PENGARUH *PREDISPOSING*, *ENABLING* DAN *REINFORCING* TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUTULANG KECAMATAN PANTON REU KABUPATEN ACEH BARAT

SKRIPSI

Zul Risma
1805902010102

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
MEULABOH
2022

PENGARUH *PREDISPOSING*, *ENABLING* DAN *REINFORCING* TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUTULANG KECAMATAN PANTON REU KABUPATEN ACEH BARAT

SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi tugas-tugas dan
memenuhi syarat-syarat guna memperoleh
Gelar sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :
Zul Risma
1805902010102

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
MEULABOH
2022

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zul Risma

NIM : 1805902010102

Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwa di dalam skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat bagian atau satu kesatuan yang utuh dari skripsi, tesis, disertasi, buku atau bentuk lain yang saya kutip dari orang lain tanpa saya sebutkan sumbernya yang dapat dipandang sebagai tindakan penjiplakan. Sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat reproduksi karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain yang dijadikan seolah-olah karya asli saya sendiri. Apabila ternyata dalam skripsi saya terdapat bagian-bagian yang memenuhi unsur penjiplakan, maka saya menyatakan kesediaan untuk dibatalkan sebahagian atau seluruh hak gelar kesarjanaan saya.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan seperlunya.

Meulaboh, 15 Maret 2022

Saya yang membuat pernyataan,

Zul Risma

NIM. 1805902010102

ABSTRACT

Zul Risma, 2022. Effect of Predisposing, Enabling and Reinforcing on Exclusive Breastfeeding in the working area of Meutulang Health Center, Panton Reu District, West Aceh Regency. Under the guidance of Mrs. Marniati.

Exclusive breastfeeding is breastfeeding only for infants 0-6 months without providing other food or drinks other than breast milk. The low coverage of exclusive breastfeeding indicates that there is a problem with exclusive breastfeeding in the working area of the Meutulang Health Center. This study aims to examine the influence of Predisposing (Knowledge, Attitude, Action) Enabling (Maternal Nutritional Status) and Reinforcing (Culture) on exclusive breastfeeding in the working area of the Meutulang Health Center. The research method is quantitative with a cross sectional study design. The population in this study were mothers who had babies of 6-12 months totaling 44. The sample of this study used the total sampling method. The data analysis technique used univariate and bivariate analysis with simple linear regression test. The results showed that partially there was an effect of knowledge variable (0.011 <0.05) action variable (0.028 <0.05), and cultural variable (0.000 <0.05) on exclusive breastfeeding. However, the attitude variable (0.976>0.05) and the mother's nutritional status variable (0.944>0.05) had no effect on exclusive breastfeeding. The conclusion of the study is that there is an influence of knowledge, action, culture on exclusive breastfeeding and there is no influence of attitude, mother's nutritional status on exclusive breastfeeding. It is hoped that the puskesmas and related institutions will more often hold outreach and socialization to the community, especially mothers about the importance of exclusive breastfeeding for 6 months.

Keywords: Behavior, Maternal Nutritional Status, Culture, Exclusive Breastfeeding

ABSTRAK

Zul Risma, 2022. Pengaruh *Predisposing*, *Enabling* dan *Reinforcing* terhadap Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat. Dibawah bimbingan Ibu Marniati.

Pemberian ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa memberikan makanan maupun minuman lainnya selain ASI. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif menunjukkan adanya masalah terhadap pemberian ASI secara eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh *Predisposing* (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) *Enabling* (Status Gizi Ibu) dan *Reinforcing* (Budaya) terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang. Adapun metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalalah ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan berjumlah 44. Sampel penelitian ini menggunakan metode *total sampling*. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji regresi linear sederhana. Hasil penelitian didapatkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh variabel pengetahuan (0.001<0.05) variabel tindakan (0.017<0.05), dan variabel budaya (0.000<0.05) terhadap pemberian ASI eksklusif. Namun tidak pengaruh variabel sikap (0.986>0.05) dan variabel status gizi ibu (0.934>0.05) terhadap pemberian ASI eksklusif. Kesimpulan penelitian adalah adanya pengaruh pengetahuan, tindakan, budaya terhadap pemberian ASI eksklusif dan tidak terdapat pengaruh sikap, status gizi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Diharapkan bagi puskesmas dan instansi terkait untuk lebih sering mengadakan penyuluhan maupun sosialisasi kepada masyarakat terutama ibu tentang pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan.

Kata Kunci: Perilaku, Status Gizi Ibu, Budaya, Pemberian ASI Eksklusif

PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmannirrohiim

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang tak henti-hentinya saya ucapkan syukur dan terima kasih atas ridho serta rahmat-Nya yang selalu memberi saya petunjuk, kesehatan, kemudahan dan kelancaran kepada saya atas terselesainya skripsi ini. Shalawat beriring salam peneliti sanjung sajikan kepada baginda Rasulullah SAW yang telah membawa umat manusia ke zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Pertama-tama, saya persembahkan karya tulis ini kepada kedua orangtua yang sangat saya sayangi terutama kepada ibunda yang tercinta Zul Fadhliani yang senantiasa mendoakan saya tanpa henti, mendukung cita-cita saya, dan memberi kekuatan kepada saya, terima kasih saya ucapkan atas semua kasih sayang yang engkau berikan dan doa yang engkau senantiasa senandungkan disetiap sujudmu sehingga saya sampai pada tahap ini dan menyelesaikan tugas akhir ini. Kepada ayahandaku yang tercinta Alm. Adnan yang telah tiada sejak usiaku 7 tahun, saya ucapkan terima kasih untuk pengajaran hidup kepada saya secara tidak langsung sehingga saya mampu menjadi pribadi yang kuat sampai pada tahap ini dan semoga tetap menjadi putrimu yang membanggakan hingga akhir. Serta kepada adikku tersayang Adena Tira, Asri Juna, Fara Junisa dan seluruh keluarga saya ucapkan terima kasih atas segala bentuk semangat yang telah diberikan.

Kedua, saya ucapkan terima kasih sedalam-dalamnya kepada Ibu Marniati selaku dosen pembimbing yang begitu saya sanjung dan syukur telah bersedia menjadi orangtua kedua saya dalam membimbing, memberi arahan, memotivasi, dan meluangkan waktunya untuk saya sehingga terselesainya tugas akhir ini. Tak lupa pula kepada dewan penguji 1 ibu Teungku Nih Farisnih dan penguji 2 ibu Fitriani yang telah memberikan masukan, saran, serta kritikan membangun untuk skripsi ini sehingga terselesailah tugas akhir ini.

Ketiga, saya ucapkan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat terkhususnya kepada FKM-18 yang telah bersama-sama berjuang bersama saya selama perkuliahan semoga kita dapat bertemu dilain waktu dan tempat dengan versi terbaik dari diri kita masing-masing. Amiin

Terakhir, ucapan terimakasih yang mendalam saya berikan teruntuk orang-orang yang telah menemani dan mensupport saya serta ikut membantu saya selama perkuliahan yaitu (Warah, Nadia, Tasya, Bella, Shella, Sherly, Anggi, Cindy, Sania, Ikhsan) dan terima kasih yang berarti kepada teman-teman inner circle saya yang telah memberikan pendapat, dukungan dan semangat kepada saya yaitu (Elviza, Riska, Jihan, Sisna, Ana) serta untuk teman kecil saya (Rika/Dekya) yang turut setia menemani saya selama proses ini berjalan.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT atas kuasa-Nya yang telah memberikan nikmat sehat dan lapang kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat beriring salam peneliti sanjung sajikan kepada baginda Rasulullah SAW yang telah membawa umat manusia ke zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Peneliti skripsi yang berjudul "**Pengaruh *Predisposing*, *Enabling* dan *Reinforcing* Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat**" ini dimaksud untuk memenuhi salah satu syarat agar dapat menyelesaikan studi dan meraih gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat di Universitas Teuku Umar.

Dalam kesempatan ini pula, peneliti dengan kerendahan hati yang amat dalam dan ketulusan hati ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian skripsi ini. Ucapan Terima Kasih terutama kepada:

1. Kedua orangtua yang sangat saya sayangi dengan penuh cinta saya persembahkan kepada Ayahanda Tercinta Alm. Adnan dan Ibunda yang Terkasih Zul Fadhliani, serta seluruh keluarga saya yang telah memberikan saya kepercayaan, kekuatan, kasih sayang tiada batas dan doa tulusnya demi keberhasilan saya.

2. Ibu Marniati, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing yang begitu s sanjung dan banggakan yang telah menjadi orangtua kedua yang membimbing, memberi arahan, memotivasi, dan bersedia meluangkan waktunya untuk saya dan menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Prof. Dr. drh. Darmawi, M.Si selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.
4. Bapak Fitrah Reynaldi, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.
5. Ibu Teungku Nih Farisni, SKM., M.Kes dan Ibu Fitriani, SKM., M.Kes selaku penguji 1 dan penguji 2.
6. Seluruh teman-teman Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar terutama Angkatan 2018, yang telah banyak memberikan dukungan dan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian skripsi ini.

Dan akhirnya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti baik langsung maupun tidak langsung yang tidak mungkin peneliti tulis satu persatu. Semoga kebaikan dan keikhlasan ini mendapat balasan dari Allah SWT. Dengan kebaikan yang berlipat ganda dan mudah-mudahan srkripsi ini ada manfaatnya terutama bagi peneliti sendiri. Amiin yaa Rabbal'Alamiin.

Meulaboh, 15 Maret 2022
Peneliti

Zul Risma
NIM. 1805902010102

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL ..... **i**
PERNYATAAN ..... **ii**
ABSTRACK ..... **iii**
ABSTRAK ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
DAFTAR ISI ..... **vii**
DAFTAR TABEL ..... **ix**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**

BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.4 Hipotesis Penelitian 6
1.5 Manfaat Penelitian 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8
2.1 Air Susu Ibu (ASI) 8
2.1.1 Pengertian ASI 8
2.1.2 Komposisi ASI 8
2.1.3 Klasifikasi pemberian ASI 9
2.1.4 Manfaat ASI 10
2.1.4 Masalah dalam proses menyusui 12
2.2 ASI Eksklusif 14
2.2.1 Pengertian ASI eksklusif 14
2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif 15
2.2.3 Hambatan dalam pemberia ASI Eksklusif 16
2.2.4 Gangguan pada bayi pada saat ASI Eksklusif tidak diberikan 16
2.2.5 Dampak ASI Eksklusif tidak diberikan 17
2.3 Perilaku 19
2.4 Kerangka Teori Penelitian 28
2.5 Kerangka Konsep Penelitian 29

BAB III METODE PENELITIAN **30**
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian 30
3.2 Waktu dan Lokas Penelitian 30
3.3 Populasi Sampel 30
3.4 Metode Pengumpulan Data 32
3.5 Definisi Operasional Variabel 33

3.6 Aspek Pengukuran..... 34
3.7 Aspek Pengukuran Data 35
3.8 Teknik Analisis Data 36

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... 39
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 39
4.2 Hasil Penelitian 40
4.3 Pembahasan 51

BAB V PENUTUP 61
5.1 Kesimpulan 61
5.2 Saran..... 62

DAFTAR PUSTAKA 63
Lampiran 66

DAFTAR TABEL

No. tabel Judul tabel Halaman

Tabel 3.1 Definisi Operasional 33

Tabel 3.2 Hasil Uji Normalitas Data..... 47

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur..... 40

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan 41

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan 41

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan..... 42

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kategori Berdasarkan Pengetahuan..... 42

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap 43

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kategori Berdasarkan Sikap 43

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan 44

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kategori Berdasarkan Tindakan 44

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Ibu 45

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Kategori Berdasarkan Status Gizi Ibu 45

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Budaya 46

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Kategori Berdasarkan Budaya..... 46

Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Kategori Bedasarkan Pemberian ASI Eksklusif 47

Tabel 4.18 Analisis Regresi Linear Sederhana 49

DAFTAR GAMBAR

No. gambar Judul gambar Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian..... 28

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian 29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Meutulang

Lampiran 2 Surat Balasan Izin Penelitian Puskesmas Meutulang

Lampiran 3 Surat Balasan Izin Penelitian Kecamatan Panton Reu

Lampiran 4 Master Tabel Penelitian

Lampiran 5 Karakteristik Responden

Lampiran 6 Tabel Skor

Lampiran 7 Kuisioner Penelitian

Lampiran 8 Gambaran Lokasi Penelitian

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 10 Output SPSS

Lampiran 11 Biodata

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nutrisi yang berkualitas sangat dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya terutama pada bayi yang baru lahir. Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya nutrisi yang memenuhi syarat dan cocok untuk diberikan kepada bayi terutama pada saat usianya 0-6 bulan atau dikenal sebagai "ASI eksklusif". ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa adanya makanan dan minuman tambahan lainnya selama 0-6 bulan (WHO, 2014).

Pemberian ASI eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO) di tingkat dunia masih rendah dan belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 50% dari bayi yang harus diberikan ASI secara eksklusif. Hal ini sesuai dengan data WHO pada tahun 2012 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 39%, tahun 2015 sebesar 40%, dan tahun 2016 mengalami penurunan yaitu 36%. Persentase tersebut menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI secara eksklusif ditingkat dunia belum mencapai target dan masih sangat rendah dari target yang telah ditetapkan.

Di Indonesia Berdasarkan data Riskesdas, cakupan pemberian ASI eksklusif secara nasional tahun 2018 mengalami penurunan yang signifikan dari tahun sebelumnya yaitu 37,3%. Pada tahun 2019 mengalami kenaikan sebesar 67,74% (Kemenkes RI, 2020). Pemberian ASI eksklusif pada tahun 2020 kembali menurun dengan angka 66,06%, meskipun mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebesar 1,68% angka tersebut belum sesuai dengan terget yang

ditetapkan oleh kemenkes RI yaitu 80% sehingga capaian cakupan ASI eksklusif ditingkat nasional sendiripun masih rendah dan belum memenuhi target yang di tetapkan (Kemenkes RI, 2021). Pencapaian cakupan ASI eksklusif yang jauh dari target merupakan sebuah tanda bahwa pemberian ASI eksklusif oleh ibu pada bayinya masih sangat rendah dan perlu ditingkatkan.

