

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI DESA PINANG
SEBATANG BARAT KECAMATAN TUALANG
KABUPATEN SIAK**

TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III
Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau

Oleh :

ANIKE RAHAYU
NIM : P0315134041



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
JURUSAN GIZI
PEKANBARU
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI DESA
PINANG SEBATANG BARAT KECAMATAN
TUALANG KABUPATEN SIAK**

Disusun Oleh :

ANIKE RAHAYU
NIM : P0315134041

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 31 Mei 2019

Susunan Dewan Penguji :

Ketua Penguji



Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes
NIP. 197107252000031001

Penguji I



Fitri, SP, MKM
NIP. 198008132006042010

Penguji II



Dr. Aslis Wirda Hayati, SP, M.Si
NIP. 197008282001122002

Mengetahui,
Ketua Jurusan Gizi



Roziana, SST, M.Gizi
NIP. 198008262008122003

LEMBAR PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anike Rahayu
NIM : P0315134041
Program Studi : Diploma III Jurusan Gizi
Jenis Karya Ilmiah : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Riau Hak Bebas Royalti Non Eksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul "*Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak*" beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Poltekkes Kemenkes Riau berhak menyimpan, mengalihmedia atau mengalihformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Pekanbaru, 31 Mei 2019

Yang Menyatakan



Anike Rahayu

FORM PERNYATAAN PLAGIARISME

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Tugas Akhir yang berjudul “*Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak*” adalah betul-betul karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di Politeknik ataupun Perguruan Tinggi lainnya. Hal-hal yang bukan karya saya dalam Tugas Akhir tersebut diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan Tugas Akhir dan gelar yang saya peroleh dari Tugas Akhir tersebut.

Pekanbaru, 31 Mei 2019

Yang Membuat Pernyataan



Anike Rahayu

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Anike Rahayu
NIM : P0315134041
Tempat/Tgl lahir : Koto Kari, 21 Juni 1997
Agama : Islam
Alamat : Jl. Wijaya No.12, Pekanbaru, Riau
Nama Orang Tua
➤ Ayah : Apanmir
➤ Ibu : Hernita

Riwayat Pendidikan

No	Jenis Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun
1.	SD Negeri 011 Sei. Baung	Rengat	2003-2009
2.	SMP Negeri 04 Teluk Kuantan	Teluk Kuantan	2009-2012
3.	MAN Teluk Kuantan	Teluk Kuantan	2012-2015
4.	Poltekkes Kemenkes Riau	Pekanbaru	2015-2019

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI D.III GIZI**

TUGAS AKHIR, MEI 2019

ANIKE RAHAYU

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI DESA PINANG
SEBATANG BARAT KECAMATAN TUALANG KABUPATEN SIAK
xiv + 38 hal + 11 tabel + 1 gambar + 4 lampiran**

INTI SARI

ASI eksklusif merupakan sumber gizi yang ideal karena komposisinya seimbang secara alami dan sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi. satu hal yang disayangkan yakni rendahnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat mengenai pentingnya ASI eksklusif bagi bayi. Akibatnya program pemberian ASI eksklusif tidak berlangsung secara optimal.

Tujuan penelitian ini mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak. Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian bersifat *deskriptif* dengan desain *cross sectional*. Sumber data ini berasal dari hasil survey dan wawancara ibu di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak yang dikumpulkan pada tanggal 14 Januari sampai tanggal 01 Februari 2019 pada saat kegiatan matakuliah Program Intervensi Gizi Masyarakat (PIGM) mahasiswa prodi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Riau. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Jumlah sampel yaitu sebanyak 42 ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan. Analisa data secara univariat untuk menggambarkan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 29 orang (69,05%) dan yang mempunyai pengetahuan cukup berjumlah 10 orang (23,81%), sedangkan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang hanya 3 orang (7,14%). Bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 17 bayi (40,48%), Sedangkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 25 bayi (59,52%).

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu, Pemberian ASI Eksklusif, Bayi Usia 0-6 bulan
Daftar Pustaka : 28 (2002-2018)

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI D.III GIZI**

TUGAS AKHIR, MEI 2019

ANIKE RAHAYU

**A DESCRIPTION OF MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT EXCLUSIF
BREASTFEEDING TO BABIES 0-6 MONTHS IN PINANG SEBATANG
BARAT VILLAGE OF TUALANG SUB-DISTRICT OF SIAK DISTRICT
xiv + 38 pages + 11 tables + 1 pictures + 4 attachment**

ABSTRAC

Exclusive breast milk is the ideal source of nutrition because the composition is balanced naturally and is suitable for the growth and development of the baby. One thing that is unfortunate, namely the low knowledge of mothers, family and peoples about the importance of exclusive breastfeeding for baby. Consequently, the exclusive breastfeeding program does not run optimally.

The purpose of this study was to describe the knowledge of mothers about exclusive breastfeeding in infand age 0-6 month in Pinang Sebatang Barat Village Tualang District Siak Regency. This type of research is a *descriptive* tipe of research with *cross sectional* design. This data source comes from the result of surveys and interviews of mothers in Pinang Sebatang Barat Village Tualang District Siak Regency which was collected on 14 January-01 February 2019 during activities Community Nutrition Intervention Program (PIGM) students of nutrition study program DIII Health Politechnic of Riau. The sampling technic used is *total sampling*. Total of samples is 42 mothers who have babies age 7-12 months. Univariate data analysis to describe mother's knowledge about exclusive breastfeeding.

The result of this study were mothers who had goog knowledge 29 people (69,05%) and who had sufficient knowledge 10 people (23,81%), while mothers who have less knowledge are only 3 people (7,14%). Babies who are given exclusive breast milk 17 babies (40,48%), while babies who are not given exclusive breast milk 25 babies (59,52%).

**Keyword : Mother's Knowledge, Exclusif Breastfeeding, Babies
Age 0-6 Month**
Reference : 28 (2002-2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, karena atas Rahmat dan Karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi usia 0-6 bulan di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak”**. Shalawat serta salam semoga tetap tercurah kepada junjungan dan pemimpin kita Nabi Muhammad SAW.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini penulis menyadari bahwa semua tidak lepas dari bimbingan, arahan, dukungan, bantuan dan do'a dari banyak pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Hj. Rusherina, S.Pd, S.Kep, M.Kes, sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau.
2. Roziana, SST, M.Gizi, sebagai Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau
3. Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dengan penuh kesabaran telah membimbing penulis.
4. Dr. Aslis Wirda Hayati, SP, M.Si, selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak memberi kritik dan saran demi perbaikan laporan tugas akhir ini.
5. Fitri, SP.M.KM, selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dengan penuh kesabaran telah membimbing penulis.

6. Kedua orang tua, Ayahanda Apanmir dan Ibunda Hernita yang selalu mendoakan dan senantiasa memberikan semangat serta memotivasi penulis dalam mengerjakan Tugas Akhir ini.
7. Ketua kader posyandu balita Desa Pinang Sebatang Barat, Ibu Ita, Ibu Syafni, Kak Devi dan Ibu Iir yang telah membantu penulis dalam kelancaran penelitian di desa.
8. Teman seperjuangan, Yola Apriana dan Windy Larissa yang telah menemani dan membantu penulis dalam melaksanakan penelitian di desa.

