. Hasil r yang dihitung dibandingkan dengan r tabel dengan $df = n-2$ pada tingkat sinifikansi 5%. Apabila r tabel lebih kecil dari r yang dihitung, maka dinyatakan valid (Niland et al., 2020).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Sugiono, (2017) penelitian melakukan uji kuesioner pengetahuan ibu masing-masing 8 valid, Sedangkan Sugiono, (2017) telah melakukan uji kuisseoner perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif masing-masing 5 valid.

3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah ukuran yang menggambarkan tingkat kepercayaan atau ketepatan sebuah instrumen pengukuran. Reliabilitas ditentukan oleh seberapa konsisten hasil pengukur jika dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat pengukur yang sama. Terhadap seluruh pertanyaan, uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersamaan. Jika nilai $\alpha < 0,05$ maka reliabel. Uji reliabilitas menggunakan teknik koefisien *Alpha Cronbach*, dengan menggunakan pengolah data SPSS 16.0 (Niland et al., 2020).

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Data yang digunakan yaitu menggunakan data primer maupun data sekunder. Data primer yaitu data yang diambil langsung seperti saat responden mengisi kuesioner, wawancara maupun observasi yang bertujuan untuk mendapatkan informasi dari responden (Nursalam, 2019).

Data primer dikumpulkan melalui tahap- tahap berikut:

1. Metode pengumpulan data

- a. Pengumpulan suatu artikel, studi pendahuluan, konsultasi dengan dosen pembimbing mengenai proposal penelitian.
- b. Mengurus permohonan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1 Demak, mengurus surat-surat izin.
- c. Peneliti melakukan permohonan izin kepada kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Demak dengan dilakukan di wilayah dalam penelitian.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Peneliti memperoleh data jumlah ibu menyusui dan informasi kader posyandu lewat pihak Puskesmas Gajah 1 Demak.
- b. Peneliti melakukan pendekatan kepada kader posyandu di daerah Kecamatan Gajah Demak untuk mendapatkan informasi tentang data responden yaitu ibu menyusui.
- c. Melihat buku *register* untuk mendapatkan informasi tanggal lahir balita yang masih menyusui untuk mengetahui umur bayi.

- d. Peneliti melakukan pengumpulan data melalui posyandu.
- e. Menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat penelitian, dan aturan-aturan yang harus dipenuhi responden bila bersedia menjadi responden penelitian.
- f. Memberikan surat permohonan menjadi responden penelitian dan *informed consent* untuk ditandatangani responden sebagai tanda bukti bersedia menjadi responden penelitian.
- g. Peneliti memberikan kuesioner, menjelaskan cara pengisian kuesioner untuk dijawab dengan ditunggu oleh peneliti atau asisten peneliti.
- h. Responden mengisi kuesioner & mengerjakan soal dalam waktu kurang lebih 20-30 menit. Mengecek kembali kelengkapan jawaban dan dikumpulkan.
- i. Memberikan souvenir sebagai tanda ucapan terimakasih.

3. Tahap penyelesaian

- a. Konsultasi hasil penelitian dengan dosen pembimbing dan revisi hasil penelitian.
- b. Melakukan sidang hasil penelitian, revisi hasil penelitian, dan pengesahan hasil penelitian.

I. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan diolah dengan cara manual dan menggunakan computer (Mapossa, 2018). Tahapan yang dilakukan dalam pengolahan data ini adalah:

a. *Editing*

Kuesioner yang sudah diisi oleh responden dilakukan pengecekan untuk meneliti kelengkapan data. Menghilangkan kesalahan pada pencatatan atau bersifat koreksi merupakan tujuan tahap ini.

b. *Coding*

Penambahan kode ke setiap jawaban responden untuk membantu proses pengolahan data. Setelah pemberian kode pada tiap variabel maka data dimasukkan kedalam lembar table kerja yang berguna untuk mempermudah membacanya atau mengolah data.

c. *Scoring*

Penelihan merupakan kegiatan penilaian menurut skor yang diberikan.

d. *Data Entry atau Processing*

Pengolahan data dilakukan pada tahapan ini, dengan proses data dari soal kuesiner dimasukkan kedalam komputer, lalu diedit, dan kemudian diberi kode, dan yang terakhir diolah melalui program SPSS tipe 26.

e. *Cleaning*

Fase pembersihan adalah fase membersihkan atau membuang data yang sudah tidak dipakai dan dilakukan pengoreksian data, kode-kode, lalu juga ketidaklengkapan, dan jika ada kesalahan maka dilakukan perbaikan kembali.

2. Analisa data

Notoatmodjo (2010), menyatakan bahwa untuk informasi disajikan dengan membagikannya melalui analisis univariat dan bivariat untuk

tujuan menentukan apakah terdapat keterkaitan antara variabel bebas (pengetahuan), variabel dependen (Perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif) pada balita (0-6 bulan) (W. Ningsih, 2020).