Pemberian ASI eksklusif memegang peranan penting dalam menyelamatkan anak-anak di negara-negara berkembang terutama Indonesia, dimana ASI berperan sebagai langkah awal penurunan angka kematian bayi (AKB) yang masih relatif tinggi serta masalah gizi pada bayi yang dapat ditangani sejak awal dengan pemberian ASI. Menurut penelitian UNICEF, risiko kematian pada bayi (AKB) dapat berkurang sebanyak 22% dengan pemberian ASI eksklusif dan menyusui selama 2 tahun serta kematian neonatus dapat ditekan hingga 55% - 87% jika setiap bayi melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dan ASI secara eksklusif. WHO merekomendasikan semua bayi perlu mendapat ASI secara eksklusif guna untuk mengatasi masalah gizi pada bayi dan mencegah penyakit infeksi. Ibu yang memberikan ASI secara eksklusif akan mendapatkan jaminan kecukupan gizi bayi sehingga bayi tidak mengalami masalah gizi seperti stunting, bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), dan masalah malnutrisi lainnya serta meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap penyakit infeksi. Pemberian ASI eksklusif dapat dirasakan hingga jangka panjang yaitu meningkatkan kualitas generasi penerus karena ASI dapat meningkatkan kecerdasan intelektual dan emosional anak (Sandra, 2010).

Provinsi Aceh menurut Dinas Kesehatan Provinsi Aceh cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2019 sebesar 55%, pada tahun 2020 angka

tersebut mengalami kenaikan yaitu 59%. Meskipun pada tahun 2020 mengalami peningkatan, namun cakupan pemberian ASI Provinsi Aceh pun masih rendah dan belum mencapai target yang ditetapkan Kemenkes RI yaitu 80%.

Kabupaten Aceh Barat merupakan salah satu Kabupaten yang cakupan pemberian ASI eksklusifnya rendah yaitu tahun 2019 sebesar 65%, dan pada tahun 2020 menurun menjadi 44%. Capaian ASI di setiap masing-masing Puskesmas berbeda-beda setiap kecamatannya. Adapun kecamatan yang cakupan ASI eksklusifmya rendah sesuai dengan data yang di peroleh dari Puskesmas Aceh Barat tahun 2020 sebagai cakupan ASI eksklusif terendah adalah di kecamatan panton reu yaitu 0% (Profil Kesehatan Aceh Barat, 2020).

Berdasarkan persentase cakupan tersebut yang menjadi alasan peneliti melakukan penelitian di Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat, yang mana cakupan pemberian ASI eksklusifnya dua tahun berturut-turut dengan cakupan 0%. Sedangkan pada tahun 2021 cakupan ASI eksklusif mulai menunjukkan perubahan yaitu 13,4% dari 38 jumlah bayi berusia 0-6 bulan, sedangkan bayi usia 6-12 bulan berjumlah 44 orang. Meskipun cakupan pemberian ASI eksklusif terjadi peningkatan namun Kecamatan Panton Reu dengan wilayah kerja Puskesmas Meutulang masih jauh dari target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80%, sehingga diperlukan penangan yang lebih extra dalam menangani pemberian ASI eksklusif (Puskesmas Meutulang, 2021).

Survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 5 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Meutulang didapati kenyataan bahwa tidak ada seorang pun ibu yang memberikan ASI secara eksklusif pada

bayinya. Hal ini didasari oleh pengetahuan ibu yang kurang memahami pentingnya memberikan ASI secara eksklusif sehingga ibu memberikan makanan dan minuman lainnya selain ASI. Ibu yakin dengan memberikan makanan dan minuman kepada bayi, bayinya akan tetap sehat sehingga menurut ibu jika bayinya sudah diberikan makan maka bayinya akan kenyang dan tidak menangis lagi. Ibu juga terbiasa selalu memberi makanan pada bayinya walaupun bayinya belum mencapai umur satu tahun. Sebagian ibu juga mengatakan bahwa alasan tidak menyusui karena ASI ibu sedikit dan ibu kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi, seperti buah-buahan, sayuran, daging, dan lainnya. Keyakinan dan kepercayaan para ibu terhadap budaya yang beredar membuat ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan mulai mengaggalkan praktik pemberian ASI secara ekslusif dengan memberikan makanan selain ASI pada bayinya.

Penelitian terdahulu Syafiq (2010) mengatakan bahwa kegagalan pemberian ASI eksklusif diakibatkan oleh faktor predisposing yaitu pengetahuan dan pengalaman ibu yang kurang sehingga dapat mempengaruhi perilaku/sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Purnami dalam penelitian Novita (2016) mengatakan bahwa faktor utama permasalahan pemberian ASI eksklusif adalah faktor sosial budaya, dimana ibu-ibu yang mempuyai bayi masih diatasi oleh kebiasaan ataupun kepercayaan yang telah menjadi tata aturan kehidupan dalam suatu wilayah dimana faktor tersebut dapat mengarahkan perilaku ibu untuk tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif.

Berdasarkan survei yang telah peneliti lakukan langsung kelapangan maka perlu kiranya dilakukan penelitian tentang **"Pengaruh *Predisposing, Enabling***

dan *Reinforcing* terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan hasil survei yang telah peneliti kemukakan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana Pengaruh *Predisposing, Enabling* dan *Reinforcing* Terhadap Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *Predisposing, Enabling* dan *Reinforcing* terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.
2. Untuk mengetahui pengaruh sikap terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.
3. Untuk mengetahui pengaruh tindakan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

4. Untuk mengetahui pengaruh status gizi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.
5. Untuk mengetahui pengaruh budaya terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

1.4 Hipotesis Penelitian

Ha: Adanya pengaruh pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat tahun 2021.

Ha: Adanya pengaruh sikap terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat tahun 2021.

Ha: Adanya pengaruh tindakan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat tahun 2021.

Ha: Adanya pengaruh status gizi ibu pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat tahun 2021.

Ha: Adanya pengaruh budaya terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat tahun 2021.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teori penelitian ini bermanfaat bagi:

1. Bagi peneliti dapat menambah wawasan dalam melakukan penelitian khususnya terhadap pengaruh *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing* terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar salah satu bahan masukkan atau informasi guna menambah bahan perpustakaan yang dapat digunakan oleh pihak-pihak berkepentingan.
3. Bagi pihak lain diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk dipelajari dibangku perkuliahan, serta dapat membandingkan teori dengan praktek yang sesungguhnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini bermanfaat bagi:

1. Bagi ibu yang memiliki bayi mendapatkan masukan, pemahaman, dan dorongan sehingga mampu dan mau memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
2. Bagi masyarakat sebagai bahan informasi dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Meutulang.
3. Bagi pihak Puskesmas Meutulang dan Dinas Kesehatan Aceh Barat dapat sebagai informasi dan pertimbangan dalam pengambilan keputusan/kebijakan untuk mengoptimalkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi melalui baik secara penyuluhan atau sosialiasi secara efektif dan efisien kepada masyarakat khususnya bagi ibu yang memiliki bayi

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Air Susu Ibu (ASI)

2.1.1 Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam organik yang disekresikan oleh kelenjar susu ibu yang merupakan makanan utama bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014). ASI merupakan suatu cairan yang didalamanya terdapat kandungan sel-sel hidup seperti harmone, sel darah putih, antibody, faktor-faktor pertumbuhan enzim serta zat yang dapat membunuh bakteri dan virus (Roesli, 2010)

Didalam ASI terkandung banyak nutrisi dan kalori yang dibutuhkan oleh bayi, khususnya bayi baru lahir. ASI merupakan makanan utama bayi yang memeiliki kandungan gizi yang tidak dimiliki oleh makanan lain, dan bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta sebagai pertahanan dari berbagai penyakit (Suryaningsih, 2012)

2.1.2 Komposisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) diproduksi secara alami oleh payudara ibu dan sebagai makanan dasar lengkap bagi bayi selama bebrapa bulan pertama kehidupan sang bayi. Berdasarkan stadium laktasi komposisi ASI dibagi menjadi 3 bagian yaitu:

1. Kolostrum

   Menurut Prasetyono (2012) kolostrum adalah cairan bewarna emas yang diproduksi pada hari pertama setelah bayi dilahirkan, kolostrum banyak

mengandung cairan pelindung yang kaya zat anti infeksi dan berprotein tinggi serta pembentukan antibodi,

2. ASI Transisi/Peralihan

   ASI transisi/peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sebelum menjadi ASI yang matang, kadar protein pada ASI bagian ini semakin rendah sedangkan karbohidrat dan lemak semakin tinggi dengan volume yang semakin meningkat.

3. ASI Mature

   Menurut (Marmi, 2012) ASI matur merupakan ASI yang keluar sekitar hari ke-10 sampai seterusnya, dikatakan komposisinya relative konstan tetapi ada juga yang mengatakan dari minggu ke-3 sampai ke-5 komposisi ASI baru konstan. ASI mature terbagi menjadi dua yaitu foremilk dan hindmilk. Foremilk adalah ASI yang dihasilkan selama awal menyusui foremilk mengandung banyak air, vitamin, dan protein. Hindmilk merupakan ASI yang keluar setelah foremilk habis, warnanya cenderung lebih putih dan lebih kental mengandung lemak yang diperlukan untuk menambah berat badan bayi (Monica, 2015)

2.1.3 Klasifikasi Pemberian ASI

Menurut WHO, pola menyusui dibagi menjadi 3 kategori yaitu menyusui eksklusif, menyusui perdominan, dan menyusui parsial.

1. Menyusui Eksklusif

   Merupakan tindakan memberikan cairan ASI saja dan tidak memberikan bayi makanan atau minuman lain termasuk air putih, kecuali vitamin dan obat-

obatan atau mineral tetes (Info DATIN, 2014), pemberian ASI eksklusif meliputi:

a. Segera diberikan ASI setelah bayi dilahirkan (dalam waktu ½ - 1 jam) untuk membeerikan kolostrum (cairan yang keluar pertama kali Ketika menyusi).
b. Tidak memberikan makanan atau minuman tambahan (seperti air tajin, air teh, air kelapa, pisang, madu, dan lain sebagainya).
c. ASI diberikan sesuai dengan kemauan bayi, tidak dibatasi jumlah dan lama pemberiannya (pagi, siang, dan malam hari) (Balitbangkes, 2010).

2. Menyusui Perdominan

   Merupakan menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman antara lain seperti teh sebagai makanan/minuman (InfoDATIN 2014). Pada Riskesdas 2010, menyusui perdominan merupakan kegiatan menyusui bayi selama periode 0-6 bulan, selama mendapatkan minuman berbasis air, yaitu air putih atau air teh (Balibangkes, 2010).

3. Menyusui Parsial

   Merupakan kegiatan menyusui bayi dalam periode 0-6 bulan yang disertai dengan memberikan makanan buatan selain ASI, seperti susu formula, bubur, atau makanan lainnya, baik diberikan secara kontinyu maupun diberikan sebagai makanan prelakteal (InfoDATIN, 2014).

2.1.4 Manfaat ASI

Pemberian air susu ibu (ASI) pada bayi baru lahir, segera sampai berumur dua tahun akan memberikan banyak manfaat baik untuk bayi, ibu, maupun masyarakat pada umumnya (Liana, 2012). Berdasarkan tinjauan dari aspek kandungan zat gizi yang terkandung dalam ASI seharusnya tidak ada tawar

menawar untuk pemberian ASI selama 0-6 bulan kecuali terdapat keadaan-keadaan khusus pada bayi dan ibu yang tidak memungkinkan atau diperbolehkan secara medis. Menurut Liana (2012), ada beberapa manfaat pemberian ASI antara lain:

1. Bagi Bayi

   Kandungan gizi paling sempurna untuk pertumbuhan bayi dan perkembangan kecerdasannya, pertumbuhan sel otak secara optimal terutama kandungan protein khusus yaitu taurine selain mengandung laktosa dan asam lemak ikatan panjang lebih banyak susu sapi/kaleng, mudah dicerna, peneyerapan lebih sempurna, terdapat kandungan berbagai enzim untuk penyerapan makanan, komposisi selalu menyesuaikan diri dengan kebutuhan bayi, mengandung zat anti diare. ASI mengandung berbgai zat antibody yang mampu melindungi tubuh terhadap infeksi serta zat-zat lain yang dapat menghancurkan dinding sel bakteri. Fungsi yang lain adalah perlindungan terhadap alergi salah satu zat yang terkandung dalam ASI adalah immunoglobulin yang mampu melindungi tubuh terhadap alergi. Sedangkan immunoglobulin pada tubuh manusia baru terbentuk setelah bayi berusia beberapa minggu. Oleh sebab itu apabila bayi baru lahir langsung diberi ASI, kemungkinan terserang alergi relative kecil.

2. Bagi Ibu

   Pemberian ASI juga bermanfaat bagi ibu selain dapat mempererat ikatan dengan bayi, juga bermanfaat seperti: mudah, murah, praktis, tidak merepotkan dan selalu tersedia kapan saja. Pemberian ASI juga mempercepat involusi/memulihkan dari proses persalinan dan dapat mengurangi pendarahan

akibat otot-otot Rahim mengerut, otomatis pembuluh darah yang terbuka itu akan terjepit sehingga pendarahan akan segera berhenti, mencegah kehamilan karena kadar proklatin yang tinggi menekan hormone FSH dan ovulasi bisa mencapai 99% apabila ASI diberikan secara terus menerus tanpa tambahan selain ASI. Pemberian ASI juga meningkatkan rasa kasih saying dan membuat rasa lebih aman, mengurangi risiko penyakit kanker.

3. Bagi Masyarakat

Pemberian ASI bermanfaat juga bagi masyarakat diantaranya; murah, ekonomis, mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak perlu memberi susu buatan, menambah ikatan sayang suami-istri, membantu program KB, mengurangi subsidi biaya perawatan rumah sakit, membentuk generasi mandiri, menghemat devisa negara, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi.