Penulis menyadari penuh Tugas Akhir ini jauh dari kata kesempurnaan, dengan kemampuan yang terbatas, penulis berusaha menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan sebaik-baiknya. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Akhir kata penulis mempunyai harapan semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan dapat dipergunakan bagi pihak-pihak yang membutuhkan. Amin Yarabbal Allaamin.

Pekanbaru, 31 Mei 2019

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
FORM PERNYATAAN PLAGIARISME	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
INTI SARI	v
ABSTRAC	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Bayi.....	6
2.1.1 Konsep Dasar Bayi	6
2.2 ASI Eksklusif.....	7
2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif.....	7
2.2.2 Kandungan Gizi ASI.....	7
2.2.3 Manfaat ASI Eksklusif.....	10
2.2.4 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif.....	11
2.3 Pengetahuan.....	14
2.3.1 Definisi Pengetahuan	14
2.3.2 Tingkat Pengetahuan.....	14
2.3.3 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	16

BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	18
3.1 Kerangka Konsep	18
3.2 Definisi Operasional	19
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	20
4.1 Jenis dan Desain Penelitian	20
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	20
4.3 Populasi dan Sampel.....	20
4.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data	21
4.5 Pengolahan dan Analisis Data	22
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	24
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	24
5.2 Karakteristik Responden.....	25
5.3 Pengetahuan Responden tentang Pemberian ASI Eksklusif.....	27
5.4 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur	29
5.5 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan	30
5.6 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan	31
5.7 Pemberian ASI Eksklusif.....	32
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
6.1 Kesimpulan.....	36
6.2 Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	18
----------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	19
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	25
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	26
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	26
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Kuesioner Pengetahuan	27
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan..	28
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur.....	29
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan.....	30
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan	31
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif	33
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif	33

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
AA	: Arachidonic Acid
DHA	: Decosahexanoic Acid
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
PIGM	: Program Intervensi Gizi Masyarakat

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

Lampiran 3. Master Tabel

Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Menyusui eksklusif selama 6 bulan terbukti memberikan risiko yang lebih kecil terhadap berbagai penyakit infeksi (diare, infeksi saluran napas, infeksi telinga, infeksi saluran kemih) dan penyakit lainnya (obesitas, diabetes, alergi, penyakit inflamasi saluran cerna, kanker) dikemudian hari (Utami, 2005).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa terjadwal dan tidak diberi makanan lain walaupun air putih sampai bayi berusia 6 bulan. Setelah bayi berusia 6 bulan, bayi diperkenalkan dengan makanan tambahan yang lain. Karena pada saat bayi berusia 6 bulan sistem pencernaannya mulai matur (Purwanti, 2004).

ASI Eksklusif merupakan sumber gizi yang ideal karena komposisinya seimbang secara alami dan sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi, Kandungan gizinya yang tinggi dan adanya zat kebal didalamnya, membuat ASI Eksklusif tidak tergantikan oleh susu fomula yang paling hebat dan mahal sekalipun,. Terkait itu, ada satu hal yang disayangkan yakni rendahnya pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat mengenai pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi. Akibatnya program pemberian ASI Eksklusif tidak berlangsung secara optimal (Yuliarti, 2010).

Prasetyono (2012) menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif dapat dipengaruhi oleh promosi produk-produk makanan tambahan dan formula. Kemajuan teknologi dan canggihnya komunikasi, serta genjarnya promosi susu formula membuat masyarakat kurang mempercayai kehebatan ASI.

Ibu yang aktif bekerja dalam upaya pemberian ASI eksklusif sering kali mengalami hambatan karena singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Sehingga saat ini pemberian ASI eksklusif semakin menurun, penyebab menurunnya pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif bisa dipengaruhi oleh faktor umur, pendidikan dan pekerjaan ibu. Selain itu juga masih banyak ibu-ibu yang suka memberi MP-ASI terlalu dini (Agnes, 2007).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja lebih beresiko tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja, dimana ibu yang tidak bekerja lebih berpeluang untuk dapat memberikan ASI eksklusif sebesar 16,4 kali dibandingkan dengan ibu yang bekerja (Yuliandarin, 2009). Demikian pula dengan penelitian Kurniawan (2013) terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, yaitu ibu yang bekerja persentase pemberian ASI eksklusif lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia telah memiliki dasar hukum yang kuat yakni Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 33 Tahun 2012 pasal 6 yang berbunyi “Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang baru dilahirkannya”. Namun menurut data Kemenkes RI tahun

2017 di Indonesia menunjukkan baru 35,73 % bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017. Sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif di provinsi Riau pada bayi usia 0-6 bulan hanya 28,57 %. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Riau masih rendah dan masih jauh dari target yang diinginkan pemerintah (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan kabupaten Siak tahun 2016 cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2016 di Kabupaten Siak sebesar 72,65%. Angka ini meningkat dibanding tahun 2015 yang hanya 67,65%. Sedangkan pada tahun 2009 sebanyak 25,87%, tahun 2010 sebanyak 33,25%, tahun 2011 sebanyak 38,09%, tahun 2012 sebanyak 32,75%, tahun 2013 sebanyak 40,30%, tahun 2014 sebanyak 69,19% dan tahun 2015 sebanyak 60,05%. Berarti terjadi peningkatan jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif pada tahun 2016 (Dinkes Kabupaten Siak, 2016).

Selain itu berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Siak tahun 2016, diketahui bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Tualang Kabupaten Siak sebesar 69%. Sehingga apabila mengacu kepada target nasional cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 80%, maka cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2016 di Kecamatan Tualang belum mencapai target (Dinkes Kabupaten Siak, 2016).

Berdasarkan latar belakang di atas serta menyadari pentingnya ASI eksklusif untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI eksklusif pada Bayi Usia 0-6 bulandi Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian yaitu “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI eksklusif pada Bayi Usia 0-6 bulan di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada Bayi usia 0-6 bulan di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak.
2. Untuk mengetahui jumlah bayi yang diberikan ASI eksklusif di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah untuk menerapkan ilmu yang diperoleh dalam pendidikan dan menambah wawasan serta pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian ASI eksklusif.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat bagi institusi pendidikan yaitu dapat digunakan sebagai referensi dan sumber bacaan mengenai pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif serta acuan untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Bayi

2.1.1 Konsep Dasar Bayi

Bayi adalah seorang anak yang belum dapat berjalan sehingga sangat perlu diberikan ASI eksklusif. Diharapkan bahwa pertumbuhan maupun perkembangan bayi akan berlangsung lebih baik. Hal itu meliputi pertumbuhan jasmani, perkembangan kecerdasan serta perkembangan psikologis yakni kasih sayang timbal balik antara bayi dan ibu yang mencerminkan akhlak yang luhur.

Pada umumnya bayi dilahirkan setelah dikandung selama kurang lebih 40 minggu, dengan berat badan sekitar 3 kg dan panjang badan 50 cm. Pada minggu pertama berat badan akan menurun, kemudian naik terus-menerus sesuai bertambahnya umur, kecepatan kenaikan berat badan pada setiap triwulan tidak sama, demikian juga pertambahan panjang badan. Faktor utama yang mempengaruhi tumbuh kembang bayi normal adalah masukan makanan yang kualitas maupun kuantitasnya baik, manfaat masukan makanan atau gizi yang berkualitas maupun kuantitasnya baik selain untuk tumbuh kembang bayi adalah untuk menjaga kesehatan bayi atau mencegah timbulnya berbagai penyakit (Paath, 2005).