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan dalam memeriksa seberapa responden memberikan jawaban dan menjelaskan variabel pengetahuan serta perilaku dalam pemberian ASI Eksklusif, serta tingkat keberhasilan pemberian ASI Eksklusif yang ditampilkan dalam tabel.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menentukan apakah ada atau tidak hubungan antara variabel pengetahuan dan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Dengan menggunakan analisis uji *Spearman Rank*. Untuk mengetahui apakah ada hubungan penting antara variabel independen dan variabel dependen, nilai *p value* dan membandingkannya dengan tingkat kesalahan yang diterapkan yaitu 5% atau 0,05. Berdasar hasil interpretasi menunjukkan bahwa jika nilai $p - value < 0,05$, maka variabel H_0 ditolak dan H_a diterima.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut (Anita, 2018).

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti memikirkan kebebasan individu untuk mengakses informasi tentang proses penelitian dan memiliki kebebasan untuk membuat keputusan sendiri serta bebas dari tekanan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Salah satu contoh tindakan yang berkaitan dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia adalah peneliti membuat formulir persetujuan (*informed consent*).

2. Menghormati prvasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Pada intinya, studi ini akan menghasilkan konsekuensi dari keterbukaan informasi pribadi seseorang, termasuk data yang bersifat pribadi, sehingga penelitian ini menjaga pemenuhan hak-hak dasar individu tersebut.

3. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Penelitian dilakukan dengan integritas, ketelitian, profesionalisme, dan perhatian terhadap kemanusiaan, serta mempertimbangkan elemen ketepatan, kesetaraan, akurasi, kedekatan, psikologi, dan aspek religious dari partisipan. Penelitian juga memperhatikan kesetaran gender dan hak individu untuk menerima perlakuan yang serupa baik sebelum, dan setelah terlibat dalam penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Penelitian melakukan peneliti dengan cara yang tepat agar hasilnya bermanfaat bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan ke populasi (manfaat) (Anita, 2018).



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Bab empat menjelaskan dari hasil penelitian, telah dilakukan pada bulan Oktober 2024 di Puskesmas Gajah 1 Demak. Dimana terdapat 123 responden, adapun kelompok usia balita, jenis kelamin balita, usia ibu, Pendidikan terakhir ibu, dan pekerjaan ibu. Penelitian ini terdapat Analisa univariat yang menggambarkan tingkat masing-masing uji tersebut, serta uji bivariat adanya hubungan pada kedua variabel tersebut. Hasil penelitian tersebut dilakukan pada bulan Oktober 2024.

B. Data Demografi Responden

Masing-masing responden penelitian di Puskesmas Gajah 1 Demak memiliki Data demografi yang berbeda-beda setiap individunya. Oleh sebab itu, peneliti akan mendeskripsikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

1. Usia Balita

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi responden berdasar usia balita di Desa Gajah 1 Demak November 2024 (n=123).

Variabel	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
0-2 bulan	38	30,9
3-4 bulan	33	26,8
5-6 bulan	52	42,3
Total	123	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan usia responden rentang paling muda 0-2 bulan yaitu (30,9%), dan paling tua 5-6 bulan (42,3%).

2. Jenis kelamin balita

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi responden berdasar jenis kelamin balita di Desa Gajah 1 Demak November 2024 (n=123).

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	62	50,4
Perempuan	61	49,6
Total	123	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa data tertinggi responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 62 balita dengan jumlah persentase (50,4%), dan hasil terendah responden berjenis kelamin Perempuan sebanyak 61 balita dengan jumlah persentase (49,6%).

3. Usia ibu

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi responden berdasar usia ibu di Desa Gajah 1 Demak November 2024 (n=123).

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
21-27 tahun	40	32,5
28-32 tahun	52	42,3
33-40 tahun	31	25,5
Total	123	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan usia responden rentang paling muda 21-27 tahun (32,5%), dan paling tua adalah 33-40 tahun (25,5%).

4. Pendidikan terakhir ibu

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi responden berdasar Pendidikan terakhir ibu di Desa Gajah 1 Demak November 2024 (n=123).

Pendidikan terakhir ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	5	4,1
SMP	42	34,1
SMA	63	51,2
S1	13	10,6
Total	123	100,0

Hasil dari penelitian yang terdapat pada Tabel 4.4 dapat menunjukkan Pendidikan ibu terakhir responden terbanyak dari yaitu

berpendidikan SMA yang mana terdapat 63 responden (51,2%) dan hasil pendidikan yang jumlahnya paling rendah adalah SD memiliki jumlah 5 responden atau (4,1 %).