2.1.5 Masalah dalam Proses Menyusui

1. Masalah yang terjadi pada Ibu

a. Saluran ASI tersumbat

Saluran susu tersumbat (obstructed duct) yaitu keadaan dimana terjadi penyumbatan pada ductus laktiferus yang disebabkan oleh beberapa hal seperti tekanan jari pada payudara saat menyusui dan penggunaan breast holder (BH) yang terlalu ketat. Hal ini dapat dicegah dengan melakukan perawatan payudara pasca persalinan secara teratur, memakai breast holder (BH) yang menopang dengan tidak terlalu kuat dan mengeluarkan ASI dengan tangan atau pompo bila payudara terasa penuh (Walyani, 2015).

b. Payudara mengalami peradangan

Payudara akan terasa penuh karena edema ringan oleh hambatan vena atau saluran limfe akibat ASI yang berada di dalam payudara. Payudara membengkak dapat disebabkan karena bayi tidak menyusu dengan kuat, posisi bayi pada payudara salah sehingga proes menyusui tidak benar dan terjadi peradangan (Walyani, 2015).

c. Puting susu iritasi

Keadaan yang diakibatan trauma pada puting susu, dan terjadi retak serta pembentukan celah di area puting susu. Retakan dapat sembuh dengan sendirinya dalam waktu 48 jam. Solusi untuk puting susu iritasi antara lain dengan mengolesi putting dengan ASI dan biarkan mengering dengan sendirinya, istirahatkan apabila putting terasa sakit atau nyeri, dan selama nyeri pada putting sebaiknya ASI dikeluarkan dengan tangan (Walyani, 2015).

d. Puting susu tidak lentur

Keadaan dimana putting susu tidak lentur membuat bayi susah untuk menyusu. Hal ini umum terjadi pada masa awal kehamilan dan akan lentur menjelang persalinan (Walyani, 2015).

e. Mastitis atau abses payudara

Mastitis adalah peradangan yang terjadi pada payudara. Bagian payudara yang terkena mastitis akan memerah, bengkak, nyeri dan panas. Bila mastitis berlanjut dapat menyebabkan abses. Cara mencegah yaitu lakukan pengobatan ke dokter, kompres payudara dengan air hangat (Walyani, 2015).

2. Masalah yang terjadi pada bayi

a. Bayi sering menangis

Bayi sering menangis tidak hanya disebabkan karena bayi kekurangan ASI tetapi dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya bayi merasa tidak nyaman dan ingin mendapatkan pelukan ibu, ditemani oleh ibu, ibu merasa kesaktan, kedinginan, ingin BAK atau BAB serta Ketika lapar atau haus dipastikan posisi serta perlekatan yang benar, sehingga bayi dapat menyusu sampai kenyang (Sidi et al, 2010).

b. Bayi bingung puting

Kondisi ini tidak terjadi apabila ibu menyusi dengan konsisten dan terjadwal. Bayi bingung putting disebabkan adanya pemberian susu (ASI atau formula) dengan menggunakan dot botol, penggunaan dot botol menyebabkan refleks hisap bayi berkurang, sebab dot ini akan membuat bayi pasif dalam menghisap. Bayi yang diberikan susu menggunakan botol Ketika menyusu pada payudara ibu akan bersifat pasif juga, padahal untuk menghisap ASI bayi memerlukan refleks hisap yang kuat. Tanda bayi bingung putting adalah Ketika menyusu pada ibu bayi akan menghisap seperti di dot botol, menghisap payudara ibu sering berhenti terputus dan sebentar, terkadang akhirnya bayi menolak untuk menyusu pada ibu (Sidi et al, 2010).

2.2 ASI Eksklusif

2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi usia 0-6 bulan tanpa pemberian makanan seperti biskuit, bubur, nasi tim, pisang maupun papaya dan minuman tambahan lainnya seperti susu formula, air putih, air jeruk, air teh, maupun madu (Haryono dan Setianingsh, 2014).

Menurut Azrul Azwar (2004) dalam Arini (2012), ASI eksklusif sangat penting untuk peningkatan SDM kita di masa yang akan datang, terutama dari segi kecukupan gizi sejak dini. Memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi barusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potesial kecerdasan anak secara optimal. Hal ini karena selain sebagai nutrient yang ideal dengan komposisi yang tepat serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi, ASI juga mengandung nutrien-nutrien khusus yang diperlukan otak bayi agar tumbuh optimal.

2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif

Manfaat pemberian ASI eksklusif sangat luas dan beragam, tidak hanya bagi ibu dan bayi, namun juga berimbas pada keluarga, lingkungan tempat tinggal, tempat kerja orangtua. Bagi ibu dan bayi, pemberian ASI eksklusif menyebabkan mudahnya terjalin ikatan kasih sayang yang mesra antara ibu dan bayi baru lahir. Hal ini merupakan awal dari keuntungan menyusui secara eksklusif. Bagi bayi tidak ada pemberian yang lebih berharga dari ASI yang hanya dapat diberikan oleh seorang ibu sebagai makanan terbaik bagi bayinya. Selain dapat meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal, ASI juga membuat anak potensial memiliki perkembangan sosial yang baik (Roesli, 2004 dalam Arini, 2012).

Menurut Arini (2012) adapun manfaat ASI eksklusif bagi keluarga dapat dilihat dari aspek ekonomi, psikologis dan kemudahan. Ditinjau dari segi ekonomi pemberian eksklusif dapat menghemat pengeluaran belanja keluarga. ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Selain itu, penghematan juga disebabkan karena

bayi yang diberikan ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat. Dari aspek psikologis, kebahagiaan keluarga bertambah karena kelahiran lebih jarang sehingga suasana kejiwaan ibu lebih baik dan dapat membina hubungan kasih sayang dengan bayi. Sementara bila ditinjau dari aspek kemudahan menyusui sangat praktis karena dapat diberikan di mana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan. Tidak perlu meminta pertolongan orang lain.

2.2.3 Hambatan dalam Pemberian ASI Eksklusif

Menurut Sriwati dkk (2014), di dalam ibu memberikan ASI akan terdapat hambatan yang terjadi dalam pemberian ASI secara eksklusif diantaranya:

1. Rendahnya produksi ASI
2. Bayi tidak bisa menghisap payudara dengan benar
3. Bayi menolak untuk disusui
4. Ibu takut memiliki payudara yang turun
5. Bayi terserang diare saat diberi ASI
6. Informasi yang kurang dan salah
7. Pengaruh orang terdekat
8. Ibu bekerja

2.2.4 Gangguan pada Bayi Saat ASI Eksklusif Tidak Diberikan

Bayi yang tidak diberikan ASI secara Eksklusif akan mengalami gangguan, Adapun gangguan yang dapat terjadi antara lain:

1. Bayi akan sering menderita diare. Hal tersebut disebabkan oleh cara menyimpan makanan yang kurang bersih juga karena pembentukan zat anti oleh usus bayi yang belum sempurna.

2. Bayi mudah alergi terhadap zat makanan tertentu. Hal ini terjadi akibat usus bayi yang belum siap dan kuat sehingga membrane sel pada usus bayi mudah dilalui oleh protein asing.
3. Produksi ASI menurun, karena bayi yang sudah kenyang dengan makanan dan minuman selain ASI sehingga frekuensi menyusu lebih jarang, akibatnya menurunkan produksi ASI.
4. Terjadinya malnutri atau ganggu pada pertumbuhan anak. Jika makanan yang dberikan kurang bergizi mengakibatkan anak menderita KEP (Kurang Energi Protein) dan dapat terjadi obesitas bila makanan yang diberikan mengandung kalori yang terlalu tinggi (Dinkes Provinsi Bali, 2014).

2.2.5 Dampak ASI Eksklusif Tidak DIberikan

Dampak yang timbul apabila ASI eksklusif tidak diberikan ada 2 yaitu berupa risiko jangka pendek dan risiko jangka panjang.

1. Risiko jangka pendek

a. Pengenalan makanan selain ASI kepada diet bayi akan menurunkan frekuensi dan intensitas pengisapan bayi, yang akan merupakan risiko terjadinya penurunan produksi ASI.
b. Pengenalan serealia dan sayur-sayuran tertentu dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dari ASI sehingga menyebabkan defiensi zat besi dan anemia.
c. Resiko diare meningkat karena MP-ASI tidak sebersih ASI.
d. Makanan yang diberikan sebagai penganti ASI sering encer buburnya berkuah dan berupa sup karena mudah dimakan oleh bayi. Makanan ini memang

membuat lambung penuh, tetapi memberi nutrient lebih sedikit daaripada ASI sehingga kebutuhan gizi/nutrisi anak tidak terpenuhi.

e. Mendapat faktor pelindung dari ASI lebh sedikit, sehingga risiko infeksi meningkat.

f. Anak akan minum ASI sedikit, sehingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak.

g. Kolik usus yaitu istilah yang digunakan bagi kerewelan atau tangisan yang terus menerus bagi bayi yang dipercaya karena adanya kram didalam usus (Dinkes Provinsi Bali, 2014).

2. Risiko jangka panjang

a. Gangguan menyusui

b. Beban ginjal yang berlebih dan hiperosmolaritas

Makanan padat yang mengandung kadar kalsium klorida (NaCl) yang akan menambah beban kerja ginjal. Bayi yang mendapatkan makanan padat pada usia dini, memiliki osmolalitas plasma yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI secara eksklusif karena hal itu dapat menyebabkan mudah terkena hyperosmolaritas dehidrasi atau penyebab rasa haus yang berlebihan pada bayi.

c. Alergi terhadap makanan

Akibat belum terbentuk secara matang system kekebalan tubuh akibat diberikan makanan selain ASI atau susu formula pada usia dini, dapat menyebabkan terjadinya alaergi terhadap makanan pada anak.

2.3 Perilaku

2.3.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersngkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai jangkauan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, membaca, menonton, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama atau resultant antara berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Perilaku manusia dibagi dalam tiga domain, yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan (Bloom 1908 dalam Notoatmodjo, 2012).

Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia lain dan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini bersifat pasif (tanpa tindakan) maupun aktif (disertai tindakan) (Notoatmodjo dalam Andriani, 2013).

2.3.2 Bentuk Perilaku

Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2012), dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Perilaku Tertutup

   Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas.

2. Perilaku Terbuka

   Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek yang dengan mudah dapat diamati atau mudah dipelajari.

Menurut Notoatmodjo (2012) bentuk operasional dari pelaku dapat dikelompokkan menjadi 3 (tiga) jenis jenis yaitu:

1. Perilaku dalam bentuk pengetahuan, yaitu dengan mengetahui situasi atau rangsangan dari luar.
2. Perilaku dalam bentuk sikap yaitu tanggapan batin terhadap keadaan atau rangsangan dari luar. Dalam hal ini lingkungan berpengaruh besar dalam membentuk perilaku manusia yang ada didalamnya. Sementara itu lingkungan terdiri dari lingkungan alam dan lingkungan sosial.
3. Perilaku dalam bentuk tindakan yang sudah konkrit, yakni berupa perbuatan atau aksi terhadap situasi atau rangsangan dari luar.

Menurut Notoatmodjo (2012) perilaku Kesehatan adalah suatu respon organisme terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit, penyakit, sistem pelayanan Kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Becker (1978) dalam Notoatmodjo (2012) membuat klasifikasi tentang perilaku Kesehatan yaitu:

1. Perilaku hidup sehat (healthy lifestyle)

   Perilaku hidup sehat adalah perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan menjaga serta meningkatkan kesehatannya.

2. Perilaku sakit (illness behavior)

   Perilaku sakit merupakan respon seseorang terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit dan sebagainya.

3. Perilaku peran sakit (the sick role behavior)

   Perilaku peran sakit ini dari segi sosiologi merupakan orang sakit mempunyai peran yang mencakup hak-hak orang sakit dan kewajiban sebagai orang sakit.

2.3.3 Domain Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam teori L. Green (1980) perilaku ini dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu:

1. Faktor Penguat (Predisposing)

a. Pengetahuan

Secara garis besar menurut Notoatmodjo (2012) domain tingkat pengetahuan mempunyai enam tingkatan meliputi: mengetahi, memahami, menggunakan, menguraikan, menyimpulkan dan mengevaluasi. Ciri pokok dalam taraf pengetahuan adalah ingatan tentang sesuatu yang diketahuinya baik melalui pengalaman, belajar maupun informasi yang diterima dari orang lain. Pengetahuan merupakan hasil dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Dalam pemberian ASI eksklusif, pengetahuan ibu memegang peranan penting terlaksananya pemberian ASI eksklusif tersebut. Penelitian Novi (2007) di Kabupaten Kudus, membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Sandra Fikawati dkk (2009) yang

menyatakan bahwa pendidikan, pengetahuan dan pengalaman ibu adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

b. Pendidikan

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapatkan akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk keyakinan untuk berperilaku. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga informasi dan promosi tentang ASI akan lebih mudah diterima dan dilaksanakan (Haryono dan Setianingsih, 2014). Hasil penelitian oleh Astuti (2013) menyebutkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan merubah sistem informasi tentang ASI.

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan formal yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari yang berpengaruh terhadap orang lain. Dalam pemberian ASI, ibu yang memiliki pekerjaan cenderung berpengaruh terhadap pemberian ASI kepada bayinya karena ASI eksklusif merupakan satu-satunya makanan terbaik untuk bayi dan harus diberikan selama 6 bulan pertama, tetapi perusahaan biasanya hanya memberikan kebijakan cuti selama 3 bulan, bahkan ada yang kurang. Tentu saja hal tersebut masih jauh dari ketentuan pemberian ASI eksklusif. Jika diambil 1 bulan di awal maka ibu hanya memiliki kesempatan 2 bulan untuk fokus pada bayinya (Yuliarti, 2010).

d. Sikap

Sikap merupakan reaksi internal seseorang yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan dan orang lain yang dianggap penting. Proses terjadinya sikap karena adanya rangsangan. Rangsangan tersebut menstimulus masyarakat untuk memberi respon berupa sikap positif maupun sikap negatif yang pada akhirnya akan diwujudkan dalam tindakan yang nyata (Notoatmodjo, 2012).

e. Tindakan

Menurut Notoatmodjo (2012) tindakan merupakan kecenderungan seseorang untuk bertindak (praktik), sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan diperlukan faktor lain, yaitu adanya fasilitas sarana dan prasarana.

