

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI DESA UNTEMUNGKUR KECAMATAN MUARA
KABUPATEN TAPANULI UTARA
TAHUN 2018**

SKRIPSI

Oleh:

**AGRIPPINA NOVIA SIREGAR
1701032130**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI DESA UNTEMUNGKUR KECAMATAN MUARA
KABUPATEN TAPANULI UTARA
TAHUN 2018**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

Oleh:

**AGRIPPINA NOVIA SIREGAR
1701032130**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

Telah di Uji Pada Tanggal 09 Oktober 2018

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Sri Juliani, SKM, M.Kes

Anggota : 1. Mila Syari, SST, M.Keb

2. Afrahul Padilla Siregar, SST, M.Kes

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan:

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbeneran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Medan, 09 Oktober 2018

Yang membuat pernyataan,

Agrippina Novia Siregar
(1701032130)

ABSTRACT

**THE RELATIONSHIP OF MOTIVATION WITH BREASTMILK
EXCLUSIVE AT UNTEMUNGKUR OF MUARA
SUBDISTRICT NORTH TAPANULI
DISTRICT 2018**

AGRIPPINA NOVIA SIREGAR

NIM: 1701032130

Study Program: D-IV Midwifery Health Institute of Helvetia

Exclusive breastfeeding in Indonesia is still very low, many factors that influence exclusive breastfeeding include husband's support, motivation of health workers. Husband's support is related to the success of exclusive breastfeeding to infants. Husband's support is a support that contributes to determining the emotional state or feelings of the mother so that it affects the smooth reflex of breastmilk expenditure. The research objective was to determine the relationship between motivation and exclusive breastfeeding in Untemungkur of Muara sub-district, North Tapanuli regency.

The type of research used is analytic survey, with a cross sectional approach. The study population was 40 people. The sample in this study were all mothers who had babies aged 6-12 months. The sampling technique in this study is by using the total population. data analysis used univariate and bivariate using Chi-Square test.

The results of the study used the chi-square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. Obtained data of Husband's Motivation p value 0,010 ($p < \alpha$), Motivation of Mother p value 0,029 ($p < \alpha$), Motivation of Health Worker p value 0,017 ($p < \alpha$) means that there is a Relationship between Motivation and Exclusive Breastfeeding.

Based on the results of the study it can be concluded that there is a relationship between motivation and exclusive breastfeeding in Untemungkur of Muara sub-district, North Tapanuli regency in 2018. It is recommended for breastfeeding mothers to be able to increase exclusive breastfeeding for their babies up to 6 months of age, to family members, especially husbands, to participate in exclusive breastfeeding by providing support as long as exclusive breastfeeding mothers reach the age of six months and eliminate the culture of supplementary feeding other than breastfeeding before the baby is six months old, for health workers to further improve and disseminate the importance of exclusive breastfeeding to mothers through counseling and counseling since pregnancy.

Keywords: Motivation

Bibliography: 13 Books, 17 Journals, 1 Publish Manuscript

The Legitimate Right by:

Helvetia language Centre

ABSTRAK

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA UNTEMUNGKUR KECAMATAN MUARA KABUPATEN TAPANULI UTARA TAHUN 2018

AGRIPPINA NOVIA SIREGAR
NIM: 1701032130

Program Studi D-IV Kebidanan

Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia cakupannya masih sangat rendah, banyak faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif diantaranya adalah dukungan suami, motivasi tenaga kesehatan. Dukungan suami merupakan dukungan yang turut berperan menentukan keadaan emosi atau perasaan ibu sehingga mempengaruhi kelancaran reflek pengeluaran ASI. Dukungan tenaga kesehatan dan suami sangat berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan Motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara.