Apa yang dimakan bayi sejak usia dini merupakan pondasi penting bagi kesehatan dan kesejahteraan di masa depan. Keadaan gizi ibu pada kehamilan merupakan penentu utama bagi kelangsungan hidup anaknya menurunnya pertumbuhan pada bayi usia 4 bulan merupakan tanda terjadinya keadaan gizi yang tidak baik. Kejadian ini bisa disebabkan oleh dua hal yaitu karena asupan

makanan yang salah atau tidak memenuhi gizi seimbang karena penyakit infeksi dan yang kedua penyebab langsung kurang gizi (Soekirman, 2006).

2.2 ASI Eksklusif

2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif

Menurut Wulandari dan Iriana (2013) dikatakan ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Menurut Damanik (2015) ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi mulai 0 - 6 bulan dalam rangka mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan.

Dapat disimpulkan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI murni tanpa makanan pendamping ASI selama 0 - 6 bulan pada bayi. ASI adalah salah satu jenis makanan yang mencakupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, social maupun spiritual.

2.2.2 Kandungan Gizi ASI

Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. Menurut Wulandari dan Iriana (2013), adapun kandungan dengan komposisi yang tepat, serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi adalah :

a. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktose, mempunyai kadar paling tinggi dibanding susu mamalia lain. Laktose mempunyai manfaat lain yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan

Lactobacillus bifidus. *Laktobasilus bifidus* berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Kedua asam ini menjadikan saluran pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri *E.coli* yang sering menyebabkan diare pada bayi. *Laktobasilus* mudah tumbuh cepat dalam usus bayi yang mendapat ASI (Wulandari & Iriana, 2013).

b. Protein.

Protein dalam ASI terdiri dari Casein (protein yang sulit dicerna) dan whey (protein yang mudah dicerna). ASI lebih banyak mengandung whey daripada casein sehingga protein ASI mudah dicerna sedangkan pada susu sapi kebalikannya. Protein dalam ASI merupakan bahan baku untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Protein ASI sangat cocok karena unsur protein hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi. Hal ini disebabkan protein ASI merupakan kelompok protein whey yaitu protein yang bentuknya lebih halus (Sulistyawati, 2009).

c. Lemak

Kadar lemak dalam ASI Pada mulanya rendah kemudian meningkat jumlahnya secara otomatis apabila setiap kali dihisap oleh bayi. Lemak selain diperlukan dalam jumlah sedikit sebagai energy, lemak juga digunakan oleh otak untuk membuat myelin, myelin merupakan zat yang melindungi sel saraf otak agar tidak mudah rusak apabila terkena rangsangan. Selain itu *Decosahexanoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (AA) yang berperan penting dalam pertumbuhan otak. DHA dan AA adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal.

Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak (Sulistyawati, 2009).

d. Vitamin dan Mineral

Masing-masing dari vitamin tersebut memiliki fungsi dan manfaat tertentu. Vitamin D untuk kekuatan tulangnya, meskipun kadarnya dalam ASI tidak terlalu banyak. Namun, ini bisa disiasati dengan menyinari bayi dengan matahari di pagi hari sebagai pencegahan untuk masalah tulang pada periode usia 0 - 6 bulan kelahiran. Vitamin A berfungsi utamanya untuk indera penglihatan bayi. Kandungan vitamin A sangat besar pada kolostrum dan mulai berkurang saat sudah memasuki periode transisi ASI matang, dimana sebagian besar porsi ASI sudah dalam bentuk cairan air, namun tetap mengandung zat-zat penting bagi bayi. Selain untuk penglihatan, vitamin A juga memiliki peran dalam kekebalan tubuh, pembelahan sel, dan pertumbuhan.

Vitamin B merupakan zat yang mudah larut dalam cairan. Di dalam ASI, fungsi dari vitamin ini adalah sebagai pelengkap dalam mencegah dari anemia (kekurangan darah), terlambatnya perkembangan, kurang nafsu makan dan iritasi kulit. Dalam perkembangan saraf dan peremajaannya vitamin C memiliki fungsi besar. Selain itu vitamin C berpengaruh pada pertumbuhan gigi, tulang dan kolagen, ia juga mampu mencegah bayi dari serangan penyakit. Namun, terlalu banyak konsumsi vitamin juga tidak baik karena efek samping yang ditimbulkan. Vitamin E utamanya untuk kesehatan kulit. Selain itu, vitamin E sebagai penambah sel darah merah bayi yang bernama hemoglobin sehingga melindunginya dari anemia (kekurangan

darah). Sedangkan kandungan mineral pada ASI antara lain kalsium yang berfungsi untuk perkembangan tulang dan otot, serta mengandung zinc untuk membantu metabolisme (Wulandari & Iriana, 2013).

2.2.3 Manfaat ASI Eksklusif

Keuntungan menyusui meningkat seiring lama pemberian ASI eksklusif hingga enam bulan. Setelah itu, dengan tambahan makanan pendamping ASI pada usia enam bulan. Menurut Wulandari dan Iriana (2013) manfaat ASI eksklusif bagi Bayi adalah sebagai berikut:

1. ASI sebagai nutrisi

Air susu seorang ibu juga secara khusus disesuaikan untuk bayinya sendiri, misalnya ASI dari seorang ibu yang melahirkan bayi prematur komposisinya akan berbeda dengan ibu yang melahirkan bayi cukup bulan. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan pertumbuhan kebutuhan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya.

2. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat imunoglobulin (zat kekebalan tubuh) dari ibunya melalui ari-ari. Namun kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Badan bayi sendiri baru membuat zat kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar propektif pada waktu berusia 9 sampai 12 bulan.

3. ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan

Dengan memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia enam bulan akan menjamin tercapainya perkembangan potensi kecerdasan anak

secara optimal. Hal ini karena selain sebagai nutren yang lokal dengan komposisi yang tepat, serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi. ASI juga mengandung nutren-nutren khusus yang diperlukan otak agar tumbuh optimal.

4. ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman tentram terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang sudah ia kenal sejak dalam kandungan.

Manfaat pemberian ASI bagi ibu (Ramaiah, 2006).

1. Menyusui menolong rahim mengerut lebih cepat dan mencapai ukuran normalnya dalam jangka waktu singkat. Menyusui mengurangi banyaknya pendarahan setelah persalinan sehingga mencegah anemia.
2. Menyusui mengurangi resiko kehamilan sampai enam bulan setelah persalinan.
3. Menyusui mengurangi resiko terkena kanker payudara dan indung telur.
4. Menyusui menolong menurunkan kenaikan berat badan berlebihan selama kehamilan, sehingga menyusui mengurangi resiko obesitas.

2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan, motivasi, kampanye ASI eksklusif, peranan petugas kesehatan, dukungan keluarga, kebiasaan keluarga yang keliru, promosi susu formula dan kesehatan ibu dan anak (Damayanti, 2010).

1. Pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil usaha dari "tahu" dan terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan ini sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Pengetahuan sangat penting perannya dalam memberikan wawasan terhadap terbentuknya sikap. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian ASI, manfaat ASI, dan kandungan yang terdapat dalam ASI, maka akan tercipta sikap positif yang selanjutnya akan timbul perilaku pemberian ASI eksklusif (Notoadmojo, 2010).
2. Motivasi. Motivasi merupakan suatu bentuk dorongan seseorang untuk melakukan sesuatu. Motivasi membantu seseorang membentuk tingkah lakunya dan mencapai kepuasan setelah keperluan dan kehendak telah terpenuhi. Bahiyatun (2009) mengatakan bahwa seorang Ibu harus memerlukan rasa percaya diri, yaitu ibu harus yakin bahwa Ibu dapat menyusui dan ASI adalah yang terbaik untuk bayinya. Ibu harus yakin bahwa ASI akan mencukupi kebutuhan bayinya.
3. Kampanye ASI eksklusif. Pemerintah sebenarnya telah mempromosikan ASI eksklusif. Hal ini bisa terlihat dengan adanya iklan-iklan dimedia cetak dan elektronik. Kurangnya penyuluhan di puskesmas dan posyandu menyebabkan promosi tentang ASI eksklusif kurang optimal. Promosi media massa belum cukup untuk memberikan pengertian tentang suatu program pemerintah (Afifah, 2007).
4. Peranan petugas kesehatan. Umumnya Ibu mau patuh dan menuruti nasehat petugas kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan untuk dapat

memberikan informasi tentang waktu yang tepat untuk memberikan ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif dan resiko tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi (Roesli, 2005).

5. Dukungan keluarga. Dukungan psikologis dari keluarga dekat, terutama wanita seperti ibu, ibu mertua, kakak dan teman wanita yang telah berpengalaman dan berhasil dalam menyusui sangat diperlukan (Bahiyatun, 2009).
6. Kebiasaan. Kebiasaan keliru atau kebudayaan merupakan seperangkat kepercayaan, nilai-nilai dan cara perilaku yang dipelajari secara umum dan dimiliki bersama oleh warga masyarakat. Kebiasaan yang keliru adalah pemberian madu dan susu formula menggunakan dot kepada bayi yang baru lahir, pemberian MP-ASI yang terlalu dini dan kebiasaan pembuangan kolostrum (Afifah, 2007).
7. Promosi susu formula. Promosi susu formula tidak saja ditemukan di kota, bahkan tersedianya berbagai media elektronik maupun cetak tentang informasi mengenai makanan pengganti ASI. Produsen masih berpegang pada peraturan lama yaitu batasan ASI eksklusif sampai empat bulan sehingga makanan pengganti ASI seperti bubur susu, biskuit mencantumkan label untuk usia 4 bulan keatas (Soetjoningsih, 2001).
8. Kesehatan ibu dan anak. Keadaan payudara ibu mempunyai peran dalam keberhasilan menyusui, seperti puting tenggelam, mendatar atau puting terlalu besar dapat mengganggu proses menyusui. Bayi dalam keadaan sakit apapun harus diberi ASI (Afifah, 2007).

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap satu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sehingga sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Jadi pengetahuan merupakan hasil pengindraan kita (Notoadmojo, 2003). Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “what” misalnya : apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya (Notoadmojo, 2005).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang di cakup dalam demain kognitif menurut Soekijo Notoadmojo (2003) mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya, pada tingkatan ini reccal (mengingat kembali) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang diterima. Oleh sebab itu tingkatan ini adalah yang paling rendah.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang di ketahui dan dapat menginter prestasikan materi tersebut secara benar tentang objek yang dilakukan dengan menjelaskan, menyebutkan contoh dan lain-lain.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam kontak atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain, kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun, dapat merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan sehingga seorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut. Adapun faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal sebagai berikut (Wawan, 2011). Faktor internal yaitu :

1. Umur

Menurut Elisabeth BH yang di kutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang tinggi umurnya akan lebih dipercaya kedewasaannya dari orang yang belum tinggi umurnya.

2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang di berikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang informasi kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang di perkenalkan (Nursalam, 2003).

3. Pekerjaan

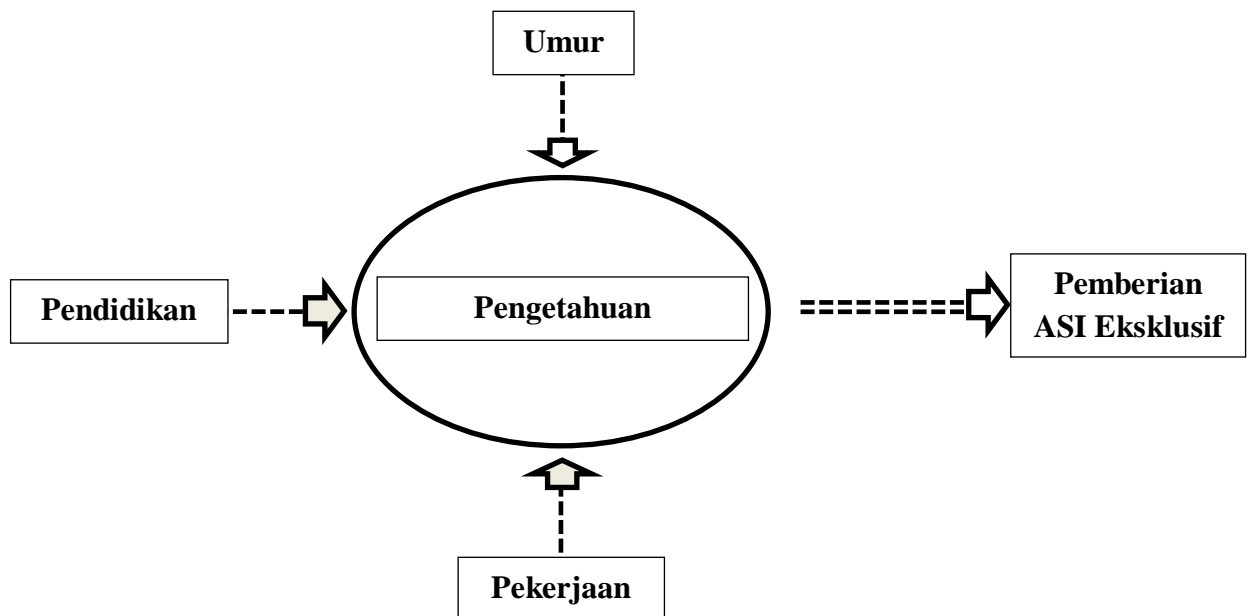
Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Sedangkan faktor eksternal antara lain faktor lingkungan, sosial budaya, minat, pengalaman, informasi dan kebudayaan lingkungan sekitar.

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

Peneliti mempelajari Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi usia 0-6 bulan di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak dengan kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan ibu balita tentang ASI	Kemampuan ibu balita dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan ASI Eksklusif	Kuesioner	Wawancara	Ordinal	Jumlah jawaban yang benar dikategorikan sebagai berikut : 1. Baik : 11-15 (>72%) 2. Cukup : 6-10 (40%-72%) 3. Kurang : 1-5 (<40%) (Arikunto, 2002)
2.	Pemberian ASI eksklusif	pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa terjadwal dan tidak diberi makanan lain walaupun air putih sampai bayi berusia 6 bulan. (Purwanti, 2004)	Kuesioner	Wawancara	Nominal	Praktik pemberian ASI eksklusif 1. YA = Diberi 0. TIDAK = Tidak diberi

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis dan Desain Penelitian

4.1.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah bersifat *deskriptif* yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak.