2. Faktor Pendukung (Enabling)

a. Tingkat pendapatan

Tingkat sosial ekonomi yang rendah menyebabkan keterbatasan biaya untuk menempuh Pendidikan sehingga pengetahuannya pun rendah (Notoatmodjo, 2012).

b. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan Kesehatan yang sesuai tingkat kepuasan rata-rata serta penyelenggarannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi (Notoatmodjo, 2012).

c. Volume ASI

Produksi ASI yang tidak lancar menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI secara eksklusif (Angriany, 2017). Pada

minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. Apabila tidak ada kelainan, pada hari pertama sejak bayi lahir akan dapat menghasilkan 50-100 ml sehari dari jumlah ini akan terus bertambah sehingga mencapai sekitar 400-450 ml pada waktu bayi mencapai usia minggu kedua. Jumlah tersebut dapat dicapai dengan menysusui bayinya selama 4-6 bulan pertama. Karena itu selama kurun waktu tersebut ASI mampu memenuhi kebutuhan gizinya. Setelah 6 bulan volume pengeluaran air susu menjadi menurun dan sejak saat itu kebutuhan gizi tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI saja dan harus mendapat makanan tambahan.

d. Status Gizi Ibu

Ibu menyusui memerlukan gizi yang lebih banyak terutama kebutuhan energi yang lebih banyak dari pada saat hamil karena memerlukan tambahan 800 kkal yaitu 600 kkal untuk produksi ASI dan 200 kkal digunakan untuk aktivitas selama menyusui (WHO, 2011). Status gizi ibu dalam memberikan ASI sangatlah berpengaruh pada tumbuh kembang bayinya, apabila ibu mengalami malnutrisi maka akan terjadi nutrisi pada bayi tidak seimbang dan akan menghasilkan status gizi yang bermasalah (Fajriani, dkk. 2020 dalam penelitian Marniati, 2020). Dalam pemberian ASI, Menurut Gizi tambahan yang diperlukan tidak hanya digunakan untuk kebutuhan tubuh ibu menyusui saja, tetapi juga untuk produksi ASI yang diberikan kepada bayinya. Jika gizi yang didapat ibu menyusui tercukupi dengan baik, maka ASI yang diproduksi akan lancar dan memiliki kandungan gizi yang baik pula. Dalam penelitian Nurul. P (2010) menyatakan ada hubungan antara status gizi ibu menyusui dengan kecukupan ASI.

3. Faktor Pendorong (Reinforcing)

a. Keluarga

Keluarga adalah salah satu kelompok atau kumpulan manusia yang hidup bersama sebagai suatu kesatuan atau unit masyarakat terkecil dan biasanya bersama dalam satu rumah yang dipimpin oleh seorang kepala keluarga (Notoatmodjo, 2012).

Dalam pemberian ASI eksklusif, keluarga sangat dibutuhkan oleh seorang ibu terutama dari suami, orang tua/mertua. Penelitian Mery Ramadani (2010) menunjukkan hasil bahwa dukungan suami memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif, dimana ibu yang mendapat dukungan suami berpeluang 2 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan suami.

b. Lingkungan

Suatu yang berada diluar atau disekitar makhluk hidup. Lingkungan adalah suatu system yang kompleks dimana berbagai faktor berpengaruh timbal-balik satu sama lain dengan masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Dalam pemberian ASI eksklusif, lingkungan menjadi pengaruh besar bagi ibu yang dapat berasal dari keluarga, tenaga kesehatan, maupun teman. Disamping itu bagi ibu-ibu juga ada kecenderungan mencontoh iklan-iklan yang susu formula. Sehingga muncul kebanggaan bila mampu memberikan susu formula bagi bayinya. Hasil penelitian Josefa (2011) juga menunjukkan bahwa hampir semua ibu yang jadi responden sudah memberikan MP-ASI berupa susu

formula pada bayi yang berusia kurang dari 6 bulan. Sehingga lingkungan disekita berpengaruh besar terhadap tindakan ibu.

c. Budaya

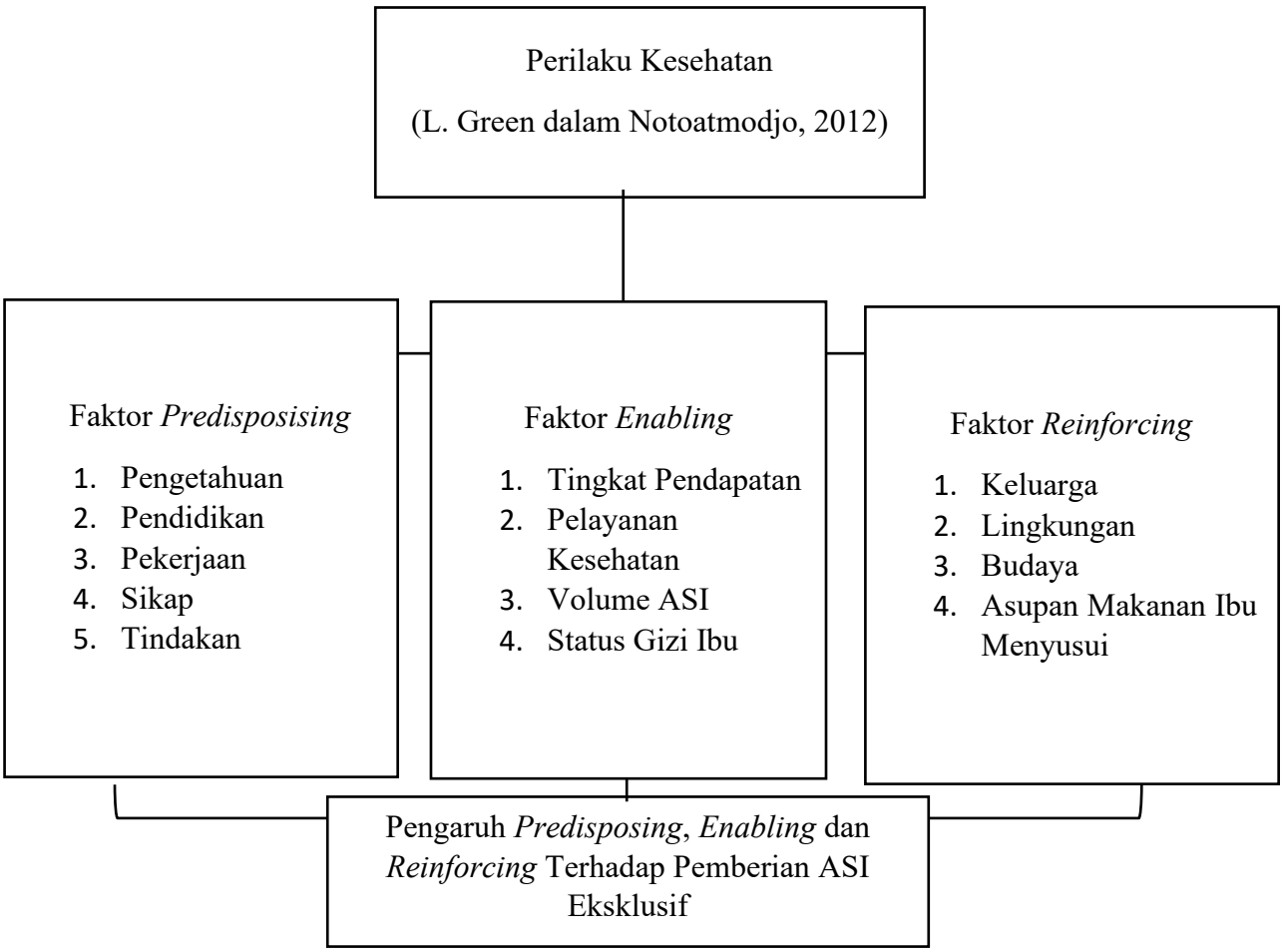
Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber-sumber dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life)* yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama sebagai akibat dari kehidupan suatu masyarakat bersama. Kebudayaan selalu berubah, baik lambat maupun cepat, sesuai dengan peradaban umat manusia. Kebudayaan atau pola hidup masyarakat di sini merupakan kombinasi dari semua yang telah disebutkan di atas. (Notoatmodjo, 2010). Demikian pula halnya dengan pemberian ASI eksklusif. Komposisi ASI sempurna sesuai dengan kebutuhan bayi sebelum bayi berhak diberikan MP-ASI, akan tetapi masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI kepada bayinya meski usianya belum mencapai 6 bulan, hal ini menimbulkan berbagai masalah dan risiko yang terjadi kepada bayi serta hal ini juga tidak lepas dari budaya turun temurun (Marniati, 2020). Kebudayaan yang berlaku di suatu masyarakat akan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Adanya budaya memberikan makanan atau minuman tertentu kepada bayi akan menggagalkan pemberian ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian Josefa (2011) budaya memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif, terutama di daerah pedesaan yang masih kental dengan adat-istiadat tertentu.

d. Asupan Makanan Ibu Menyusui

Pada ibu menyusui kebutuhan gizi meningkat dibandingkan dengan tidak menyusui dan masa kehamilan (Kemenkes RI, 2014). Pada ibu menyusui pelaksanaan gizi seimbang yang dianjurkan dapat dibagi menjadi enam kali makan (tiga kali makan utama dan 3 kali makan selingan). Selain itu, ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat dan dianjurkan minum air lebih dari delapan gelas perhari. Namun yang terjadi pada asupan makanan ibu menyusui di Indonesia adalah bedsarkan budayanya asupan makanan ibu menyusui tidak dijelaskan jumlah per porsinya namun yang sering terjadi ibu menyusui hanya diberikan rata-rata sepotong ikan atau nasi yang cukup bahkan pemberian seperti air, susu, dan buah juga jarang.

2.4 Kerangka Teori Penelitian

Berdasarkan pendapat L. Green (1980) di dalam Notoatmodjo (2012), maka kerangka teori yang dapat digambarkan seperti pada gambar berikut ini:

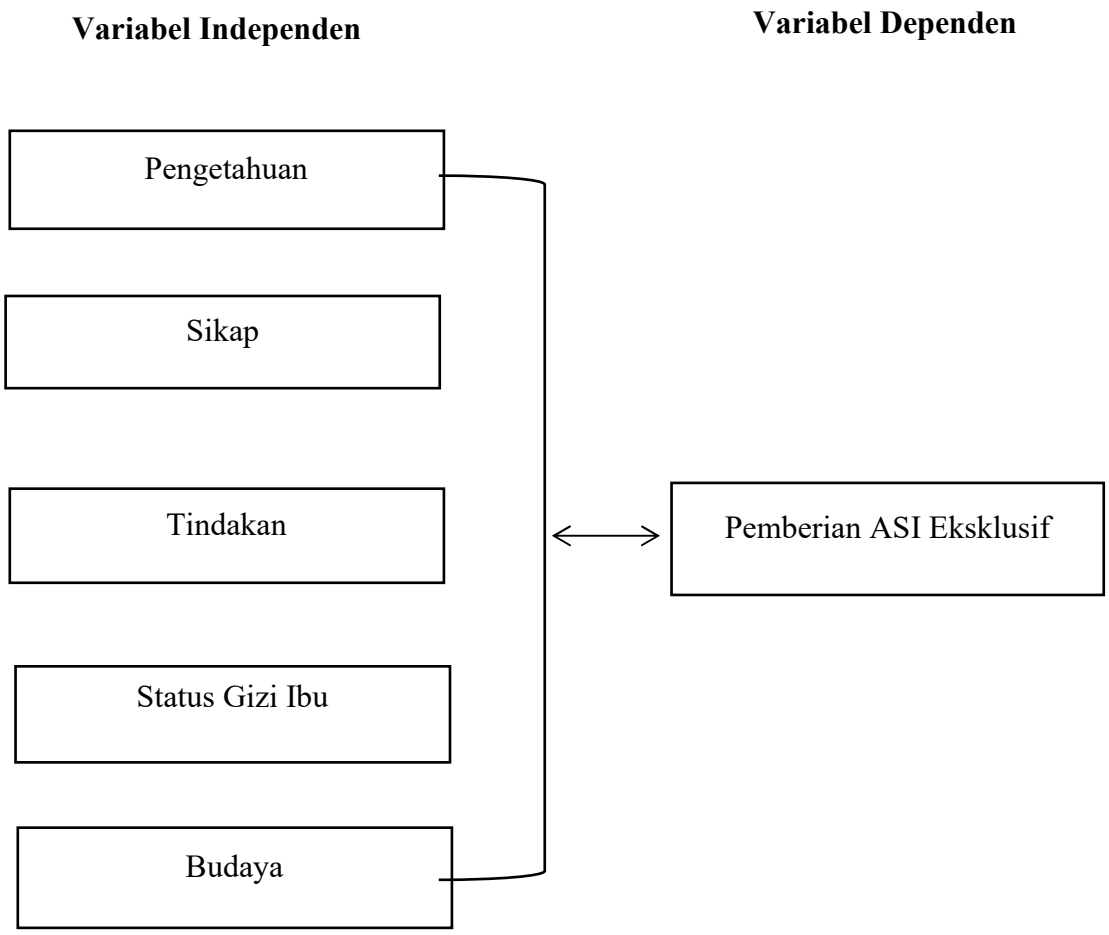


Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber: Teori L. Green dalam Notoatmodjo (2012)

2.5 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan gambaran kerangka teori maka kearangka konsep dapat di gambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian
Sumber: Teori L. Green dalam Notoatmodjo (2012)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survei yang bersifat survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Survey*, dimana variabel independen dan variabel dependen diteliti pada saat yang bersama saat penelitian dilakukan (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional Survey* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing* terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14-25 Februari 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Paton Reu Kabupaten Aceh Barat.

3.3 Populasi Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menyusui bayi 6-12 bulan dengan jumlah 44 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah Sebagian dari jumlah karakteristik yang di miliki oleh populasi (Notoadmodjo, 2012). Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel dengan metode *total sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara keseluruhan dari popolusi dijadikan sebagai sampel yaitu 44 sampel. Adapun kriteria sampel adalah terdiri dari inklusi dan eklusi adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

   Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012), Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

a. Responden merupakan ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan dan pernah berkunjung ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Meutulang.
b. Ibu yang sehat secara jasmani dan rohani.
c. Responden dapat membaca dan menulis.
d. Responden bersedia diwawancarai.