Jenis penelitian yang digunakan survei analitik, dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 40 orang. Sampel dalam penelitian ini semua ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara menggunakan *Total populasi*. analisis data yang digunakan univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Diperoleh data Motivasi Suami *p value* 0,010 ($p<\alpha$), Motivasi Ibu *p value* 0,029 ($p<\alpha$), Motivasi Tenaga Kesehatan *p value* 0,017 ($p<\alpha$) berarti ada Hubungan Motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Perlu adanya motivasi yang berupa penyuluhan atau pemberian informasi dari keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan kepada ibu agar kesadaran dan kemauan ibu timbul untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Kata kunci : Motivasi
Daftar Pustaka : 13 Buku, 17 Jurnal, 1 Naskah Publish

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan pada Program Studi Kebidanan (D4) Institut Kesehatan Helvetia Medan. Judul skripsi ini adalah **“Hubungan Motivasi Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018”**

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada bapak/ibu :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M,M, M.Kes.,selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Teguh Suharto, S.E, M.Kes, selaku Wakil Rektor II Institut Kesehtan Helvetia Medan.
5. Darwin Syamsul, S,Si, M.Si, Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
6. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T.M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
7. Sri juliani,SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
8. Mila Syari, SST, M.Keb selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.

9. Afrahul Padilla Siregar SST, M.Kes selaku Dosen Penguji III yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.
10. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
11. Jaman Sianturi selaku Kepala Desa yang telah bersedia memberikan waktu dan tempat untuk dilakukan penelitian dalam menyempurnakan skripsi ini.
12. Teristimewa kepada Keluarga, Teman dan orang disekeliling saya yang selalu memberikan pandangan, dukungan baik moril maupun materil, dan mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 09 Oktober 2018
Penulis,

Agrippina Novia Siregar

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Data Pribadi

Nama : Agrippina Novia Siregar
Tempat Tgl Lahir : Muara, 01 Nopember 1994
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Sisingamangaraja Untemungkur
No.Hp : 085277173735
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah

II. Latar Belakang Pendidikan

2000-2006 : SD Negeri 173365 Muara
2006-2009 : SMP Negeri 1 Muara
2009-2012 : SMA Negeri 1 Muara
2012-2015 : Stikes Santa Elisabeth Medan
2017-2018 : Institut Kesehatan Helvetia Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAM PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI	
LEMBAR PERNYATAAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan Penelitian.....	6
1.4. Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1. Aspek Teoritis.....	7
1.4.2. Aspek Praktik.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu	9
2.2. Telaah Teori.....	12
A. ASI EKSKLUSIF	
2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif.....	12
2.2.2 Fisiologis Laktasi.....	12
2.2.3 Macam – Macam ASI.....	13
2.2.4 Kandungan ASI	14
2.2.5 Manfaat ASI.....	16
2.2.6 Faktor –faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif	19
2.2.7 Teknik Menyusui	23
2.2.8 Dampak tidak memberikan ASI Eksklusif	24
B. KONSEP MOTIVASI	
2.2.9 Pengertian Motivasi	25
2.2.10 Macam-macam Motivasi	26
2.2.11 Aspek Motivasi	26
2.2.12 Faktor pengerak Motivasi	27
2.2.13 Faktor yang mempengaruhi Motivasi	29

2.2.14	Cara meningkatkan Motivasi.....	30
2.2.15	Penilaian Motivasi	31
	C. MOTIVASI SUAMI	
2.2.16	Pengertian Motivasi Suami.....	32
2.2.17	Bentuk Motivasi Suami	34
	D. MOTIVASI TENAGA KESEHATAN	36
2.3	Hipotesis	38
BAB III	METODEOLOGI PENELITIAN	
3.1.	Desain Penelitian	39
3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	39
3.2.1.	Lokasi Penelitian.....	39
3.2.2.	Waktu Penelitian.....	39
3.3.	Populasi dan Sampel.....	40
3.3.1.	Populasi.....	40
3.3.2.	Sampel	40
3.4.	Kerangka Konsep	40
3.5.	Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran	41
3.5.1.	Defenisi Operasional.....	41
3.5.2.	Aspek Pengukuran	42
3.6.	Metode Pengumpulan Data	43
3.6.1.	Jenis data.....	43
3.6.2.	Teknik pengumpulan data.....	44
3.6.3.	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	44
	a. Uji Validitas	44
	b. Uji Reliabilitas	46
3.7.	Metode Pengolahan data	47
3.8.	Analisa Data	48
3.8.1	Analisa Univariat	49
3.8.2	Analisa Bivariat	49
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1	Deskripsi Lokasi Penelitian.....	51
4.1.1	Sejarah Singkat Poskesdes.....	51
4.2	Hasil Penelitian.....	53
4.3	Pembahasan	62