5. Pekerjaan ibu

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi responden berdar pekerjaan ibu di Desa Gajah Demak 1 November 2024 (n=123).

Pekerjaan ibu	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
IRT	102	82,9
Wiraswasta	17	13,8
Guru	4	3,3
Total	123	100,0

Hasil dari penelitian ini yang terdapat pada tabel 4.5 dapat menunjukkan pekerjaan ibu terbanyak yaitu IRT yaitu terdapat 102 responden (82,9%), dan hasil pekerjaan yang jumlah yang paling rendah adalah Guru yaitu memiliki jumlah 4 responden (3,3%).

C. Uji Univariat

1. Pengetahuan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi pengetahuan di Desa Gajah 1 Demak November 2024 (n=123).

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Baik	56	45,5
Cukup	43	35,0
Kurang	24	19,5
Total	123	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 bahwa tabel diatas didapatkan hasil dimana pengetahuan yaitu dalam kategori baik 56 responden dengan persentase (45,5), memiliki pengetahuan cukup 43 responden (35,5%), dan pengetahuan yang kurang 24 responden (19,5%).

2. Perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di Desa Gajah 1 Demak November 2024 (n=123).

Perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Baik	42	34,1
Cukup	48	47,2
Kurang	23	18,7
Total	123	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 bahwa yang perilaku memberikan ASI Eksklusif paling cukup sebanyak 48 responden (47,2%). Sedangkan yang kurang ASI Eksklusif sebanyak 23 responden (18,7%).

D. Analisa Bivariat

Dari hasil Analisa univariat kemudian dilakukan Analisa Hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak.

1. Uji Spearman Rank

Tabel 4.8 Uji Spearman Rank hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak (n=123)

Variabel penelitian	N	P-Value	r
Pengetahuan	123	0,003	0,262
Perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif			

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif diperoleh nilai signifikan 0,003 nilai tersebut $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Pada angka koefisien sebesar 0,262 artinya angka keeratan cukup, antara variabel pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif adalah sebesar

0,262 atau masuk dalam kriteria cukup. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,262, dimana nilai tersebut positif yang artinya hubungan kedua variabel tersebut searah. Dengan demikian dapat disimpulkan semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif juga akan semakin tinggi.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak Tahun 2024. Peneliti mengambil sebanyak 123 responden dan dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Gajah 1 Demak. Penelitian ini bertujuan tentang hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak. Penelitian ini diukur menggunakan kuesioner yang sudah disediakan indikatornya. Pembahasan hasil penelitian ini menunjukkan kearah positif dan adanya hubungan antar variabel tersebut, sehingga untuk hasil akan dibahas di bawah ini.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu usia balita, jenis kelamin balita, usia ibu, Pendidikan terakhir ibu, dan pekerjaan ibu.

a. Usia Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada usia balita yang paling banyak usia dalam kategori usia 5-6 bulan. Persentase tertinggi ditemukan pada kategori bayi yang diberikan ASI Eksklusif dalam 24 jam terakhir, dari yang paling muda 1 bulan hingga paling tua 6 bulan. Pemberian ASI sangat penting dimana dalam usia 0-6

bulan yang optimal untuk perkembangan bayi. Asupan ASI balita, termasuk energi dan nutrisi lainnya, mungkin memengaruhi tumbuh kembangnya (Fresianly Bagaray et al., 2020).

b. Jenis kelamin balita

Berdasarkan hasil penelitian ini mendapatkan jenis kelamin laki-laki lebih banyak pada kelompok yang tidak diberikan ASI Eksklusif oleh ibu, sedangkan yang diberikan ASI Eksklusif ringan. Persentase pada bayi jenis kelamin perempuan yang diberikan ASI Eksklusif oleh ibu (Fresianly Bagaray et al., 2020). Jenis kelamin bayi tidak mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa tambahan makanan dan minuman, kecuali obat dan vitamin.

c. Usia Ibu

Berdasarkan hasil pada penelitian ini yang telah dilakukan peneliti berdasarkan karakteristik responden usia di Puskesmas Gajah 1 Demak usia menunjukkan bahwa rata-rata Seorang ibu yang berusia di bawah 21 tahun dipandang belum matang baik perkembangan jasmani maupun rohaninya. Sistem hormonal ibu di atas 35 tahun akan mulai berubah sehingga menyebabkan penurunan produksi ASI dan semakin sulit memberikan ASI eksklusif (Polwandari et al., 2021).