2. Kriteria eklusi

   Kriteria eklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat dalam pengambilan sampel penelitian (Notoatmodjo, 2012), Adapun kriteria eklusi daalam penelitian ini adalah:

a. Responden bukan ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan dan tidak pernah berkunjung ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Meutulang.
b. Responden tidak dapat memberi ASI dengan alasan kesehatan seperti kanker, tumor, dan lainnya.

c. Responden berada di kondisi tidak sehat baik secara jasmani maupun rohani.

d. Responden tidak bisa membaca dan menulis.

e. Responden tidak bersedia di wawancarai

3.4 Metode Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Menurut Sugiyono (2011), data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambil data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Dalam penelitian ini data primer yang diperoleh dari responden melalui wawancara dengan menggunakan kuisioner yang telah disusun sebelumnya.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak diperoleh langsung dari subjek penelitiannya (Sugiyono, 2011). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Meutulang terkait pemberian ASI eksklusif dan data jumlah ibu yang memiliki bayi 0-6 dan bayi 6-12 bulan yang pernah berkunjung ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

3.5 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen					
Pengetahuan	Segala sesuatu informasi yang dimiliki dan diketahui ibu tentang ASI eksklusif dan bahaya apabila tidak diberikan ASI eksklusif.	Kuisioner	Wawancara	- Baik - Kurang Baik	Ordinal
Sikap	Respon yang diberikan ibu terhadap perilaku ibu yang memberikan ASI maupun tidak.	Kuisioner	Wawancara	- Positif - Negatif	Ordinal
Tindakan	Praktik dan perbuatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.	Kuisioner	Wawancara	- Baik - Kurang Baik	Ordinal
Status Gizi Ibu	Keadaan Kesehatan ibu yang dipengaruhi oleh kosumsi makanan dan minuman pada ibu sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif.	Buku KIA	Wawancara	- Normal - Kurang	Ordinal
Budaya	Sesuatu yang berkaitan dengan tata nilai yang ada pada masyarakat yang	Kuisioner	Wawancara	- Mendukung - Tidak Mendukung	Ordinal

	dipercayai secara bersama sehingga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.				
Variabel Dependen					
Pemberian ASI Eksklusif	Ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 0-6 bulan.	Checklist	Lembar kuesioner	- ASI Eksklusif - Tidak ASI Eklusif	Ordinal

3.6 Aspek Pengukuran

3.6.1 Variabel Independen

1. Pengetahuan
   a. Baik, jika nilai skor responden ≥ 3
   b. Kurang baik, jika nilai skor responden < 3
2. Sikap
   a. Positif, jika nilai skor responden ≥ 3
   b. Negatif, jika nilai skor responden < 3
3. Tindakan
   a. Baik, jika nilai skor responden ≥ 3
   b. Kurang baik, jika nilai skor responden < 3
4. Status Gizi Ibu
   a. Normal, jika nilai skor responden ≥ 2
   b. Kurang, jika nilai skor responden < 2
5. Budaya
   a. Mendukung, jika nilai skor responden ≥ 3

b. Tidak mendukung, jika nilai skor responden < 3

3.6.2 Variabel Dependen

1. Pemberian ASI Eksklusif

   a. Ya, maka ASI eksklusif

   b. Tidak, maka tidak ASI eksklusif

3.7 Aspek Pengukuran Data

Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut:

1. Editing

   Penyutingan data yang dilakukan untuk mencegah adanya kesalahan atau memeriksa Kembali daftar pertanyaan meliputi kelengkapan jawaban, keterbatasan tulisan, serta kesalahan antara jawaban paa kuisioner.

2. Coding

   Memberi kode atau tanda dengan mengubah data dari yang berbentuk huruf menjadi angka atau bilangan untuk memudahkan analisis dan proses entry data. Pengkodean dilakukan terhadap beberapa variabel dalam penelitian ini.

3. Entry

   Memasukkan data dari kuisioner ke paket program computer untuk selanjutnya di analisis. Pada penelitian ini peneliti menggunakan program computer yaitu SPSS for Windows 20.

4. Cleaning

   Pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk menghindari adanya kesalahan dalam memasukkan data. Pengecekan ini diperlukan untuk meliht adanya data yang tidak konsisten, variasi data dan missing data.

3.8 Teknis Analisis Data

3.8.1 Uji Normalitas Data

Uji normalitas data digunakan untuk memperlihatkan bahwa ada sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal. Dalam penelitian ini dengan menggunakan uji *Kolmogrov-smirnov*, dengan kriteria kenormalan sebagai berikut:

1. Jika nilai sig. > ks, maka sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal.
2. Jika nilai sig. < ks, maka sampel bukan berasal dari populasi yang berdistribusi normal.

3.8.2 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Analisis data univariat dapat dilakukan dengan menggunakan program SPSS.

3.8.3 Analisis Bivariat

Uji analisis statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini adalah teknik analisis regresi linear sederhana.

a. Model Regresi Linear Sederhana

Regresi linear sederhana digunakan hanya untuk satu variabel bebas (*independent*) dan satu variabel tak bebas *(dependent*). Langkah-langkah uji signifikansi analisis regresi linear sederhana:

1. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien Determinasi (R^2) merupakan ukuran yang menyatakan seberapa baik garis regresi sampel cocok atau sesuai dengan datanya.

2. Uji T

Uji T digunakan untuk pengambilan keputusan hipotesis secara parsial apakah variabel independen berpengaruh pada variabel dependen, dengan kriteria sebagai berikut:

3. Jika nilai sig. < α, maka Ho ditolak dan Ha diterima
4. Jika nilai sig. > α, maka Ho diterima Ha ditolak

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Meutulang terletak di Kecamatan Panton Reu dan merupakan bagian dari Kabupaten Aceh Barat dengan wilayah kerja Puskesmas Meutulang terdiri dari 19 desa yaitu: Paya Baroe Meuko, Gunong Mata Ie, Babah Krueng Manggie, Blang Balee, Lek-lek, Gampong Baro, Meutulang, Manggie, Tamping, Cot Manggie, Kuala Manye, Tuwi Buya, Ujong Raja, Mugo Cut, Mugo Rayeuk, Baro Paya, Sibintang, Blang Teungoh, dan Antong (Kecamatan Panton Reu dalam angka, 2019). Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Meutulang 125.57 Km^2 dengan batas-batas wilayah:

a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Sungai Mas
b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Kaway XVI
c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Woyla Timur
d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Pante Ceureumen

Puskesmas Meutulang merupakan Puskesmas dengan jenis rawat inap yang berada di ibukota kecamatan yaitu meutulang dengan akses jalan tempuh masyarakat ke Puskesmas terdekat 0,5 Km dan terjauh 10 Km. Untuk akses perjalanan dari Puskesmas ke ibu Kota Kabupaten Aceh Barat dapat ditempuh dengan jalan utama tanpa hambatan, namun untuk akses masyarakat sekitar dari rumah ke Puskesmas membutuhkan perjalanan yang sulit karena beberapa desa jauh dari jalan utama dan harus melintasi sungai serta menyelusuri perkebunan

masyarakat sekitar dengan kondisi jalanan yang belum diaspal. Sedangkan hubungan interaksi antara Puskesmas Meutulang dan masyarakat Gampong berjalan dengan baik. Sarana Kesehatan lainnya yang berada di kecamatan Panton Reu ialah Pustu, Poskesdes/Polindes, dan Posyandu (Puskesmas Meutulang, 2022).

Penduduk di Kecamatan Panton Reu sangat bervariasi dalam hal umur, pekerjaan, dan Pendidikan. Secara kependudukan Kecamatan Panton Reu berjumlah 6.808 jiwa dengan laju pertumbuhan per tahun 2.09%. Dengan gampong yang terpadat ialah Meutulang dengan jumlah 1.210 jiwa dan dengan gampong yang terendah ialah Tuwi Buya dengan jumlah 129 jiwa (Kecamatan Panton Reu, 2021).

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

1. Umur Responden

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase berdasarkan umur responden dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden Berdasarkan Umur

No	Umur Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	20-30 Tahun	39	88.6
2	31-40 Tahun	4	9.1
3	≥ 41 Tahun	1	2.3
	Total	44	100.0

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa distribusi kelompok umur ibu dengan jumlah tertinggi adalah kelompok umur 20-30 tahun yaitu 39 (88.6%) sedangkan kelompok umur terendah adalah kelompok umur ≥ 41 tahun yaitu 1 (2.3%).

2. Pendidikan Responden

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase berdasarkan Pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut dibawah ini:

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	1	2.3
2	SD	7	15.9
3	SMP	12	27.3
4	SMA	19	43.2
5	DIPLOMA	1	2.3
6	S-1	4	9.1
	Total	44	100.0

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden terbanyak adalah pendidikan SMA sebanyak 19 (43.2%) dan pendidikan SMP sebanyak 12 (27.3%) sedangkan pendidikan terendah responden yaitu DIPLOMA hanya sedikit yaitu 1 (2.3%).

3. Pekerjaan Responden

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase berdasarkan pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut dibawah ini:

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	IRT	39	88.6
2	WIRASWASTA	3	6.8
3	HONORER	1	2.3
4	PNS	1	2.3
	Total	44	100.0

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden menurut pekerjaaan terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu 39 (88.6%) sedangkan pekerjaan yang paling sedikit adalah Honorer yaitu 1 (2.3%) dan PNS yaitu 1 (2.3%).

4.2.2 Analisis Univariat

1. Pengetahuan Responden Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

No	Pernyataan	Ya		Tidak	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1	ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman apapun selama 6 bulan	29	65.9	15	34.1
2	Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan kekebalan tubuh secara alami	38	86.4	6	13.6
3	Memberikan ASI dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan anak	43	97.7	1	2.3
4	Memberikan makanan dan minuman selain ASI akan membuat bayi lebih gemuk dan sehat	30	68.2	14	31.8
5	MP-ASI diberikan pada saat bayi berusia 7 bulan	8	18.2	36	81.8

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden (97.7%) menjawab iya mengetahui manfaat pemberian ASI yaitu dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan anak, dan mayoritas responden (81.8%) menjawab tidak jika MP-ASI diberikan pada saat bayi berusia 7 bulan.

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen (Pengetahuan) dapat dilihat kategori pengetahuan pada tabel 4.5 berikut ini:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kategori Responden Berdasarkan Pengetahuan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

No	Kategori Pengetahuan	(n)	(%)
1	Baik	17	38.6
2	Kurang Baik	27	61.4
	Total	44	100.0

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 44 responden yang memilki pengetahuan baik sebanyak 13 (38.6%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 27 responden (61.4%).

2. Sikap Responden Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

No	Pernyataan	Setuju		Tidak Setuju	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1	ASI yang pertama keluar (Kolostrum) harus dibuang karena tidak baik untuk bayi	15	34.1	29	65.9
2	ASI diberikan selang-seling dengan susu formula pada bayi 0-6 bulan	18	40.9	26	59.1
3	Memberikan ASI akan menganggu pekerjaan ibu	6	13.6	38	86.4
4	Ibu membiarkan bayi tertidur pulas dan tidak membangunkannya walaupun sudah waktunya memberikan ASI	23	52.3	21	47.7
5	ASI harus diberikan sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan bayi	37	84.1	7	15.9

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa mayoritas responden (81.8%) setuju jika ASI harus diberikan sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan bayi, dan mayoritas responden (86.4%) tidak setuju jika memberikan ASI akan menganggu pekerjaan ibu.

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen (Tindakan) dapat dilihat kategori sikap pada tabel 4.7 berikut ini:

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kategori Responden Berdasarkan Sikap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

No	Kategori Sikap	(n)	(%)
1	Positif	35	79.5
2	Negatif	9	20.5
	Total	44	100.0

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 44 responden yang memilki sikap positif sebanyak 35 responden (79.5%), dan responden yang memilik sikap negatif sebanyak 9 responden (20.5%).

3. Tindakan Responden Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

No	Pernyataan	Ya		Tidak	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1	Ibu mengikuti pantangan makanan selama menyusui	18	40.9	26	59.1
2	Ibu memberikan susu formula apabila bayi masih menangis setelah diberi ASI	16	36.4	28	63.6
3	Ibu tetap memberikan ASI walaupun bayi ibu tidak menginginkannya	12	27.3	32	72.7
4	Ibu memberikan MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan	32	72.7	12	27.3
5	Ibu memberikan minuman selain ASI apabila ibu sedang bekerja atau berpergian	28	63.6	16	36.4

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa mayoritas responden (72.7%) menjawab iya jika ibu memberikan MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan dan

mayoritas responden (72.7%) menjawab tidak jika ibu tetap memberikan ASI walaupun bayi tidak menginginkannya.

Berdasarkan hasil perhitungan frekuensi dan persentase dari variabel independen (Tindakan) dapat dilihat pada tabel 4.9 berikut ini:

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kategori Responden Berdasarkan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

No	Tindakan	(n)	(%)
1	Baik	18	40.9
2	Kurang Baik	26	59.1
	Total	44	100.0

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.9 dari 44 responden yang memilki tindakan baik sebanyak 18 responden (40.9%), dan responden yang memilik tindakan kurang baik sebanyak 26 responden (59.1%).

4. Status Gizi Ibu Responden Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

No	Pernyataan	Ya		Tidak	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1	Ibu memiliki buku KIA	44	100.0	0	0
2	IMT (Indeks Massa Tubuh) ibu normal (19,8-26) setelah melahirkan	29	65.9	15	34.1

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat bahwa mayoritas ibu (100.0%) menjawab iya memiliki buku KIA, dan mayoritas ibu (65.9%) memiliki IMT normal setelah melahirkan.

Berdasarkan hasil perhitungan frekuensi dan persentase dari variabel independen (Status Gizi Ibu) dapat dilihat kategori pada tabel 4.11 berikut ini:

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Kategori Responden Berdasarkan Status Gizi Ibu Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

No	Status Gizi Ibu	(n)	(%)
1	Normal	29	65.9
2	Tidak Normal	15	34.1
	Total	44	100.0

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa dari 44 responden yang memilki status gizi ibu normal sebanyak 39 responden (65.9%), dan responden yang memilik status gizi ibu tidak normal sebanyak 15 responden (34.1%).

5. Budaya Responden Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Budaya dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

No	Pernyataan	Ya		Tidak	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1	Ditempat ibu, ada makanan/minuman tertentu yang diberikan untuk bayi sebagai penyambutan bayi baru lahir dengan makna tertentu.	31	70.5	13	29.5
2	Orang tua ibu menyarankan untuk melakukan pantangan makanan selama menyusui	21	47.7	23	52.3
3	Kebiasaan keluarga anda memberikan ASI jika dirumah saja, ketika ibu sedang bekerja bayi diberikan susu formula atau minuman lainnya	22	50.0	22	50.0
4	Orangtua anda menyarankan untuk segera memberikan makanan selain ASI seperti pisang/nasi yang dilumatkan agar bayi lebih sehat dan tidak sering menangis	32	72.7	12	27.3
5	Ditempat ibu memberikan ASI saja cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi selama 6 bulan	19	43.2	25	56.8

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa mayoritas responden (70.5%) menjawab ya jika ditempat tinggalnya masih menggunakan budaya penyambutan bayi yang baru lahir dengan memberikan macam-macam makanan dengan makna

tertentu, dan mayoritas responden (56.8%) menjawab tidak bahwa ditempat ibu memberikan ASI saja cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi selama 6 bulan.