4.3.1	Motivasi Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018	62
4.3.2	Motivasi Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.....	65
4.3.3	Motivasi Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.....	67
4.3.4	Hubungan Motivasi Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018	68
4.3.5	Hubungan Motivasi Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018	70
4.3.6	Hubungan Motivasi Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018	72
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Kesimpulan.....	75
5.2	Saran	76
 DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR GAMBAR

Gambar			Halaman
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....		41
Gambar 4.1	Struktur Organisasi Poskesdes		52

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1	Aspek Pengukuran Variabel Independen Dan Variabel Dependen 43
Tabel 3.2	Hasil Uji Validitas motivasi suami 44
Tabel 3.3	Hasil Uji Validitas Motivasi Ibu 45
Tabel 3.4	Hasil Uji Validitas Motivasi Tenaga Kesehatan..... 46
Tabel 3.5	Hasil Uji Reliabilitas Motivasi Suami 47
Tabel 3.6	Hasil Uji Reliabilitas Motivasi Ibu 47
Tabel 3.7	Hasil Uji Reliabilitas Motivasi Tenaga Kesehatan..... 47
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi karakteristik ibu menyusui di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018 53
Tabel 4.2	Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Variabel Motivasi Suami 54
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Motivasi Suami Pada Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara 2018 55
Tabel 4.4	Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Variabel Motivasi Ibu 55
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu Pada Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara 2018 56
Tabel 4.6	Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Variabel Motivasi Tenaga Kesehatan 57
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Motivasi Tenaga Kesehatan Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018 58
Tabel 4.8	Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Variabel Pemberian ASI Eksklusif 59

Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018	59
Tabel 4.10	Tabulasi Silang Antara Hubungan Motivasi Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara 2018.....	60
Tabel 4.11	Tabulasi Silang Antara Hubungan Motivasi ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara 2018.....	61
Tabel 4.12	Tabulasi Silang Antara Hubungan Motivasi Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara 2018.....	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 Kuesioner Penelitian	80
Lampiran 2 Master Data Uji Validitas	84
Lampiran 3 Master Data penelitian	87
Lampiran 4 Hasil Uji Validitas.....	93
Lampiran 5 Hasil Penelitian	104
Lampiran 6 Surat Izin Survei Awal.....	116
Lampiran 7 Surat Balasan Survei Awal	117
Lampiran 8 Surat Izin Uji Validitas	118
Lampiran 9 Surat Balasan Uji Validitas.....	119
Lampiran 10 Surat Izin Penelitian.....	120
Lampiran 11 Surat Balasan izin penelitian.....	121
Lampiran 12 Lembar Revisi Proposal	122
Lampiran 13 Lembar Revisi Skripsi.....	123
Lampiran 14 Lembar Bimbingan Proposal	124
Lampiran 14 Lembar Bimbingan Skripsi	126
Lampiran 15 Dokumentasi	128

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

ASI merupakan hadiah terindah dari tuhan untuk ibu kepada bayinya yang dapat disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, yang berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang tersedia setiap saat. ASI juga mengandung beberapa mikronutrien yang dapat membantu memperkuat daya tahan tubuh bayi.