4.1.2 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*, yaitu di lihat dari variabel independent dan dependent, akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoadmodjo, 2010).

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14 Januari sampai tanggal 01 Februari 2019 pada saat kegiatan matakuliah Program Intervensi Gizi Masyarakat (PIGM) mahasiswa prodi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Riau di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak yang berjumlah 42 orang.

4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* yaitu seluruh ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak yang berjumlah 42 orang.

4.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

4.4.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil wawancara, survey dan lain-lain. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan metode kuesioner yang diberikan peneliti kepada responden.

Data primer meliputi :

1. Data identitas ibu meliputi nama, umur, pendidikan dan pekerjaan yang diperoleh melalui wawancara kepada ibu dengan menggunakan kuesioner.
2. Data tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif yang diperoleh melalui wawancara kepada ibu dengan menggunakan kuesioner yang berjumlah 15 soal pertanyaan.
3. Data pemberian ASI eksklusif yang diperoleh melalui wawancara kepada ibu dengan menggunakan kuesioner yang berjumlah 3 soal pertanyaan pemberian ASI eksklusif.

4.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan atau instansi lain yang rutin mengumpulkan data. Data sekunder pada penelitian ini

meliputi gambaran umum dan data mengenai jumlah ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di Desa Pinang Sebatang Barat.

4.5 Pengolahan dan Analisis Data

4.5.1 Pengolahan Data

Untuk mengolah data yang diperoleh dalam penelitian penulis melakukan langkah-langkah berikut :

1. Pengetahuan

Untuk mengetahui skor pengetahuan ibu digunakan rumus sebagai berikut (Arikunto, 2002) :

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

P : Presentasi

f : Jumlah jawaban benar

n : Jumlah skor maksimal jika pernyataan dijawab benar

2. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif dinilai dengan menggunakan kuesioner. Berdasarkan jawaban kuesioner apabila ibu menjawab TIDAK pada soal no 1 dan 2 dan menjawab YA pada soal no 3, maka akan terlihat berapa banyak ibu yang memberi ASI eksklusif dengan ibu yang tidak memberi ASI eksklusif.

4.5.2 Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat. Analisis ini digunakan untuk melihat masing-masing variabel dependent dan independent yang menggunakan tabel distribusi frekuensi dalam bentuk persen pada setiap tabel.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Pinang Sebatang Barat merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Tualang Kabupaten Siak. Desa Pinang Sebatang Barat terdiri dari 3 dusun yaitu dusun Suka Jaya, dusun Suka Jadi dan dusun Suka Melati serta memiliki 5 RW dan 18 RT. Dari hasil laporan kependudukan desa Pinang Sebatang Barat bulan Agustus 2018 jumlah penduduk adalah 5.258 orang dengan jumlah laki-laki 2.718 orang dan perempuan sebanyak 2.540 orang yang berasal dari 1.526 rumah tangga. Desa Pinang Sebatang Barat dihuni oleh Suku Melayu, Minang, Jawa, Cina, Batak dan suku lainnya.

Adapun batas Desa Pinang Sebatang Barat :

- a. Sebelah Utara : Sei. Selodang
- b. Sebelah Selatan : Kampung Pinang Sebatang
- c. Sebelah Timur : Kampung Perawang Barat
- d. Sebelah Barat : Kampung Pinang Sebatang Timur

Pada tahun 2018 dilihat dari sektor pendidikan Desa Pinang Sebatang Barat memiliki 1 perpustakaan, 2 PAUD, 2 TK, 3 SD sederajat, dan 3 SMP sederajat. Pada sektor agama, masyarakat Desa Pinang Sebatang Barat memiliki Agama Islam, Katholik, Protestan, Hindu, Budha dan mayoritas memeluk Agama Islam. Dilihat dari sektor ketenagakerjaan, masyarakat Desa Pinang Sebatang Barat memiliki bermacam pekerjaan antara lain: pegawai negeri sipil/guru, swasta, pedagang, petani, buruh, dan nelayan.

5.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data identitas ibu yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan ibu. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh data identitas responden yang dapat dilihat pada tabel 5.1

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak

No	Umur (Tahun)	n	%
1.	17 - 25	13	30,95
2.	26 - 35	26	61,91
3.	36 - 45	3	7,14
Total		42	100,00

Tabel 5.1 menggambarkan bahwa dari 42 orang jumlah ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan mayoritas umur ibu yaitu 26-35 tahun (61,91%). Sedangkan minoritas umur ibu yaitu 36-45 tahun (7,14%). Sehingga apabila berdasarkan kategori umur menurut Depkes RI (2009) dapat disimpulkan bahwa mayoritas usia ibu merupakan kategori masa dewasa awal. Dewasa awal adalah masa peralihan dari masa remaja. Perkembangan social masa dewasa awal adalah puncak dari perkembangan social masa dewasa. Masa dewasa awal adalah masa beralihnya pandangan egosentris menjadi sikap yang empati.

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan di Desa Pinang
Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak

No	Pendidikan	n	%
1.	SD	7	16,67
2.	SMP	13	30,95
3.	SMA	15	35,71
4.	Perguruan Tinggi	7	16,67
Total		42	100,00

Tabel 5.2 menggambarkan bahwa dari 42 orang jumlah ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan mayoritas ibu dengan tingkat pendidikan terakhir SMA 15 orang (35,71%), sedangkan minoritas ibu dengan tingkat pendidikan terakhir SD dan Perguruan Tinggi masing-masing berjumlah 7 orang (16,67%).

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan di Desa Pinang
Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak

No	Pekerjaan	n	%
1.	IRT	25	59,52
2.	Petani	6	14,29
3.	Pedagang/Wiraswasta	8	19,05
4.	PNS	3	7,14
Total		42	100,00

Tabel 5.3 menggambarkan bahwa dari 42 orang jumlah ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan sebagian besar pekerjaannya adalah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 25 orang (59,52%) dan sebagian kecilnya bekerja sebagai petani 6 orang (14,29%), pedagang 8 orang (19,05%), PNS 3 orang (7,14%).

5.3 Pengetahuan Responden tentang Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian ini bersumber dari indentifikasi jawaban responden melalui kuesioner yang telah ditentukan jumlahnya sebanyak 42 orang ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di Desa Pinang Sebatang Barat. Distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan kuesioner tingkat pengetahuan Ibu dapat dilihat dari tabel 5.4.