Berdasarkan hasil perhitungan frekuensi dan persentase dari variabel independen (Budaya) dapat dilihat kategori pada tabel 4.13 berikut ini:

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Kategori Responden Berdasarkan Budaya Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat

No	Kategori Budaya	(n)	(%)
1	Mendukung	11	25.0
2	Tidak Mendukung	33	75.0
	Total	44	100.0

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan dari 44 responden yang memilki budaya mendukung sebanyak 11 responden (25.0%), dan responden yang memilik budaya tidak mendukung sebanyak 33 responden (75.0%).

6. Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan distribusi frekuensi kategori responden variabel dependen (Pemberian ASI Eksklusif) dapat dilihat pada tabel 4.14 berikut ini:

Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Kategori Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

No	Pemberian ASI Eksklusif	(n)	(%)
1	ASI Eksklusif	5	11.4
2	Tidak ASI Eksklusif	39	88.6
	Total	44	100.0

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.14 menunjukkan dari 44 responden yang melakukan pemberian ASI secara eksklusif sebanyak 5 responden (11.4%), dan responden yang tidak memberi ASI secara eksklusif sebanyak 39 responden (88.6%).

4.2.3 Analisis Bivariat

Tabel 4.15 Analisis Regresi Linear Sederhana

Variabel	R	R^2	B	Pvalue
Pengetahuan			0.625	0.011
Sikap			- 0.149	0.976
Tindakan	0.681	0.464	0.071	0.028
Status Gizi Ibu			0.199	0.944
Budaya			0.188	0.000

Sumber: Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pada variabel independen faktor *Predisposing* (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) faktor *Enabling* (Status Gizi Ibu) dan faktor Reinforcing (Budaya) nilai korelasi (R) sebesar 0.601 dan nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0.464, yang artinya adanya hubungan dan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen adalah 46.4% dimana korelasi antara variabel independen dan dependen berada pada kategori kuat.

Bedasarkan hasil uji ada tidaknya pengaruh variabel secara parsial (seendiri-sendiri) dan didapati nilai signifikansi bahwa adanya pengaruh pada variabel pengetahuan (0.011<0.05) tindakan (0.028<0.05) budaya (0.000<0.05) terhadap pemberian ASI eksklusif dan tidak terdapat pengaruh yang signifikansi pada variabel sikap (0.976>0.05) dan status gizi ibu (0.944>0.05).

4.3 Pembahasan

Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat dengan variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu *Predisposing* (Pengetahuan, Sikap, Tindakan), *Enabling* (Status Gizi Ibu) dan *Reinforcing* (Budaya) dan variabel dependen yaitu pemberian ASI eksklusif.

4.3.1 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan (0.011<0.05) yang diartikan bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari nilai alpha sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh secara parsial variabel independen (Pengetahuan) terhadap variabel dependen (Pemberian ASI Eksklusif).

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan adalah suatu hasil yang dimiliki oleh seseorang berkat dari proses pencarian dan rasa ingin tahu setelah seseorang tersrbut melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Dalam memberikan ASI eksklusif pengetahuan memegang peranan penting dalam perilaku ibu karena melalui pengetahuan maka akan tercapainya pemahaman yang mendalam pada ibu tentang baik dan buruknya memberikan ASI secara eksklusif sehingga dengan pemahaman tersebut akan mempengaruhi ibu serta menjadi dasar bagi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik responden Berdasarkan umur menunjukkan sebagian besar responden berumur 20-30 sebesar 88.6%, dalam persentase ini dapat dikatakan bahwa dalam rentang usia tersebut para ibu dapat dan berkemampuan untuk memperoleh serta mencerna berbagai informasi seputar pemberian ASI eksklusif sehingga akan meningkatkan pengetahuannya tentang ASI eksklusif. Begitu pula dengan pengetahuan juga dapat dilihat dari pendidikan terakhir responden dimana mayoritas responden berpendidikan SMA sebesar 43.2%. Tingkat pendidikan ini seharusnya para ibu sudah dapat terbentuk pola pikir yang terbuka terhadap hal baru dimana ibu dengan pendidikan ini seharusnya sudah mendapatkan informasi yang cukup dan memperoleh informasi

sehingga semakin ibu menerima banyak informasi semakin baik pula pengetahuannya. Namun fakta dilapangan tidak menunjukkan bahwa para ibu dilapangan dapat dikatakan mudah mengakses informasi serta terbuka pada pola pikir baru dalam menerapkan pemberian ASI eksklusif.

Hal ini sesuai dengan pengamatan peneliti dilapangan didapati bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik didasari dari segi ketidakpahaman ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Para ibu berfikir bahwa jika bayinya diberikan ASI sudah dapat dikatakan baik walaupun tidak secara eksklusif dimana ibu hanya memberi ASI saja selama 6 bulan tanpa memberikan bayinya makanan dan minuman selain ASI. Begitu pula pada ibu yang memiliki pengetahuan yang baik namun tidak memberikan ASI scara eksklusif, hal ini terjadi karena ibu lebih percaya terhadap rekomendasi atau pengalaman pribadi orang lain dalam membesarkan anaknya serta budaya yang berkembang di lingkungannya sehingga gagalnya praktik ASI eksklusif walaupun ibu berpengetahuan baik.

Pengetahuan ibu yang baik berperan penting dalam mempengaruhi perilaku ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya selama 0-6 bulan. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif akan menjadi dasar ibu untuk tahu dan paham tentang perilaku yang benar dalam memberikan ASI secara eksklusif sehingga akan mewujudkan perilaku baik sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan ibu yang baik juga di dukung oleh akses ibu terhadap informasi yang ada dan serta dukungan dari lingkungan sekitar ibu.

Penelitian ini juga sejalan dan sesuai dengan beberapa penelitian terdahulu diantaranya penelitian Norhidayu (2017) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh signifikan tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif

dan penelitian Salsabila Habiba (2016) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai *Pvalue* (0.045<0.05).

4.3.2 Pengaruh Sikap Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji statistik *Pvalue* (0.976>0.05) menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikansi antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan berdasarkan pengamatan peneliti dilapangan didapatkan bahwa ibu yang memiliki sikap positif tentu saja bersedia memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, namun ada kondisi tertentu yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif seperti ASI ibu tidak keluar serta ibu yang memiliki kesibukan pekerjaan sehingga tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif. Sikap positif para ibu pada umumnya menunjukkan kebersediaan ibu dalam memberikan ASI eksklusif sehingga sikap positif ini menunjukkan dan menentukan kesiapan seorang ibu dalam memberikan ASI, namun sikap positif ini belum tentu sesuai dengan harapan yaitu pemberian ASI secara eksklusif dimana ibu hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan maupun minuman lainnya selain ASI.

Menurut Notoatmodjo (2010) sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan kesiapan seseorang dalam bertindak, sikap mengandung makna pendorong atau motivasi seseorang dalam menentukan apakah orang tersebut harus pro atau kontra terhadap sesuatu sehingga pada akhirnya akan terwujud dalam tindakan yang nyata.

Menurut teori menyatakan bahwa sikap positif ibu terhadap pemberian ASI eksklusif tidak selalu diikuti dengan pelaksanaan ibu dalam memberikan ASI

secara eksklusif. Sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan. Terwujudnya sikap agar menjadi tindakan nyata diperlukan faktor dukungan dari pihak-pihak tertentu seperti tenaga Kesehatan, keluarga, budaya maupun pengalaman pribadi (Notoatmodjo, 2012).

Hal ini tentu saja berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan ada pengaruh antara sikap ibu terhadap pemberian ASI, namun penelitian ini sejalan dengan penelitian Theafilia GBH, et al (2019) yang menyatakan Berdasarkan hasil analisisnya diperoleh nilai *Pvalue (0.134>0.0)* yang dapat diartikan tidak ada pengaruh sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif dan penelitian Yulihana (2013) yang menunjukkan hasil uji antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai *Pvalue* (0.154>0.05), maka tidak ada pengaruh yang bermakna antara sikap dan pemberian ASI eksklusif.

4.3.3 Pengaruh Tindakan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan uji statistik hasil *Pvalue* (0.028<0.05) yang signifikansi sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh secara parsial variabel independen (Tindakan) terhadap variabel dependen (Pemberian ASI Eksklusif). Dimana tindakan merupakan kecenderungan seseorang untuk bertindak (praktik), sikap belum terwujud dalam tindakan sebab untuk terwujudnya tindakan diperlukan beberapa faktor lain, yaitu adanya fasilitas sarana dan prasarana (Notoatmodjo, 2012).

Menurut pengamatan peneliti dilapangan didapati bahwa tindakan ibu dalam pemberian ASI dipengaruhi oleh faktor lain yaitu kepercayaan yang dimiliki oleh ibu sehingga ibu dapat bertindak sesuai dengan yang ia percayai, pengalaman pribadi ibu, serta dorongan dari orang terdekat ibu. Kegagalan

pemberian ASI secara eksklusif yang mana para ibu dilapangan bertindak sesuai dengan yang mereka percayai dan lihat seperti memberikan MP-ASI sebelum 6 bulan bukanlah hal yang besar karena mereka juga pernah memberikan kepada anaknya yang terdahulu, maupun melihat anak sanak saudaranya yang tidak menunjukkan masalah apapun pada bayinya serta keikutsertaan orangtuanya dalam memberikan saran dan arahan kepada ibu, sehingga ibu percaya diri dengan praktik pemberian ASI yang telah dilakukannya sudah benar.

Tindakan ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif berpengaruh besar dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayinya. Namun kenyataan dilapangan berbeda dengan harapan yang diinginkan, kegagalan ini disebabkan oleh tindakan ibu yang didorong oleh beberapa faktor sehingga ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif. Pemberian ASI eksklusif akan terlaksana jika terdapat dukungan dari orang-orang disekitar ibu sehingga tindakan ibu dalam memberikan ASI akan lebih baik

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Alfianti Wahyu Pratiwi (2014) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikansi *Pvalue* (0.045<0.05) antara tindakan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dan penelitian Eka Pangestika (2016) yang menunjukkan *Pvalue* (0.006<0.05) maka adanya pengaruh bermakna antara tindakan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif

4.3.4 Pengaruh Status Gizi Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil *Pvalue* (0.944>0.05) menunjukkan tidak signifikansi sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak adanya pengaruh secara parsial variabel independen terhadap variabel dependen tersebut. Hal ini dikarenakan hasil penelitian dan pengamatan peneliti dilapangan dengan melihat buku KIA serta

mengukur status gizi ibu berdasarkan IMT ibu didapati bahwa mayoritas ibu menunjukkan status gizi yang normal. Ibu dengan status gizi yang normal tentu akan memperoleh kecukupan ASI yang baik sehingga dapat memberikan ASI secara ekslusif kepada bayinya Namun status gizi ibu tidak menentukan seorang ibu dapat memberikan bayinya ASI secara eksklusif atau tidak, hal ini sesuai dengan kondisi dilapangan dimana ibu yang memiliki status gizi normal tetap memberikan bayinya makanan dan minuman selain ASI. Sehingga dapat dikatakan status gizi ibu tidak ada pengaruh dengan pemberian ASI eksklusif.

Beberapa faktor yang menjadi tidak terdapatnya pengaruh antara satus gizi ibu yaitu persepsi ibu tentang ketidakcukupan ASI untuk memenuhi kebutuhan bayinya sehingga ibu yang memiliki status gizi yang baik sekalipun selama hamil terkadang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena merasa bayinya tidak cukup puas hanya dengan diberikan ASI dan mulai menambahkan makanan atau minuman yang lain kepada bayinya. Memberikan ASI secara eksklusif atau tidak tentu diperlukan tingkat kepahaman ibu bagaimana seharusnya memberikan ASI yang baik dan benar kepada bayinya dan sesuai dengan anjuran yang dianjurkan oleh tenaga Kesehatan baik bidan maupun lainnya.

Hal ini tentu saja berbeda dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, namun ada beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif terutama pada penelitian yang dikemukakan oleh Rembet, et al (2017) dengan nilai *Pvalu*e>0.811.

Penelitian Chan, et al (2012) di hongkong bahwa tidak ada pengaruh status gizi ibu dengan pemberian ASI ekslusif dimana penyebab terbessar yaitu 44% ibu

memberikan susu formula karena persepsi ibu *post partum* terhadap kecukupan ASI ibu.

4.3.5 Pengaruh Budaya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji statistik *Pvalue* (0.000<0.05) yang signifikansi sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh secara parsial variabel independen (Budaya) terhadap variabel dependen (Pemberian ASI Eksklusif). Hal ini menunjukkan bahwa budaya memegang peranan penting dalam pemberian ASI eksklusif yang dilakukan ibu.

Pemberian ASI eksklusif tidak terlepas dari tatanan budaya, yang diartikan setiap pemberian ASI dari ibu kepada anaknya akan berhubungan dengan sosial budaya yang berkembang dimasyarakat. Setiap orang selalu terpapar dan tersentuh oleh kebiasaan lingkungan sehingga akan mempengaruhinya baik secara langsung mau pun tidak langsung (Perinasia, 2003 dalam penelitian Hajaroh Hidayati, 2013). Budaya merupakan kebiasaan atau kepercayaan yang sering kita lihat dan apa yang kita ketahui. Sekali kepercayaan telah terbentuk maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang didapati dari objek tertentu.

Pengamatan peneliti dilapangan didapati bahwa masyarakat di Kecamatan Panton Reu dapat dikatakan masih berpegang teguh pada kepercayaan yang beredar dimasyarakat terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Dalam hal ini budaya menyusui masih melekat dan diyakini oleh masyarakat setempat, diantaranya pantangan yang dimiliki oleh ibu menyusui yang beredar dimasyarakat dimana ibu tidak diperbolehkan makan sebagaimana semestinya makanan ibu menyusui yang sesuai dengan rekomendasi tenagan Kesehatan.