Dalam penelitian ini, responden usia 20-35 tahun, yang merupakan usia produktif, memiliki pengetahuan cukup tentang ASI Eksklusif sebagai akibat dari pengaruh komponen pengetahuan seperti

pengalaman dan kebudayaan. Faktor usia memengaruhi bagaimana ibu menerima informasi dari petugas kesehatan lokal tentang ASI Eksklusif. Tingkat pengetahuan seseorang menjadi lebih matang dan dewasa dalam berpikir dan bekerja seiring bertambahnya usia mereka. Hal ini karena fungsi organ menjadi lebih lemah. Namun, seiring bertambahnya usia, kemampuan untuk berfikir dan mengingat juga akan berkurang (D. N. Lestari, 2023).

d. Pendidikan Terakhir Ibu

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa ibu tingkat pendidikan SMA menjadi pendidikan terakhir paling tertinggi (Setia Sihombing, 2018). Masalah pemberian ASI pada bayi masih terkait dengan kurangnya pemahaman ibu dan keluarga tentang kandungan makanan. ASI memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi dan menciptakan generasi penerus yang cerdas. Kebiasaan memberikan makanan lebih dini pada bayi terkadang menyebabkan masalah (Ampu, 2021).

Semakin tinggi pendidikan seorang ibu, semakin tinggi pula pengetahuannya, semakin mudah dalam memahami informasi, dan semakin memberikan ASI Eksklusif kepada balitanya. Namun, banyak perempuan yang tamat SD-SMP tidak mempunyai keahlian atau informasi yang memadai (D. N. Lestari, 2023).

e. Pekerjaan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 102 responden

sebagian besar yaitu IRT atau tidak memiliki pekerjaan. Ibu yang menghabiskan lebih banyak waktunya di rumah, terlibat dalam aktivitas di luar rumah akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada ibu yang lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah. Kadang-kadang, pekerjaan memengaruhi seberapa lama ibu dapat memberikan ASI Eksklusif. Secara teknis, disebabkan karena ibu terlalu sibuk untuk memperhatikan kebutuhan ASI (Ramli, 2020).

Orang dewasa yang berpendidikan lebih tinggi memiliki lebih banyak pilihan pekerjaan, dan ibu yang bekerja mempunyai kemungkinan lebih besar untuk berpendidikan. Sedangkan pada penelitian ini (Hana Rosiana Ulfah & Farid Setyo Nugroho, 2020) menunjukkan bahwa, karena ibu rumah tangga menghabiskan lebih banyak waktu dengan bayinya, maka kemungkinan mereka untuk memberikan ASI Eksklusif lebih besar.

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan

Hasil penelitian tentang pengetahuan menunjukkan bahwa 24 responden memiliki pengetahuan kurang, 43 responden memiliki pengetahuan cukup, dan 56 responden memiliki pengetahuan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pertwi et al., 2022).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan cara ibu memberi ASI. Kemampuan ibu untuk

memahami secara akurat tentang bagaimana memberikan ASI pada bayinya akan dipengaruhi oleh pemahaman mereka tentang hal itu. Faktor ini mempengaruhi pengetahuan seorang yang sangat bergantung pada pekerjaannya. Ibu yang bekerja juga akan memiliki kesadaran yang lebih besar mengenai ASI karena mereka akan mendapat lebih banyak informasi dari rekan kerja dan tempat bekerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar itu tidak bekerja (Pratiwi et al., 2022).

Kurangnya pengetahuan ibu mungkin tidak tau untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif karena tidak menyadari pentingnya ASI. Ketika para ibu tidak menyadari pentingnya pemberian ASI Eksklusif, kecil kemungkinan mereka untuk memberikannya. Mereka juga percaya bahwa makanan pengganti ASI dapat membantu ibu dan bayi, sehingga ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Faktor pada penurunan tingkat pemberian ASI termasuk kurangnya pengetahuan (Widiyawati & Qamariah, 2021).

b. Perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian ini pemberian ASI Eksklusif dari 123 responden, 23 responden kurang ASI Eksklusif, 48 responden cukup ASI Eksklusif, dan 42 responden baik ASI Eksklusif. Perilaku ibu pemberian ASI Eksklusif yang cukup ada 48 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pertiwi et al., 2022). Perilaku

ibu yaitu cara seorang ibu menyimpan dan memberikan ASI saja. Perilaku, secara umum didefinisikan sebagai tindakan, perkataan, dan tindakan seseorang. Perilaku dibagi dua kategori yaitu perilaku baik dan perilaku buruk (Arianto et al., 2018). Ibu yang sadar bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk meningkatkan kecerdasan dan mengandung nutrisi penting untuk perkembangan otak bayi memperhatikan seberapa kecukupan ASI bagi bayi.