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden berdasarkan Kuesioner Pengetahuan

No	Pertanyaan Pengetahuan	Benar		Salah		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	Pemberian ASI saja saat bayi berusia 0-6 bulan	36	85,71	6	14,29	42	100,00
2.	ASI mendung zat gizi yang lengkap	34	80,95	8	19,05	42	100,00
3.	Susu formula mempunyai kandungan yang sama dengan ASI	36	85,71	6	14,29	42	100,00
4.	ASI mengandung zat kekebalan yang melindungi bayi dari penyakit	37	88,10	5	11,90	42	100,00
5.	Susu formula dapat melindungi bayi dari penyakit	35	83,33	7	16,67	42	100,00
6.	Menyusui dengan ASI meningkatkan kecerdasan bayi	41	97,62	1	2,38	42	100,00
7.	ASI lebih ampuh melindungi bayi dari alergi daripada Susu formula	30	71,43	12	28,57	42	100,00
8.	Pemberian ASI dapat membantu jarak kehamilan	23	54,76	19	45,24	42	100,00
9.	Kolostrum ASI yang pertama kali keluar setelah melahirkan	38	90,48	4	9,52	42	100,00

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden berdasarkan Kuesioner
Pengetahuan (Lanjutan)

No	Pertanyaan Pengetahuan	Benar		Salah		Total	
		n	%	n	%	n	%
10.	Menyusui ASI eksklusif mengurangi resiko terkena kanker payudara	26	61,90	16	38,10	42	100,00
11.	Manfaat kolostrum	38	90,48	4	9,52	42	100,00
12.	Menyusui ASI dapat memberikan kasih sayang	42	100,00	0	0,00	42	100,00
13.	Kolostrum mengandung antibodi dan membersihkan usus bayi	37	88,10	5	11,90	42	100,00
14.	Apabila anak mencret Ibu tetap memberikan ASI	38	90,48	4	9,52	42	100,00
15.	Pengertian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	41	97,62	1	2,38	42	100,00

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa proporsi responden yang paling banyak menjawab benar yaitu pada pertanyaan nomor 6 (97,62%), pertanyaan nomor 12 (100,00%) dan pertanyaan nomor 15 (97,62%). Sedangkan yang paling banyak menjawab salah adalah pada pertanyaan nomor 7 (28,57), pertanyaan nomor 8 (45,24%) dan pertanyaan nomor 10 (38,10%).

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No	Kategori	n	%
1.	Baik (>72%)	29	69,05
2.	Cukup(40%-72%)	10	23,81
3.	Kurang (<40%)	3	7,14
Jumlah		42	100,00

Berdasarkan Tabel 5.5 dapat dilihat bahwa ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 29 orang (69,05%) dan yang berpengetahuan cukup berjumlah 10 orang (23,81%), sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang hanya 3 orang (7,14%).

Sehingga dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang ASI eksklusif.

5.4 Distribusi Pengetahuan Responden berdasarkan Umur

Setelah dilakukan penelitian mengenai pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan berdasarkan umur di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak dapat dilihat pada tabel 5.6

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden berdasarkan Umur di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak

No	Umur	Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	17-25	6	14,29	5	11,90	1	2,38	12	28,57
2.	26-35	19	45,24	5	11,90	2	4,76	26	61,91
3.	36-45	4	9,52	0	0,00	0	0,00	4	9,52
Jumlah		29	69,05	10	23,81	3	7,14	42	100,00

Berdasarkan Tabel 5.6 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi responden mayoritas yang berpengetahuan baik pada kelompok umur 26-35 tahun yaitu berjumlah 19 orang (45,24%), sedangkan minoritas responden yang berpengetahuan baik yaitu pada kelompok umur 36-45 tahun berjumlah 4 orang (9,52%). Hal ini juga bisa dikarenakan usia responden yang rata-rata 26-35 tahun. Usia mempengaruhi pengetahuan seseorang karena dengan bertambahnya usia biasanya seseorang akan lebih dewasa pula cara berfikirnya, sehingga tingkat pengetahuannya akan berkembang dan bertambah sesuai dengan pengetahuan yang didapat.

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap satu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sehingga sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Jadi pengetahuan merupakan hasil pengindraan kita (Notoadmojo, 2003).

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang tinggi umurnya akan lebih dipercaya kedewasaannya dari orang yang belum tinggi umurnya (Nursalam, 2003).

5.5 Distribusi Pengetahuan Responden berdasarkan Pendidikan

Pengetahuan responden berdasarkan pendidikan di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak dapat dilihat pada tabel 5.7 berikut :

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden berdasarkan Pendidikan di
Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak

No	Pendidikan	Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	SD	3	7,14	3	7,14	1	2,38	7	16,67
2.	SMP	8	19,05	3	7,14	2	4,76	13	30,95
3.	SMA	11	26,19	4	9,52	0	0,00	15	35,71
4.	Perguruan Tinggi	7	16,67	0	0,00	0	0,00	7	16,67
Jumlah		29	69,05	10	23,81	3	7,14	42	100,00

Berdasarkan Tabel 5.7 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi responden mayoritas yang berpengetahuan baik dengan pendidikan terakhir SMA berjumlah 11 orang (26,19%), sedangkan minoritas responden yang berpengetahuan baik dengan pendidikan terakhir SD berjumlah 3 orang (7,14%).

Berdasarkan teori oleh Nursalam (2003) Pendidikan berarti bimbingan yang di berikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan baik yaitu respon dengan pendidikan terakhir SMA (26,19%). Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang informasi kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima Informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang di perkenalkan (Nursalam, 2003).

5.6 Distribusi Pengetahuan Responden berdasarkan Pekerjaan

Pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak dapat dilihat pada tabel 5.8 berikut :

Table 5.8
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden berdasarkan Pekerjaan di
Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak

No	Pekerjaan	Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Ibu Rumah Tangga	18	42,86	5	11,90	2	4,76	25	59,52
2.	Petani	4	9,52	1	2,38	1	2,38	6	14,29
3.	Pedagang	4	9,52	4	9,52	0	0,00	8	19,05
4.	PNS	3	7,14	0	0,00	0	0,00	3	7,14
Jumlah		29	69,05	10	23,81	3	7,14	42	100,00

Berdasarkan Tabel 5.8 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi responden mayoritas yang berpengetahuan baik adalah responden dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga 18 orang (42,86%), sedangkan lainnya petani dan pedagang masing-masing 4 orang (9,52%) dan PNS 3 orang (7,14%).

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa rata-rata pekerjaan responden adalah sebagai ibu rumah tangga (59,52%). Pada umumnya pekerjaan juga dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Biasanya orang yang lebih aktif bekerja diluar rumah akan lebih banyak mendapatkan informasi dari pengalaman-pengalaman dari orang lain dilingkungan yang lebih luas.

5.7 Pemberian ASI eksklusif

ASI adalah salah satu jenis makanan yang mencakupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi maupun sosial. Menurut Wulandari dan Iriana (2013) dikatakan ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. pemberian ASI eksklusif diberikan pada bayi usia 0-6 bulan. Distribusi

frekuensi jawaban responden berdasarkan kuesioner pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 5.9 berikut :

Tabel 5.9
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden berdasarkan Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif

No	Pertanyaan Pemberian ASI	Ya		Tidak		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	Mendapatkan susu formula ketika ditempat persalinan	19	45,24	23	54,76	42	100,00
		(-)		(-)			
2.	Memberikan makanan lain selain ASI	29	69,05	13	30,95	42	100,00
		(+)		(+)			
3.	Masih diberikan ASI sampai saat ini	35	83,33	7	16,67	42	100,00
	Jumlah	25	59,52	17	40,48	42	100,00

Berdasarkan Tabel 5.9 dapat dilihat bahwa ada sebanyak 19 bayi (45,24%) yang mendapatkan susu formula ketika ditempat persalinan dan 23 bayi (54,76 %) yang tidak mendapatkan susu formula di tempat persalinan. Selain itu bayi yang diberikan makanan lain selain ASI yaitu sebanyak 29 bayi (69,05 %), sedangkan bayi yang masih diberikan ASI sampai saat ini sebanyak 35 bayi (83,33%).