Tradisi yang masih digunakan oleh masyarakat dimana jika ada bayi yang baru lahir maka sebaiknya dilakukan pengecapan pada bayi atau dalam bahasa daerah disebut "*Peucicap*" yang mana pada bayi diberikan aneka macam makanan serta rasa untuk dicicipi oleh bayi dengan maksud dan makna tertentu yang dipercayai oleh masyarakat setempat dengan tujuan penyambutan bayi yang baru lahir. Tidak sampai disitu, tradisi lainnnya yang masih dilakukan oleh masyarakat setempat adalah pemberian makanan seperti gula yang dilakukan oleh neneknya ataupun tokoh penting masyarakat tersebut pada bayi dengan harapan dan doa tertentu untuk kebaikan si bayi supaya dimasa depan bayi akan berperilaku baik dan sesuai dengan harapan ibu dan ayahnya serta masyarakat setempat kemudian perilaku dilingkungan sekitar ibu yang mana dengan mudah memberikan bayinya makanan hasil dari hisapan makanan yang mereka makan. Kegagalan pemberian ASI secara eksklusif juga tidak luput dari kebiasaan ibu dimana ibu beranggapan bahwa bayi yang rewel dan terus menangis merupakan reaksi bayi terhadap ASI yang diberikan oleh ibu tidak cukup sehingga ibu dengan percaya diri dan yakin mulai memberikan makanan maupun minuman lainnnya kepada sang bayi sehingga bayinya tidak dapat ASI secara eksklusif.

Memberikan ASI yang dilakukan oleh ibu bedasarkan budaya yang masih melekat pada kehidupan masyarakat di Kecamatan Panton Reu menunjukkan bahwa ibu bukan satu-satunya orang yang ikut berperan penting dalam pemenuhan ASI secara eksklusif. Ibu yang lebih percaya terhadap budaya yang telah lama berkembang dimasyarakat terutama ibu yang mengikutsertakan ibu/mertuanya dalam segi membesarkan bayinya dimana orangtua ibu lebih percaya jika bayi diberikan makanan atau minuman selain ASI bayi akan lebih

cepat besar dan sehat akan mengalami kesulitan dalam memberikan ASI secara eksklusif.

Proses penganutan budaya atau kepercayaan yang dimiliki oleh ibu sering didapati atau diperoleh dari orangtua, pengalaman orang lain, bahkan lingkungan sekitar ibu. Sehingga kuatnya kepercayaan seseorang tergantung dari kepercayaan yang diturunkan oleh nenek moyang dan pengalaman yang dibagi oleh seseorang kepadanya. Ibu dengan budaya yang tidak mendukung akan mengagalkan proses pemberian ASI secara eksklusif dimana ibu akan lebih mempercayai kebiasaan yang telah lama berkembang dimasyarakat daripada metode baru yang sesuai dengan kebutuhan serta kesesuaian dari segi kesehatan dalam merawat anaknya.

Kebiasaan yang berada dimasyarakat akan berpengaruh pada keinginan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hajaroh Hidayati (2013) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan (0.004<0.05) antara budaya dengan pemberian ASI eksklusif dan penelitian Novita Sari Batubara, et al (2016) menunjukkan adanya pengaruh budaya terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai *Pvalue* (0.001<0.05).

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil pembahasan yang telah dijelaskan ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kabupaten Aceh Barat dengan *Pvalue*=0.011.
2. Tidak terdapat pengaruh sikap terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kabupaten Aceh Barat dengan *Pvalue*=0.976.
3. Ada pengaruh tindakan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kabupaten Aceh Barat dengan *Pvalue*=0.028.
4. Tidak terdapat pengaruh status gizi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kabupaten Aceh Barat dengan *Pvalue*=0.944.
5. Ada pengaruh budaya terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang Kabupaten Aceh Barat dengan *Pvalue*=0.000.

5.2 Saran

Adapun saran yang dapat peneliti berikan sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada pihak Dinas Kesehatan Aceh Barat agar dapat melakukan pengawasan serta evaluasi terhadap program ASI eksklusif di Puskesmas Meutulang.
2. Diharapkan bagi pihak Puskesmas Meutulang agar dapat melakukan tindakan penyuluhan atau sosialisasi maupun pembinaan kepada setiap kader posyandu untuk dapat memberikan informasi tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif.
3. Diharapkan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Meutulang agar dapat mendukung ibu dalam memberikan ASI secara ekslusif terutama ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan sehingga bayi dapat tumbuh kembang secara optimal.
4. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian yang sama dengan variabel yang lebih luas lagi dengan pengolahan data yang berbeda sehingga dapat menambah wawasan bagi para mahasiswa lainnya tentang pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

Angriany, R. 2017. *Hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan selatan Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh.* Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan Edisi, 1.

Arini, 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Jogjakarta, Flashbook

Arisdiani, T., & Livana, P. H. 2019. *Gambaran Sikap Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif*. Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 4(2), 137-140.

Aritonang, E., & Lubis, R. M. (2013). *Determinan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat Tahun 2013*.

Dedi Alamsyah, Marlenywati Hr. *Hubungan Antara Kondisi Kesehatan Ibu, Pelaksanaan Imd, Dan Iklan Susu Formula Dengan Pemberian Asi Eksklusif.* Pontianak: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak; 2017.

Dinkes Aceh Barat. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2019*. Aceh Barat

Dinkes Aceh Barat. 2021. *Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2020.* Aceh Barat

Dinkes Provinsi Aceh. 2020. *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2019*. Banda Aceh

Haryono, R., & Setianingsih, S. 2014. *Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda*. *Yogyakarta: Gosyen Publishing*, 1-30.

Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta

Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019.* Jakarta

Kemenkes RI.2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta

Marniati, M., Fera, D., Sriwahyuni, S., Putri, E. S., Fahlevi, M. I., Jasmi, J., ... & Rahmi, R. (2020, December). *Effect of Tradition and Social Economy on Giving Complementary Food for Mother's Milk in Babies*. In The 2nd International Conference on Public Health (ICPH) 2020.

Marniati, M., Putri, E. S., Sriwahyuni, S., Khairunnas, K., & Duana, M. (2020). *Knowledge Study, Income Level and Socio-Culture of the Nutritional Status of toddler.* Journal of Nutrition Science, 1(2), 38-44.

Ningsih Suyati. 2016. *Pengaruh Penyuluhan dan Pendampingan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi Usia 2-6 Bulan di Kabupaten Sragen*. Tesis Universitas Sebelas Maret. Semarang.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi.* Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo. 2012. *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

Parti. 2019. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Desa Kalaena Kabupaten Luwu Timur Tahun 2018*. Jurnal Ilmiah Bidan. 4(2).

Prasetyono, S. D. 2012. *Bukupintar ASI Eksklusif*. Yogjakarta: Diva pres

Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 2014. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta Selatan

Riset Kesehatan Dasar. 2014-2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.

Roesli, Utami. 2010. *Indonesia Menyusui*. Badan Penerbit IDAI. Pp: 13-24

Soetjiningsih. 2010. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. EGC. Jakarta

Sriwati, S. 2013. *Analisis Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Maniangpajo Kabupaten*. Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin.

Sugiyono, D. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (MixedMethod).* Bandung: Alfabeta

Sugiyono, D. 2010. *Pengertian penelitian kualitatif*.

Suryaningsih, C. 2013. *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu post partum tentang ASI Eksklusif*. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, *8*(2).

Tewe, A. G. M. V. G., Rante, S. D. T., & Liana, D. S. 2019. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat*. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, *7*(2), 192-197.

Unicef,2011.Breastfeeding.Http://Www.Unicef.Org/Nutrition/Indexs24824. Html. [Diakses 11 November 2021].

Valentine, N. R. 2019. *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMB), Dukungan Suami, Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu, Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik*. Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Gresik.

World Health Organization. (Placeholder1) 2014. *Global nutrition targets 2025 breastfeeding policy brief.* Diperoleh tanggal 11 November 2021 dari http://www.who.int /nutrition /publications/globaltargets2025_policybrief_breastfeeding.

Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI, Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Sikecil*. Yogjakarta. Penerbit Andi.

Yusrina, A., & Devy, S. R. 2016. *Faktor yang mempengaruhi niat ibu memberikan asi eksklusif di Kelurahan Magersari, Sidoarjo*. Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education, 4(1),

LAMPIRAN 6

TABEL SKOR

No	Variabel yang diteliti	No. urut pertanyaan	Bobot Skor		Rentang
			a	b	
1	Pengetahuan	1 2 3 4 5	1 1 1 1 1	0 0 0 0 0	$\frac{5+0}{2} = \frac{5}{2} = 2{,}5\ (3)$ Baik ≥ 3 Kurang baik < 3
2	Sikap	1 2 3 4 5	1 1 1 1 1	0 0 0 0 0	$\frac{5+0}{2} = \frac{5}{2} = 2{,}5\ (3)$ Baik ≥ 3 Kurang Baik < 3
3	Tindakan	1 2 3 4 5	1 1 1 1 1	0 0 0 0 0	$\frac{5+0}{2} = \frac{5}{2} = 2{,}5\ (3)$ Baik ≥ 3 Kurang baik < 3
4	Status Gizi Ibu	1 2	1 1	0 0	$\frac{2+0}{2} = \frac{2}{2} = 1$ Normal > 1 Kurang < 1
5	Budaya	1 2 3 4 5	1 1 1 1 1	0 0 0 0 0	$\frac{5+0}{2} = \frac{5}{2} = 2{,}5\ (3)$ Mendukung ≥ 3 Tidak mendukung < 3
6	Pemberian ASI	1	1	0	ASI Eklusif 1 Tidak ASI Eklusif 0

LAMPIRAN 7

KUISIONER PENELITIAN

PENGARUH *PREDISPOSING, ENABLING* DAN *REINFORCING* TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUTULANG KECAMATAN PANTON REU KABUPATEN ACEH BARAT

Kode Responden:

I. Identitas Responden

a. Nama Responden :
b. Umur :
c. Pendidikan :
d. Pekerjaan :
e. Alamat :

II. Pertanyaan Penelitian

A. Variabel Independen

1. Faktor *Predisposing*

1.1 Pengetahuan

NO	Pernyataan	Ya	Tidak	Skor
1	ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman apapun selama 6 bulan			
2	Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan kekebalan tubuh secara alami			
3	Memberikan ASI dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan anak			
4	Memberikan makanan dan minuman selain ASI akan membuat bayi lebih gemuk dan sehat			
5	MP-ASI diberikan pada saat bayi berusia 7 bulan			

1.2 Sikap

No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju	Skor
1	ASI yang pertama keluar (Kolostrum) harus dibuang karena tidak baik untuk bayi			
2	ASI diberikan selang-seling dengan susu formula pada bayi 0-6 bulan			
3	Memberikan ASI akan menganggu pekerjaan ibu			
4	Ibu membiarkan bayi tertidur pulas dan tidak membangunkannya walaupun sudah waktunya memberikan ASI			
5	ASI harus diberikan sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan bayi			

1.3 Tindakan

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Skor
1	Ibu mengikuti pantangan makanan selama menyusui			
2	Ibu memberikan susu formula apabila bayi masih menangis setelah diberi ASI			
3	Ibu tetap memberikan ASI walaupun bayi ibu tidak menginginkannya			
4	Ibu memberikan MP-ASI sebelum bayi 6 bulan			
5	Ibu memberikan minuman selain ASI apabila ibu sedang bekerja			

2. Faktor *Enabling*

2.1 Status Gizi Ibu

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Skor
1	Ibu memiliki buku KIA?			
2	IMT (Indeks Massa Tubuh) ibu normal (19,8-26) setelah melahirkan?			

3. Faktor *Reinforcing*

3.1 Budaya

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Skor
1	Ditempat ibu, ada makanan/minuman tertentu yang diberikan untuk bayi sebagai penyambutan bayi baru lahir dengan makna tertentu.			
2	Orangtua ibu Ibu menyarankan untuk melakukan pantangan makanan selama menyusui			
3	Kebiasaan keluarga anda memberikan ASI jika dirumah saja, ketika ibu sedang bekerja bayi diberikan susu formula			
4	Orangtua anda menyarankan untuk segera memberikan makanan selain ASI seperti pisang/nasi yang dilumatkan agar bayi lebih sehat dan tidak sering menangis			
5	Ditempat ibu memberikan ASI saja cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi selama 6 bulan			

B. Variabel Dependen

1. Pemberian ASI Eksklusif

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan?		

MASTER TABEL

No.	Pengetahuan							Sikap							Tindakan							Status Gizi Ibu				Budaya							Pemberian ASI Eksklusif
Responden	P1	P2	P3	P4	P5	Skor	Kategori	S1	S2	S3	S4	S5	Skor	Kategori	T1	T2	T3	T4	T5	Skor	Kategori	SGI1	SGI2	Skor	Kategori	B1	B2	B3	B4	B5	Skor	Kategori	Kategori
1	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	1	1	0	0	1	3	Positif	0	1	0	1	1	2	Baik	1	0	1	Tidak Normal	1	0	0	1	0	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
2	0	1	1	1	1	3	Baik	0	0	0	0	1	5	Positif	1	0	0	1	1	2	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	0	0	1	1	1	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
3	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	0	0	0	1	0	2	Negatif	0	1	0	1	1	1	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	1	1	1	1	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
4	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	0	0	1	1	1	2	Negatif	0	0	1	1	1	2	Kurang Baik	1	1	2	Normal	0	1	1	1	0	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
5	1	1	1	0	0	4	Baik	1	1	0	0	0	3	Positif	0	0	0	0	0	5	Baik	1	0	1	Tidak Normal	1	1	0	0	0	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
6	1	1	1	0	1	5	Baik	0	0	0	0	1	4	Positif	0	0	0	0	0	5	Baik	1	0	1	Tidak Normal	1	0	1	1	1	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
7	0	1	1	0	0	3	Baik	1	1	0	0	1	3	Positif	0	0	0	1	1	3	Baik	1	1	2	Normal	1	1	0	1	0	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
8	0	0	1	1	0	1	Kurang Baik	0	0	0	1	1	3	Positif	1	0	0	1	1	2	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	0	1	0	1	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
9	1	1	1	1	0	3	Baik	0	0	0	0	1	4	Positif	1	1	0	1	1	1	Kurang Baik	1	0	1	Tidak Normal	0	1	0	0	1	5	Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
10	0	0	1	1	0	1	Kurang Baik	1	1	0	0	1	4	Positif	1	1	0	1	1	1	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	1	0	1	1	1	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
11	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	1	1	1	1	1	2	Negatif	1	0	1	1	0	2	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	1	0	1	0	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
12	0	1	1	0	0	3	Baik	0	0	0	1	1	4	Positif	0	0	0	1	0	4	Baik	1	1	2	Normal	1	0	0	1	1	3	Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
13	0	0	1	1	0	1	Kurang Baik	1	1	0	0	1	4	Positif	1	0	1	1	0	2	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	0	1	0	0	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
14	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	0	0	0	0	1	5	Positif	0	0	0	1	1	3	Baik	1	1	2	Normal	0	0	1	0	0	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
15	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	0	0	0	0	0	4	Positif	1	0	0	1	1	2	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	0	1	1	1	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
16	1	1	1	0	0	4	Baik	0	0	0	0	1	4	Positif	1	0	0	1	1	2	Kurang Baik	1	1	2	Normal	0	0	0	1	1	4	Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
17	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	1	1	0	1	1	3	Positif	1	0	0	1	0	3	Baik	1	1	2	Normal	0	0	1	1	1	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
18	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	1	1	1	1	1	2	Negatif	0	0	1	1	0	3	Baik	1	0	1	Tidak Normal	1	1	1	1	0	0	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
19	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	0	0	0	0	1	4	Positif	0	0	0	1	1	3	Baik	1	0	1	Tidak Normal	1	0	1	0	1	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
20	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	0	0	0	0	1	5	Positif	0	1	0	1	1	2	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	1	0	1	0	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
21	1	0	1	0	0	2	Kurang Baik	0	0	1	1	1	2	Negatif	1	1	1	0	1	1	Kurang Baik	1	0	1	Tidak Normal	1	1	1	1	1	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
22	0	1	1	0	0	2	Kurang Baik	0	0	0	1	1	3	Positif	0	1	0	1	1	2	Kurang Baik	1	0	1	Tidak Normal	1	1	0	0	0	3	Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
23	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	0	0	0	1	1	4	Positif	1	0	0	1	1	2	Kurang Baik	1	0	1	Tidak Normal	1	0	1	1	0	0	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
24	1	1	1	0	1	5	Baik	0	0	0	1	1	3	Positif	0	0	0	0	0	5	Baik	1	0	1	Tidak Normal	0	0	0	0	1	4	Mendukung	ASI Eksklusif
25	1	1	1	1	1	4	Baik	1	1	0	1	1	3	Positif	0	0	0	0	0	5	Baik	1	0	1	Tidak Normal	0	1	0	1	1	4	Mendukung	ASI Eksklusif
26	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	0	0	0	1	1	3	Positif	0	1	0	1	1	2	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	1	1	1	0	0	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
27	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	1	1	0	0	1	4	Positif	1	0	1	1	1	1	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	0	0	1	0	1	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
28	0	0	1	1	1	2	Kurang Baik	0	0	0	0	1	5	Positif	0	0	0	0	1	4	Baik	1	0	1	Tidak Normal	1	1	1	1	0	0	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
29	1	1	1	0	0	4	Baik	0	0	0	0	1	5	Positif	0	0	0	0	0	5	Baik	1	1	2	Normal	1	0	0	1	0	1	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
30	1	1	1	0	1	5	Baik	0	0	0	0	0	4	Positif	0	0	0	0	0	5	Baik	1	1	2	Normal	0	1	0	0	0	4	Mendukung	ASI Eksklusif