ASI Eksklusif adalah menyusui bayi secara murni dimana bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa makan tambahan atau cairan apapun, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makan tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biscuit, bubur atau nasi tim. Setelah bayi berusia 6 bulan, bayi diberikan makanan pendamping ASI dengan ASI tetap diberikan sampai usia 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga maupun negara. Dalam hal kekebalan tubuh ini, prebiotik memiliki peranan signifikan dalam mendongkrak kekebalan tubuh bayi. Prebiotik sebagai bakteri hidup yang menguntungkan, berfungsi sebagai zat yang dapat membentuk sistem daya tahan tubuh bayi. Prebiotik terdapat pada air susu ibu (ASI). Menurut sebuah sumber, asupan prebiotik dapat mengurangi kejadian diare dan alergi pada bayi(1).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations Childrens Fund (UNICEF)* merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi yang memadai dan aman diberikan saat bayi memasuki usia 6 bulan dengan terus menyusui sampai 2 tahun.

Cakupan ASI eksklusif bervariasi di berbagai negara. Hasil survei *Center for Disease Control and Prevention (CDC)* Amerika Serikat menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif hingga usia tiga bulan sebanyak 40,7% dan 18,8% bayi mendapat ASI eksklusif hingga usia enam bulan. Cakupan ASI Eksklusif di India saja sudah mencapai 46%, di Philippines 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24%⁹ (2).

Pemberian ASI memiliki banyak manfaat bagi ibu dan bayi. Beberapa manfaat ASI bagi bayi yaitu sebagai perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal, menurunkan risiko kematian bayi akibat diare dan infeksi, sumber energi dan nutrisi bagi anak usia 6 sampai 23 bulan, serta mengurangi angka kematian di kalangan anak-anak yang kekurangan gizi. Sedangkan manfaat pemberian ASI bagi ibu yaitu mengurangi resiko kanker ovarium dan payudara, membantu kelancaran produksi ASI, sebagai metode alami pencegahan kehamilan dalam enam bulan pertama setelah kelahiran, dan membantu mengurangi berat badan lebih dengan cepat setelah kehamilan.(3)

Berdasarkan profil Indonesia tahun 2017 hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, target pemberian ASI hanya 35,73% yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Rendahnya cakupan pemberian ASI secara

eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional. Menurut provinsi, hanya terdapat satu provinsi yang tertinggi mencapai target yaitu Provinsi DI Yogyakarta sebesar 61,45%. Provinsi Gorontalo sebesar (12,70%) dan Sumatera Utara (10,73%) merupakan dua provinsi dengan capaian terendah.(4)

Menurut Dinkes Provinsi Riau bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 52,4% dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 48,6%, meskipun pemberian ASI eksklusif dari tahun 2011 sebesar 45,9% sampai tahun 2014 sebesar 52,4% terus meningkat, tetapi belum mencapai target 90%. Cakupan ASI eksklusif yang tertinggi di Provinsi Riau tahun 2014 adalah Indragiri Hilir sebesar 69,8%, dan cakupan ASI eksklusif yang terendah terdapat di Kepulauan Meranti sebesar 39,8%.(5)

Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2016, Cakupan persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif dari tahun 2011 -2015 cenderung menunjukkan peningkatan, dan cakupan pada tahun 2015 mengalami peningkatan yang cukup signifikan sebesar 10% dibandingkan tahun 2014 dan telah mencapai target nasional yaitu 40%. Namun di tahun 2016 terjadi penurunan yang tajam dibanding tahun 2015 dan tidak mencapai target nasional < dari 40%. Pada tahun 2017 telah mencapai target (54,3%) dan mengalami peningkatan dibanding tahun 2016. Kabupaten/Kota dengan pencapaian $\geq 40\%$ untuk Kabupaten yaitu Labuhan Batu Utara (97.90%), Samosir (94.8%), Humbang Hasundutan (84.0%), Simalungun (60.6%), Dairi (55.7%), Pakpak Bharat (50.5%), Deli Serdang (47.1%), Asahan (43.6%), Labuhan Batu (40.9%) dan untuk Kota yaitu Gunung Sitoli (84.5%),

Sibolga (46.7%) Tapanuli Utara (31,41%). Daerah dengan pencapaian < 10% yaitu Kota Medan (6.7%), Tebing-Tinggi (7.4%).(6)