Tabel 5.10
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

No	Pemberian ASI Eksklusif	n	%
1.	Diberi	17	40,48
2.	Tidak diberi	25	59,52
	Total	42	100,00

Berdasarkan Tabel 5.10 menggambarkan sebanyak 25 bayi (59,52%) yang tidak diberikan ASI eksklusif sedangkan bayi yang diberikan ASI eksklusif hanya 17 bayi (40,48%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari 42 jumlah bayi berusia

7-12 bulan di Desa Pinang Sebatang Barat lebih banyak bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif.

Dari hasil penelitian ini faktor yang menjadi penyebab bayi tidak diberikan ASI eksklusif yaitu karena bayi mendapatkan susu formula ketika di tempat persalinan (45,24%) dan ibu memberikan makanan lain selain ASI saat usia bayi masih dibawah 6 bulan (69,05%).

Dari hasil wawancara kepada responden tentang pemberian ASI eksklusif ada sebanyak (83,33%) bayi yang masih diberikan ASI, namun walaupun bayi tersebut masih diberikan ASI sampai usianya saat ini bayi tersebut tetap gagal mendapatkan ASI eksklusif apabila ketika ditempat persalinan pernah mendapatkan susu formula dan memberikan makanan lain selain ASI seperti pisang, papaya, biskuit, bubur, madu dan yang lainnya.

Berdasarkan penelitian Husna (2016) faktor yang menjadi penyebab ibu masih memberikan susu formula dan makanan lain selain ASI diantaranya yaitu air susu ibu yang tidak keluar dan ibu beranggapan bahwa bayinya menangis karena lapar sehingga tidak cukup diberikan ASI saja.

Damayanti (2010) mengatakan faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan, motivasi, kampanye ASI eksklusif, peranan petugas kesehatan, dukungan keluarga, kebiasaan keluarga yang keliru, promosi susu formula dan kesehatan ibu dan anak. Pengetahuan sangat penting perannya dalam memberikan wawasan terhadap terbentuknya sikap, semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian ASI, manfaat ASI dan kandungan yang terdapat dalam ASI, maka akan tercipta sikap positif yang selanjutnya akan timbul perilaku pemberian ASI eksklusif (Notoadmojo, 2010). Namun pendapat ini

tidak sebanding dengan hasil penelitian, dari 29 jumlah ibu yang berpengetahuan baik tentang pemberian ASI eksklusif hanya 14 ibu yang memberikan ASI eksklusif sedangkan 15 lainnya tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini bisa disebabkan karena kurangnya peranan petugas kesehatan misalnya pemberian susu formula pada saat bayi baru dilahirkan dengan asumsi bahwa bayi yang dilahirkan akan merasa haus dan lapar sedangkan ASI yang dihasilkan dari payudara ibu tidak keluar atau kurang.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Ibu yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 29 orang (69,05%), sedangkan ibu yang berpengetahuan sedang sebanyak 10 orang (23,81%) dan ibu yang berpengetahuan kurang hanya 3 orang (7,14%).
2. Bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 17 bayi (40,48%), sedangkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 25 bayi (59,52%).

6.2 Saran

Perlu diberikan penyuluhan terhadap ibu hamil dan ibu balita mengenai ASI eksklusif dan pentingnya pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif yang tepat yaitu pemberian ASI saja mulai dari anak berusia 0-6 bulan dan tidak memberikan anak makanan dan minuman lain termasuk air putih (kecuali obat, vitamin dan mineral tetes).

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, D. 2007. *Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*. Skripsi Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Agnes, J. 2007. *Indonesia Menyusui*. Jakarta : Graha Ilmu.
- Arikunto, S. 2002. *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar asuhan Kebidanan Nifas normal*. Jakarta: EGC.
- Damayanti dan Diana. 2010. *Asiknya Minum ASI*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Dinkes Siak. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2016*. Siak Sri Indrapura: Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Provinsi Riau Tahun 2016.
- Husna, Mar'atul. 2016. *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umban Sari Kelurahan Sri Meranti Kota Pekanbaru*. Karya Tulis Ilmiah, Poltekkes Kemenkes Riau.
- Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Riau. 2018. *Kuesioner Balita*. Pekanbaru: Poltekkes Kemenkes Riau.
- Kemenkes RI. 2017. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018.
- Kurniawan, B. 2013. *Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Lamongan*. Jurnal Brawijaya, 27(4), 236-240.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Paath, EF. 2005. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Prasetyono. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogya : Diva Press.

- Purwanti, HS. 2004. *Penerapan ASI Eksklusif Buku Saku Bidan*. Jakarta: EGC.
- Rahman, Nur. 2017. *Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar*. Skripsi. Program Studi Peminatan Kesehatan Reproduksi FKM Universitas Hasanuddin Makassar.
- Ramaiah, S. 2006. *Manfaat ASI dan Menyusui*. Jakarta : PT. Bhuana IlmuPopular.
- Riskesdas. 2010. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Soekirman. 2006. *Hidup Sehat, Gizi Seimbang Dalam Siklus Kehidupan Manusia*. Jakarta : Primamedia Pustaka.
- Soetjiningsih. 2001. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Buku kedokteran ECG.
- Sulistiyawati,A.2009.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*.Jogjakarta: Andi Offset.
- Utami, R. 2005. *Panduan praktis menyusui*. Sentra laktasi Indonesia
- Wawan, A dan Dewi. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia Cetakan II*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulandari, FI dan Irian NR. 2013. *Karakteristik Ibu Menyusui yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali*. INFOKES. Vol. 3: 25-32.
- Yuliandarin, EM. 2009. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Kelurahan KotaBaru Kecamatan Bekasi Barat tahun 2009*. Skripsi. Program Studi Promosi Kesehatan. FKM UI. Jakarta.
- Yuliarti, N. 2010.*Keajaiban ASI – Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: PT. ANDI.

Lampiran 1. Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Ibu calon responden

Di Desa Pinang Sebatang Barat

Dengan Hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir program studi Gizi (D-3) Poltekkes Kemenkes Riau, maka saya :

Nama Mahasiswa : Anike Rahayu

Nomor Induk Mahasiswa : P0315134041

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 bulan di Desa Pinang Sebatang Barat Kecamatan Tualang Kabupaten Siak

Dengan segala kerendahan hati penulis mohon persetujuan ibu dengan menandatangani form ini untuk berkenan menjadi responden penelitian dan mengungkapkan dengan jujur atau sesuai dengan faktanya. Jawaban ibu sangat saya butuhkan semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan serta akan saya jaga kerahasiaannya. Dengan menandatangani form ini, ibu setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Atas ketersediaan ibu, saya ucapkan terimakasih.

Nama :

Tanda tangan : _____

Tanggal :

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI DESA PINANG SEBATANG BARAT KECAMATAN TUALANG KABUPATEN SIAK

No. Responden...