Bahwa memberikan susu formula kepada bayi berusia 0-6 bulan dapat membahayakan kesehatannya karena dapat menyebabkan berbagai penyakit, termasuk infeksi saluran pencernaan (muntah, diare), infeksi saluran pernapasan, kekurangan gizi atau obesitas, peningkatan risiko efek samping zat pencemaran lingkungan, peningkatan angka kurang gizi, risiko kematian, dan penurunan perkembangan kecerdasan kognitif (Pertwi et al., 2022). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pola perilaku seseorang bervariasi tergantung pada lingkungan sekitar dan keadaan diri sendirinya; misalnya, ketika lingkungan sekitar peduli, seseorang biasanya akan berperilaku kurang baik juga, tetapi ini juga tergantung pada bagaimana keadaan diri sendiri merespon situasi tersebut (Prasetio et al., 2020).

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak

Hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif ditunjukkan sebagai berikut: pengetahuan berada dalam kategori baik untuk 56 responden dan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif berada dalam kategori kurang yaitu 23 responden, dan cukup untuk 48 responden. Hasil analisis data dengan Uji Korelasi Spearman Rank menunjukkan hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Gajah 1 Demak diperoleh nilai $p = 0,03 < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak. Artinya Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada balita (0-6 bulan) di Puskesmas Gajah 1 Demak (Haurissa et al., 2019).

Pengetahuan merupakan sikap dan perilaku seseorang ibu yang berpengetahuan tinggi akan berperilaku baik. Perilaku ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dipengaruhi oleh karakteristik keluarga, pendapatan keluarga, karakteristik anak, dan pengetahuan dan sikap seseorang. Banyak faktor memengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayi, termasuk dukungan suami dan keluarga, jumlah ASI yang diberikan ibu, dan pengetahuan dan sikap individu, pengetahuan ibu sangat memengaruhi perilaku ibu

dalam pemberian ASI Eksklusif. Sikap tentang pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor yang menentukan bersedia atau kesiapan seseorang untuk memberikan ASI Eksklusif karena ibu mengetahui definisi, manfaat, dan komposisi ASI (Istiqomah, 2020).

Menurut penelitian sebelumnya (Septina & Rulianti, 2022) menunjukkan bahwa ibu yang kurang berpengetahuan cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif, dan ibu yang lebih berpengetahuan memberikan ASI Eksklusif. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif, seperti Pendidikan yang rendah, kurangnya dukungan dari keluarga, terutama suami, dan kurangnya penerapan perilaku menyusui bayi. Ketidaktahuan kemungkinan memberikan ASI Eksklusif. Tingkat pengetahuan sangat memengaruhi proses pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik, cukup, atau kurang akan lebih banyak memberikan ASI Eksklusif karena mengetahui manfaat dan keuntungan ASI untuk bayi (Wati & Abdurrachim, 2023).

Perilaku adalah tindakan seseorang dilihat, diuraikan, disebutkan oleh orang lain, dan dikenal sebagai perilaku. Perilaku ini mencakup cara seorang ibu menyimpan dan memberikan ASI Eksklusif. Perilaku kesehatan adalah tindakan atau upaya seseorang untuk mempertahankan kesehatan mereka sehingga tidak sakit dan berusaha untuk sembuh saat sakit. Perilaku makan dan minum

seseorang tidak hanya dapat mempertahankan dan meningkatkan kesehatan mereka tetapi juga dapat menurunkannya, bahkan menyebabkan penyakit (Arianto et al., 2018).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian tersebut memiliki keterbatasan dan kekurangan yang belum diperbaiki, yang dapat mempengaruhi hasilnya. Penelitian diskriptif ini bertujuan untuk mengetahui perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Ada kelemahan dalam penelitian ini yaitu: penelitian ini tidak menyelidiki variable tambahan seperti jam kerja, jarak tempat kerja, dan pengaruh susu formula. Faktor-faktor ini dapat menjadi faktor yang menghalangi ibu untuk memberi bayinya ASI Eksklusif.

1. Penelitian ini tidak melihat variable psikologis, dukungan keluarga, atau dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif.
2. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini subjektif karena penggunaan alat ukur kuesioner.

D. Implikasi untuk keperawatan

1. Implikasi hasil penelitian bagi profesi perawat komunitas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif dapat berdampak positif pada bagaimana ibu menerima ASI Eksklusif, oleh karena itu, dapat memberikan dasar bagi perawat komunitas untuk mengajarkan ibu tentang hal ini.

2. Implikasi hasil penelitian bagi masyarakat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan perilaku pemberian ASI Eksklusif untuk memberi informasi bahwa pengetahuan tentang ASI yang kurang dapat menyebabkan kurangnya nutrisi dan stress pada ibu. Oleh karena itu, hasil penelitian diharapkan akan membuat masyarakat atau ibu lebih memperhatikan pemberian ASI Eksklusif.



BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Pada bab ini hasil penelitian tentang pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada Balita (0-6 bulan) di Gajah 1 Demak pada tahun 2025 akan disajikan dalam bab ini. Kesimpulannya adalah sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan karakteristik Usia Balita dengan yang paling tua di usia 6 bulan dan paling muda di usia 1 bulan.
2. Mendeskripsikan karakteristik jenis kelamin balita dengan responden laki-laki paling banyak dan responden perempuan terendah.
3. Mendeskripsikan karakteristik Usia Ibu dengan yang paling tua di usia 40 tahun dan paling muda 21 tahun.
4. Mendeskripsikan karakteristik Pendidikan terakhir ibu terdapat hubungan antara Pendidikan dengan perilaku ibu. Pendidikan ibu yang paling tinggi di tingkat SMA.
5. Mendeskripsikan karakteristik Pekerjaan ibu terdapat hubungan antara pekerjaan ibu sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan perilaku ibu.
6. Sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan baik dalam memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Gajah 1 Demak.
7. Sebagian besar ibu cukup dalam perilaku ibu pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Gajah 1 Demak.

8. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Gajah 1 Demak.

B. Saran

1. Bagi perawat

Diharapkan petugas kesehatan lebih bisa meningkatkan pentingnya ASI Eksklusif untuk balita usia 0-6 bulan serta cara menyusui yang tepat bagi ibu yang sedang bekerja sehingga tetap bisa memberikan ASI.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dalam hal pengajaran Pendidikan keperawatan ini dapat menilai seberapa baik kurikulum Pendidikan dalam menyiapkan siswa dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan dalam praktik keperawatan.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan untuk tetap masyarakat ASI kepada bayi mereka, sehingga kebutuhan gizi bayi dapat terpenuhi dan terciptanya kasih sayang antara ibu dan bayi. Ibu yang memiliki kebiasaan buruk tentang ASI Eksklusif dapat merubahnya.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti agar bisa melakukan penelitian lebih lanjut untuk mendapatkan kesempurnaan peneliti ini dengan mengkaji variabel lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Afdhal, F., Arsi, R., & Nurhidayati. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 10, 81–95.
- Ampu, M. N. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Neomuti Tahun 2018. *Intelektiva : Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(12), 9–19. <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/mude/article/view/4835%0Ahttps://jurnal.unived.ac.id/index.php/mude/article/download/4835/3730>
- Anita. (2018). Metode Penelitian. *Pengaruh Akupresur Lo4 (He Kuk) Dan Thai Cong Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin.*, 9(X), 84–94.
- Arianto, E., Laenggeng, H. A. H., & Baculu, E. P. H. (2018). Perilaku Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Puskemas Labuan Kabupaten Donggala Tahun 2018. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 115–125. <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/jom/article/view/343>
- Aritonang, F. A., Hartaty, N., Arnita, Y., Studi, M. P., Keperawatan, I., Keperawatan, F., Syiah Kuala, U., Keilmuan, B., & Keluarga, K. (2022). GAMBARAN PEMENUHAN NUTRISI BALITA DI KOTA BANDA ACEH Overview Fulfillment of Toddler Nutrition in Banda Aceh. *Aritonang, Finy Annisa Hartaty, Neti Arnita, Yuni, XIII(3)*, 2022.
- Asri Kusuma Yanti, N. L. G., Ambartana, I. W., & Raka Kayanaya, A. A. G. (2023). Perbedaan Status Gizi Balita Berdasarkan Karakteristik Ibu dan Frekuensi Kunjungan Balita ke Posyandu di Desa Kapal Mengwi Badung. *Jurnal Ilmu Gizi : Journal of Nutrition Science*, 12(3), 191–200. <https://doi.org/10.33992/jig.v12i3.2145>
- Basuki, K. (2019). Hubungan Pengetahuan. *ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta*, 53(9), 1689–1699. www.journal.uta45jakarta.ac.id
- Diyah, H. S., Sari, D. L., & Nikmah, A. N. (2020). Hubungan Antara Pola Asuh dengan Status Gizi pada Balita. *Jurnal Mahasiwa Kesehatan*, 1(2), 151–158.
- Effendi, N., & Widiastuti, H. (2020). Analisis Determinan Masalah Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 353–360.
- Fresianly Bagaray, E., Fredrik G Langi, F. L., & Posangi, J. (2020). Determinan Pemberian Asi Eksklusif 24 Jam Terakhir Pada Bayi Umur 0 Sampai 6 Bulan

Di Indonesia. *Jurnal KESMAS*, 9(4), 48–62.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/29484/28603>

Hakim, F. (2023). *Hubungan Pengetahuan Dan Status Pekerjaan Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jalan Kutai Kelapa Dua Tangerang*.