31	1	1	1	1	0	3	Baik	1	1	0	1	1	2	Negatif	0	1	1	1	1	1	Kurang Baik	1	0	1	Tidak Normal	0	1	0	1	0	1	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
32	0	1	1	0	0	2	Kurang Baik	0	0	0	1	1	4	Positif	0	0	0	1	0	4	Baik	1	1	2	Normal	0	1	0	1	0	3	Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
33	0	0	0	0	0	0	Kurang Baik	0	0	0	1	0	2	Negatif	0	1	0	1	1	2	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	1	0	1	0	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
34	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	1	1	0	1	0	1	Negatif	0	0	1	0	1	3	Baik	1	1	2	Normal	1	0	1	1	0	1	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
35	1	1	1	0	1	5	Baik	0	0	0	0	1	5	Positif	0	0	0	0	0	5	Baik	1	1	2	Normal	0	1	0	0	1	3	Mendukung	ASI Eksklusif
36	1	1	1	1	0	3	Baik	0	0	1	1	1	3	Positif	0	0	1	1	1	2	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	1	1	1	0	0	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
37	1	1	1	1	0	3	Baik	1	1	0	0	1	3	Positif	0	1	0	1	1	2	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	0	1	1	1	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
38	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	0	0	0	1	1	3	Positif	1	1	0	1	1	1	Kurang Baik	1	0	1	Tidak Normal	1	0	1	1	0	1	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
39	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	0	0	0	1	1	3	Positif	1	1	0	1	1	1	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	0	1	1	0	1	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
40	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	0	0	0	1	1	3	Positif	1	0	1	1	1	1	Kurang Baik	1	0	1	Tidak Normal	1	0	1	0	0	1	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
41	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	0	0	1	0	1	4	Positif	1	1	1	1	0	1	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	0	0	1	1	2	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
42	1	1	1	0	1	5	Baik	1	1	0	0	1	4	Positif	1	0	1	0	0	3	Baik	1	1	2	Normal	0	0	0	0	1	4	Mendukung	ASI Eksklusif
43	1	1	1	1	0	3	Baik	1	1	0	1	0	1	Negatif	1	1	0	1	1	1	Kurang Baik	1	1	2	Normal	0	1	1	1	1	3	Mendukung	Tidak ASI Eksklusif
44	0	1	1	1	0	2	Kurang Baik	0	0	0	1	1	3	Positif	1	1	0	1	1	0	Kurang Baik	1	1	2	Normal	1	0	1	1	0	0	Tidak Mendukung	Tidak ASI Eksklusif

LAMPIRAN 8

GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

Gambar 1. Perjalanan dari puskesmas menuju ke lokasi responden

Gambar 2. Menggunakan jembatan gantung untuk menghubungkan satu desa dengan desa lainnya

LAMPIRAN 9

DOKUMENTASI PENELITIAN

Gambar. 1 Peneliti melakukan wawancara terhadap responden

Gambar. 2 Peneliti melakukan wawancara terhadap responden dan pengecekan buku KIA

Gambar. 3 Peneliti melakukan wawancara terhadap responden

Gambar. 4 Peneliti melakukan wawancara terhadap responden

Gambar. 5 Peneliti melakukan wawancara terhadap responden

Gambar. 6 Peneliti melakukan wawancara terhadap responden

LAMPIRAN 10

Tabel Output SPSS

Pengetahuan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	29	65.9	65.9	65.9
	Ya	15	34.1	34.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Pengetahuan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	6	13.6	13.6	13.6
	Ya	38	86.4	86.4	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Pengetahuan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	2.3	2.3	2.3
	Ya	43	97.7	97.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Pengetahuan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	31.8	31.8	31.8
	Ya	30	68.2	68.2	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Pengetahuan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	36	81.8	81.8	81.8
	Ya	8	18.2	18.2	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	27	61.4	61.4	61.4
	Baik	17	38.6	38.6	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Sikap 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	29	65.9	65.9	65.9
	1	15	34.1	34.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Sikap 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	26	59.1	59.1	59.1
	1	18	40.9	40.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Sikap 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	38	86.4	86.4	86.4
	1	6	13.6	13.6	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Sikap 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	21	47.7	47.7	47.7
	1	23	52.3	52.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Sikap 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	7	15.9	15.9	15.9
	1	37	84.1	84.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Kategori Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	9	20.5	20.5	20.5
	Positif	35	79.5	79.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Tindakan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	26	59.1	59.1	59.1
	Ya	18	40.9	40.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Tindakan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	28	63.6	63.6	63.6
	Ya	16	36.4	36.4	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Tindakan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	32	72.7	72.7	72.7
	Ya	12	27.3	27.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Tindakan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	27.3	27.3	27.3
	Ya	32	72.7	72.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Tindakan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	16	36.4	36.4	36.4
	Ya	28	63.6	63.6	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Kategori Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	26	59.1	59.1	59.1
	Balk	18	40.9	40.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Status Gizi Ibu 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	44	100.0	100.0	100.0

Status Gizi Ibu 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	15	34.1	34.1	34.1
	Ya	29	65.9	65.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Kategori Status Gizi Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Normal	15	34.1	34.1	34.1
	Normal	29	65.9	65.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Budaya 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	29.5	29.5	29.5
	Ya	31	70.5	70.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Budaya 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	23	52.3	52.3	52.3
	Ya	21	47.7	47.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Budaya 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	22	50.0	50.0	50.0
	Ya	22	50.0	50.0	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Budaya 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	27.3	27.3	27.3
	Ya	32	72.7	72.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Budaya 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	25	56.8	56.8	56.8
	Ya	19	43.2	43.2	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Kategori budaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak mendukung	33	75.0	75.0	75.0
	mendukung	11	25.0	25.0	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

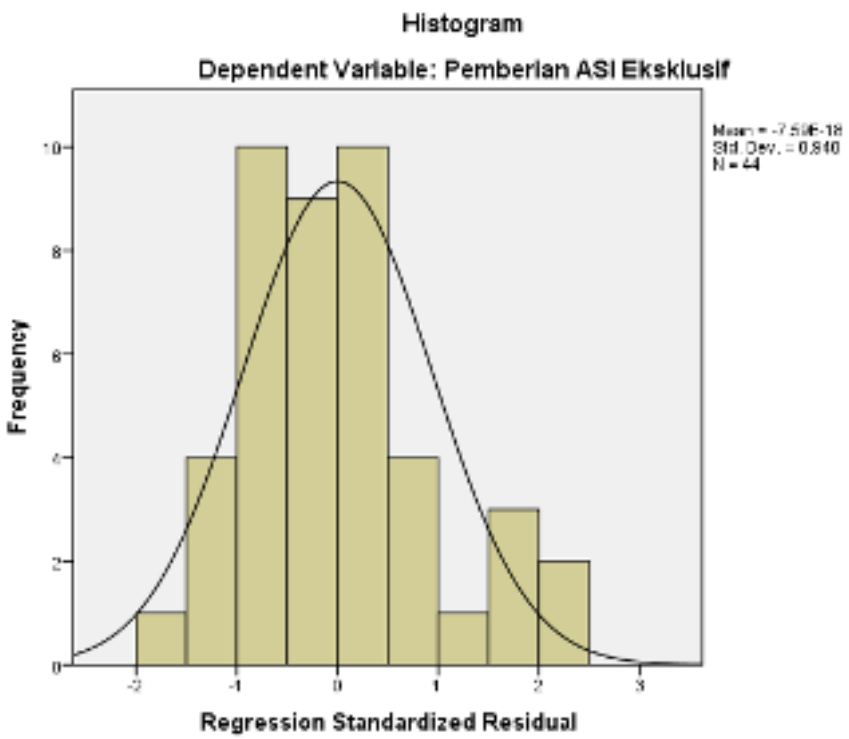
Kategori Pemberian ASI Eksklusif

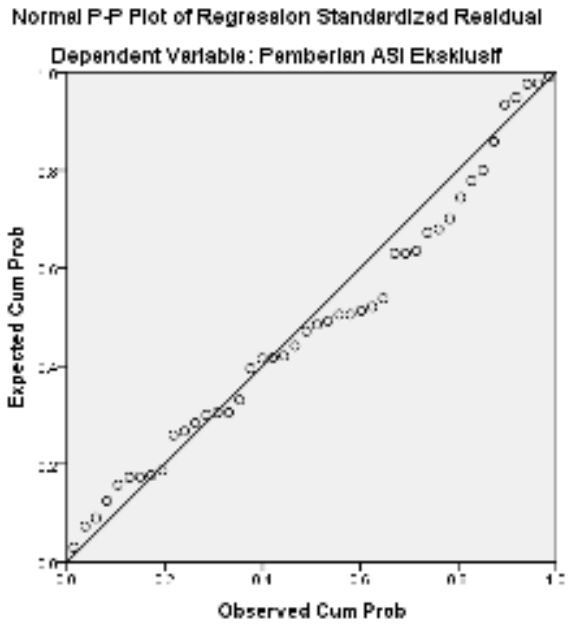
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ASI Eksklusif	39	88.6	88.6	88.6
	ASI Eksklusif	5	11.4	11.4	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Pemberian ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	39	88.6	88.6	88.6
	Ya	5	11.4	11.4	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Uji Normalitas Data





One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		44
Normal Parameters[a,b]	Mean	0E-7
	Std. Deviation	.23507209
Most Extreme Differences	Absolute	.118
	Positive	.118
	Negative	-.059
Kolmogorov-Smirnov Z		.785
Asymp. Sig. (2-tailed)		.568

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Analisis Regresi Linear Sederhana

Variables Entered/Removed[a]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Total Budaya, Status.Gizi.Ibu, Total Sikap, Total Tindakan, Total Pengetahuan[b]	.	Enter

a. Dependent Variable: Pemberian ASI Eksklusif

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.681[a]	.464	.393	.250

a. Predictors: (Constant), Total Budaya, Status.Gizi.Ibu, Total Sikap, Total Tindakan, Total Pengetahuan

ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2.056	5	.411	6.575	.000[b]
	Residual	2.376	38	.063		
	Total	4.432	43			

a. Dependent Variable: Pemberian ASI Eksklusif

b. Predictors: (Constant), Total Budaya, Status.Gizi.Ibu, Total Sikap, Total Tindakan, Total Pengetahuan

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-.451	.191		-2.357	.024
	Total Pengetahuan	.169	.045	.625	3.778	.011
	Total Sikap	-.045	.040	-.149	-1.143	.976
	Total Tindakan	-.016	.035	-.071	-.445	.028
	Status.Gizi.Ibu	.133	.081	.199	1.642	.944
	Total Budaya	.048	.035	.188	1.367	.000

a. Dependent Variable: Pemberian ASI Eksklusif

LAMPIRAN 11

BIODATA

Nama	: Zul Risma
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat Tanggal Lahir	: Lapang, 12 Mei 2000
Agama	: Islam
Anak Ke	: 1 dari 3 bersaudara
Alamat	: Ds. Cot Nibong Ds. Lapang, Kec. Johan Pahlawan Kab. Aceh Barat
Email	: zulrisma1205@gmail.com
No. HP	: 082237398614

Identitas Orangtua	:
1. Nama Ayah	: Alm. Adnan
Pekerjaan	: -
2. Nama Ibu	: Zul Fadhli Ani
Pekerjaan	: Wiraswasta

Riwayat Pendidikan	:
2005 - 2006	: TK Bunga Emas Meulaboh
2007 - 2012	: MI Negeri Kubu Meulaboh
2013 - 2015	: MTS Negeri Model Meulaboh-1
2015 - 2018	: MA Negeri 1 Aceh Barat

Pengalaman Organisasi	:
2019 - 2020	: Sekretaris Bidang INFOKOM BEM FKM UTU
2020-2021	: Anggota UKM Bahasa UTU
2020-2021	: Ketua Klinik Kreatif FKM