- A Nama Ibu :
- B. Umur Ibu :
- C. Nama Balita :
- D. Umur Balita :
- E. Pendidikan Terakhir Ibu :
- Tidak Tamat SD
 - SD
 - SMP
 - SMA
 - (Perguruan Tinggi)
- F. Pekerjaan Ibu :
- IRT
 - Petani
 - Pedagang/ Wiraswasta
 - PNS

Lain-lain:

A. KUESIONER PENGETAHUAN

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	* Menurut anda, apakah bayi sebaiknya mendapatkan ASI saja tanpa ada tambahan makanan dan minuman lainnya saat bayi berusia 0-6 bulan ?	1. Tidak 2. Ya
2.	** Menurut anda, apakah Air Susu Ibu (ASI) mengandung zat-zat gizi yang lengkap sesuai kebutuhan bayi ?	1. Tidak 2. Ya
3.	** Menurut anda, apakah susu formula mempunyai kandungan yang sama dengan Air Susu Ibu ?	1. Tidak 2. Ya
4.	** Menurut anda, apakah ASI mengandung zat kekebalan yang melindungi bayi dari penyakit ?	1. Tidak 2. Ya
5.	** Menurut anda, apakah susu formula dapat melindungi bayi dari penyakit karena mengandung zat kekebalan ?	1. Tidak 2. Ya
6.	** Menurut anda, apakah menyusui dengan ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi ?	1. Tidak 2. Ya
7.	** Menurut anda, apakah ASI lebih ampuh melindungi bayi dari alergi dibanding dengan susu formula ?	1. Tidak 2. Ya
8.	** Menurut anda, apakah pemberian ASI eksklusif dapat membantu jarak kehamilan ?	1. Tidak 2. Ya
9.	** Menurut anda, apakah kolostrum adalah ASI Yang pertama kali keluar setelah melahirkan ?	1. Tidak 2. Ya

KUESIONER PENGETAHUAN (Lanjutan)

No	Pertanyaan	Jawaban
10.	** Menurut anda, apakah ibu yang menyusui ASI eksklusif dapat mengurangi resiko terkena kanker payudara ?	1. Tidak 2. Ya
11.	* Menurut anda, apakah manfaat kolostrum adalah untuk mencegah balita sakit/meningkatkan daya tahan tubuh bayi ?	1. Tidak 2. Ya
12.	** Menurut anda, apakah menyusui dengan ASI kepada bayi akan memberikan kasih sayang ?	1. Tidak 2. Ya
13.	** Menurut anda, apakah kolostrum mengandung antibodi dan mempunyai efek membersihkan usus bayi ?	1. Tidak 2. Ya
14.	* Menurut anda, apabila anak mencret atau pilek apakah ibu tetap memberikan ASI ?	1. Tidak 2. Ya
15.	* Menurut anda, apakah Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah memberi kesempatan pada bayi yang baru lahir untuk menyusu sendiri ?	1. Tidak 2. Ya

Keterangan :

* Sumber dari (Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Riau, 2018)

** Sumber dari (Rahman, 2017)

B. KUESIONER PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

*

1. Apakah bayi ibu pernah mendapatkan susu formula ketika di tempat persalinan ?

- a. Ya
- b. Tidak

**

2. Apakah ibu pernah memberikan makanan dan minuman lain termasuk air putih (kecuali obat, vitamin dan mineral tetes) selain ASI sejak anak lahir hingga usia 6 bulan ?

- a. Ya
- b. Tidak

**

3. Apakah bayi ibu masih disusui sampai usia sekarang ?

- a. Ya
- b. Tidak

Keterangan :

* Sumber dari (Husna, 2016)

** Sumber dari (Riskesdas, 2010)

Lampiran 3. Master Tabel

MASTER TABEL
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN
DI DESA PINANG SEBATANG BARAT
KECAMATAN TUALANG KABUPATEN SIAK

No.	Nama Responden	Umur (Tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Nilai % Pengetahuan	Kategori Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif
1.	YN	21	SMA	IRT	100	Baik	Tidak diberikan
2.	ST	30	SD	IRT	73	Baik	Tidak diberikan
3.	ERN	25	SMA	IRT	93	Baik	Diberikan
4.	ER	25	SMA	IRT	93	Baik	Diberikan
5.	AN	30	PT	PNS	100	Baik	Diberikan
6.	ASM	30	SD	IRT	66	Cukup	Diberikan
7.	NY	36	SMA	IRT	93	Baik	Diberikan
8.	RH	34	SMP	IRT	93	Baik	Tidak diberikan
9.	LRS	23	SMA	IRT	80	Baik	Tidak diberikan
10.	SRN	31	SMP	IRT	66	Cukup	Diberikan
11.	PGW	34	SMA	IRT	100	Baik	Diberikan
12.	RT	28	SMP	IRT	33	Kurang	Tidak diberikan
13.	DH	40	SMA	IRT	86	Baik	Tidak diberikan
14.	PTR	26	SD	IRT	86	Baik	Diberikan
15.	VT	28	SMP	Pedagang	80	Baik	Tidak diberikan
16.	DW	32	SMP	Pedagang	80	Baik	Tidak diberikan
17.	LN	37	PT	PNS	93	Baik	Diberikan
18.	SH	22	SD	IRT	66	Cukup	Tidak diberikan
19.	RSM	27	SMP	IRT	86	Baik	Tidak diberikan
20.	ST	27	SMP	IRT	73	Cukup	Tidak diberikan
21.	DMS	29	PT	IRT	86	Baik	Diberikan
22.	RSK	24	SMA	Pedagang	66	Cukup	Diberikan
23.	RSA	34	SMA	Petani	66	Cukup	Tidak Diberikan

(Lanjutan)

MASTER TABEL

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN
DI DESA PINANG SEBATANG BARAT
KECAMATAN TUALANG KABUPATEN SIAK

No.	Nama Responden	Umur (Tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Nilai % Pengetahuan	Kategori Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif
24.	BRS	30	SMP	IRT	80	Baik	Tidak diberikan
25.	A	36	SMA	IRT	86	Baik	Diberikan
26.	YN	27	SMA	Petani	93	Baik	Diberikan
27.	MST	34	PT	Petani	80	Baik	Tidak diberikan
28.	N	22	SD	IRT	33	Kurang	Tidak diberikan
29.	HSN	23	SD	IRT	66	Cukup	Tidak diberikan
30.	LN	30	SMA	Pedagang	66	Cukup	Tidak diberikan
31.	E	35	SMP	Petani	33	Kurang	Tidak diberikan
32.	NV	25	SMP	IRT	80	Baik	Tidak diberikan
33.	DV	23	SMP	Pedagang	66	Cukup	Tidak diberikan
34.	YT	25	SMA	Pedagang	66	Cukup	Tidak diberikan
35.	DW	31	SMA	IRT	93	Baik	Diberikan
36.	NL	28	SD	IRT	80	Baik	Diberikan
37.	LN	31	PT	PNS	100	Baik	Diberikan
38.	AS	30	SMA	Petani	80	Baik	Diberikan
39.	PN	22	SMP	Petani	73	Baik	Tidak diberikan
40.	VT	26	SMP	IRT	86	Baik	Tidak diberikan
41.	MT	28	PT	Pedagang	80	Baik	Tidak diberikan
42.	YN	35	PT	Pedagang	80	Baik	Tidak diberikan

Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI



Wawancara dengan responden penelitian