Hana Rosiana Ulfah, & Farid Setyo Nugroho. (2020). Hubungan Usia, Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 9–18. <https://doi.org/10.52236/ih.v8i1.171>

Haurissa, T. G., Manueke, I., & Kusmiyati, K. (2019). Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 6(2), 58–64. <https://doi.org/10.47718/jib.v6i2.818>

Hendrawan, A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt'X' Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, 6(2), 69–81. <https://doi.org/10.31935/delima.v6i2.76>

Hikma, W. E., Tinggi, S., Kesehatan, I., Indonesia, K., Indonesia, K., & Education, J. (2022). *Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pemberian asi eksklusif*. 10(3), 306–311.

Hulu, V. T., Manalu, P., Ripta, F., Sijabat, V. H. L., Hutajulu, P. M. M., & Sinaga, E. A. (2022). Tinjauan Naratif: Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 7(2), 250. <https://doi.org/10.30867/action.v7i2.632>

Indriana, N. P. R. K., Rahayuni, N. W. S., Sagitha, I. G. E., & Teja, N. M. A. Y. R. (2023). Kuesioner Pra Skrining Perkembangan: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun. *Bali Medika Jurnal*, 10(1), 71–85. <https://doi.org/10.36376/bmj.v10i1.326>

Isnaniyah, S., Munawaroh, M., & Novita, A. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Serta Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di Pmb Sri Isnaniyah Kelurahan Srengseng Sawah Jakarta Selatan Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(2), 309–323. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i2.507>

Istiqomah, D. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(9), 661–669. <https://doi.org/10.35952/jik.v5i9.28>

Junaedah. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak*.

Khairunnisa, C. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita

Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Banda Sakti Tahun 2021. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 3436–3444.
<https://www.jptam.org/index.php/jptam/article/download/3412/2906>

Kosanke, R. M. (2019). *Sumber Protein*.

Kusumasari, R. N. (2019). Lingkungan sosial dalam perkembangan psikologis anak. *Jurnal Ilmu Komunikasi (J-IKA)*, II(1), 32–38.

Lelo, N. S., Mau, D. T., & Rua, Y. M. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif Di Uptd Puskesmas Haliwen. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(01), 18–22. <https://doi.org/10.32938/jsk.v3i01.913>

Lestari, C. I., Amini, A., Andaruni, N. Q. R., & Putri, N. H. (2019). Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kegagalan Ibu Dalam. *Midwifery Journal* /, 4(1), 11–16. <https://www.neliti.com/publications/278702/faktor-faktor-yang-menyebabkan-kegagalan-ibu-dalam-memberikan-asi-eksklusif-pada>

Lestari, D. N. (2023). LITERATURE REVIEW: Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Berdasarkan Usia, Pendidikan Dan Status Pekerjaan. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(6), 1262–1270. <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i6.278>

Lindawati, R. (2019). *Hubungan Pengetahuan , Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif*, 6(1), 30–36.

Mapossa, J. B. (2018). HUBUNGAN PENGETAHUAN, PEKERJAAN IBU, DAN PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMPANG NANGKA KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2018. In *New England Journal of Medicine* (Vol. 372, Issue 2). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7556065><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC394507><http://dx.doi.org/10.1016/j.humphath.2017.05.005><https://doi.org/10.1007/s00401-018-1825-z><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27157931>

Mariska, P. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu menyusui Di Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu. *Jurusan DIV Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu*, 112. <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/1552/>

Name, C., Name, T., Revd, R. T., Lungile, L., World Economic Forum, Fitzpatrick, T., Modeling, L. M., Measurement, F., Snowrift, O. N., Environmental, A. R., Regional, S. S., Power, E., Limited, G. C., Influence, T. H. E., Snow, O. F., On, F., Around, S., Embankment, T. H. E., Wind, I. N., ... End, F. Y. (2021). No HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN ASI

EKSKLUSIF DI PUSKESMAS II DENPASAR UTARA. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* (Vol. 3, Issue 2).

- Nidaa, I., & Krianto, T. (2022). Scoping Review: Faktor Sosial Budaya Terkait Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*, 20(1), 9–16. <https://doi.org/10.54911/litbang.v20i1.190>
- Niland, N., Pearce, A. P., Naumann, D. N., O'Reilly, D., Series, P. B., Sataloff, R. T., Johns, M. M., Kost, K. M., Orsini, R. J., Medicine, T., Kalkman, J. P., Sataloff, R. T., Johns, M. M., Kost, K. M., Maiti, Bidinger, Assistance, H., Mitigate, T. O., Eroukhmanoff, C., & Licina, D. (2020). HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI DESA BAGI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MADIUN KABUPATEN MADIUN. *Global Health*, 167(1), 1–5. <https://www.e-ir.info/2018/01/14/securitisation-theory-an-introduction/>
- Ningsih, R., Priana, A. W., Tambunan, E. S., Supartini, Y., & Sulastris, T. (2023). Perilaku Ibu dan Pemenuhan Gizi Pada Balita Usia 3-5 Tahun. *Jkep*, 8(1), 67–83. <https://doi.org/10.32668/jkep.v8i1.1188>
- Ningsih, W. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan. *Journal of Chemical Information and Modelin*, 53(9), 1689–1699.
- Notoadmodjo. (2018). Metode Penelitian. *Jurnal Kesehatan*, 36–40.
- Oka, I. A., & Annisa, N. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Stunting pada Baduta. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 2(2), 1–8. <https://stikeskjp-palopo.e-journal.id/JFK/article/view/108>
- Pariati, P., & Jumriani, J. (2021). Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas Iii Dan Iv Sd Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar*, 19(2), 7–13. <https://doi.org/10.32382/mkg.v19i2.1933>
- Pertiwi, A. P., Mu'ti, A., & Buchori, M. (2022). Gambaran Pengetahuan ibu Tentang ASI Eksklusif dan Cara Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Segiri Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 9(3), 103–109.
- Pisesa, D. (2022). *Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas nagasaribu tahun 2021*. 1–66.
- Polwandari, F., Wulandari, S., Kunci, K., Eksklusif, A., Ibu, K., & Ibu, P. (2021). Gambaran Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif The

Depiction of Age, Parity, Education Level, Employment Status, Husband Support, and Maternal Knowledge Level in Exclu. *Faletahan Health Journal*, 8(1), 58–64. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ

- Prasetio, T. S., Permana, O. R., & Sutisna, A. (2020). Hubungan Pengetahuan , Sikap, dan Perilaku Ibu Tentang ASI dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Pancalang Kabupaten Kuningan. *Jurnal Kedokteran & Kesehatan Hubungan*, 6(1), 1–6.
- Pratiwi, T., Winarsih, B. D., Hartini, S., Widyaningsih, H., & Purwandari, N. P. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Dengan Perilaku Pemberian Asi Pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Eva Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(3), 269. <https://doi.org/10.31596/jcu.v11i3.903>
- Ramadhan, D. C., & Rahmawati, R. D. (2019). Manfaat Air Susu Ibu (ASI) pada Anak dalam Perspektif Islam. *EDUSCOPE: Jurnal Pendidikan, Pembelajaran, Dan Teknologi*, 5(1), 24–34. <https://creasoft.files.wordpress.com/2008/04/2tsusu.pdf>
- Ramli, R. (2020). Correlation of Mothers' Knowledge and Employment Status with Exclusive Breastfeeding in Sidotopo. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 36. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.36-46>
- Ratag, B. T., & Kawatu, P. A. T. (2018). Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Masyarakat Di Wilayah Kabupaten Minahasa Utara Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. *Kesmas*, 7(1), 1–7.
- Sari, W. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Manfaat Asi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Kabupaten Jombang. *JPK: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 10(1), 6–12.
- Sepjuita Audia, M., Lestari, W., & Yuniar Sari, N. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 1–16. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i3.834>
- Septina, Y., & Rulianti, F. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar Kabupaten Pandeglang. *Journal of Health Research Science*, 2(01), 47–56. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i01.448>
- Setia Sihombing. (2018). Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*, 5(1), 9–18.
- Sorogem, D. (2023). Edukasi Pentingnya Pemenuhan Gizi Seimbang pada Balita

di. *Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 2(1), 375–381.

STEI INDONESIA. (2019). Bab iii metoda penelitian 3.1. *Bab III Metoda Penelitian, Bab iii me*(November 2018), 1–9.

Suja, M. D. D., Puspitaningrum, E. M., & Bata, V. A. (2023). Tingkat Pendidikan Ibu dan Keberhasilan ASI Eksklusif di Perkotaan Indonesia: Analisis Data IFLS 5. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 1(2), 71–79. <https://doi.org/10.31965/jks.v1i2.987>

Sumarmi. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Wilayah Kerja RW 06 Kel. Pondok Pucung Kec, Karang Tengah Tangerang Kota Periode Oktober-Desember 2022. *Ilmiah Obsgin*, 15(1), 213–220.

Ulfah, F., & Herdiani, N. (2021). *Surya Medika*. 16(1), 36–42.

Wati, I., & Abdurrachim, R. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Persepsi Tentang Susu Formula dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi*, 4(2), 35–45. <https://doi.org/10.31964/jr-panzi.v4i2.143>

Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). Penggolongan Tingkat Pengetahuan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>

Widiyawati, W., & Qamariah, L. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Gebang Kabupaten Bangkalan. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 2(1), 54. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v2i1.3089>

Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(4), 296–300. <https://cdkjournal.com/index.php/cdk/article/view/485/446>

Wulandari, S., & Nurlaela, E. (2021). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif : Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 1984–1995. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.960>