Tujuan dari pembangunan kesehatan salah satunya adalah menurunkan angka kematian bayi. Angka Kematian Bayi menurut Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015 berjumlah 40 per 1000 kelahiran hidup dan masih menempati peringkat ke-4 tertinggi kematian bayi se-ASEAN. Angka kematian bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia adalah kematian neonatal dan dua pertiga dari kematian neonatal adalah pada satu minggu pertama dimana daya imun bayi masih sangat rendah. Angka kematian bayi yang cukup tinggi dapat dihindari dengan pemberian air susu ibu (ASI). Banyak penelitian yang dilakukan, teknologi canggih digunakan, namun tindakan preventif yang paling ampuh dilakukan untuk menyelamatkan bayi-bayi Indonesia adalah melakukan Inisiasi Menyusui Dini dan memberikan ASI eksklusif (7)

Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Tapanuli Utara tahun 2016 sebesar 31,41 %. Dari seluruh puskesmas jumlah bayi yang diberikan ASI Eksklusif yang paling tinggi adalah Puskesmas Garoga, dimana dari 94 bayi 0-6 bulan orang diberi ASI Eksklusif sebanyak 73 orang (77,66 %) dan yang paling rendah di Puskesmas Siborongborong dari 447 bayi yang diberi ASI Eksklusif sebanyak 74 bayi(16,67 %) dan tidak diberi ASI Eksklusif sebanyak 373 orang (84,43 %). Hal ini ternyata masih jauh di bawah target standar pelayanan minimum yang ditetapkan secara nasional. Cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi

beberapa hal terutama kurangnya ketersediaan sarana prasarana KIE ASI dan belum optimalnya kelompok pendukung ASI. (8)

Salah satu faktor keberhasilan ASI eksklusif adalah dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan. bahwa dari semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan ASI eksklusif karena suami akan turut menentukan kelancaran pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Suami dapat memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang dapat menimbulkan motivasi seorang ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Dukungan tenaga kesehatan juga membantu proses kelancaran pengeluaran ASI, dimana tenaga kesehatan memberikan penyuluhan manfaat ASI eksklusif dan cara mengatasi ketidaklancaran pengeluaran ASI. tenaga kesehatan memberikan informasi kepada ibu dan keluarga tentang bahaya memberikan makanan pendamping ASI sebelum bayi berusia 6 bulan.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Listyaningrum Utami Tri dan Venny Vidayanti pada tahun 2016 yang berjudul "Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Ibu Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di PT. Globalindo Intimates Klaten. Hasil analisis menggunakan uji Fisher's Exact Test dengan tingkat kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$, diketahui p-value = 0,022 menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif, sedangkan perhitungan motivasi menunjukkan ada hubungan antara motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p-

value= 0,003. Kesimpulan ada hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di PT. Globalindo Intimates, Klaten (9).

Berdasarkan survei awal yang diperoleh peneliti pada bulan Juli tahun 2018 di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara pada 10 orang ibu menyusui bayi usia 7-12 bulan diperoleh data sebanyak 7 orang ibu mengatakan sudah memberikan susu formula sebagai pengganti ASI pada (usia 0-6 bulan) dengan alasan tidak lancarnya pengeluaran ASI, sedangkan 3 orang ibu memberikan ASI eksklusif karena ibu sadar akan pentingnya ASI untuk tumbuh kembang bayinya. Sehingga peneliti tertarik mengangkat judul Apakah ada hubungan motivasi ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, dapat diambil rumusan masalah dari penelitian ini yaitu Apakah ada hubungan motivasi dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi motivasi suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi motivasi tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.
5. Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018

1.4. Manfaat Peneliti

1.4.1. Aspek Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan bagi perkembangan pengetahuan dan menambah kajian ilmu pengetahuan khususnya untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan praktis dalam bidang kesehatan.

1.4.2. Aspek Praktis

1. Bagi Responden

Menambah pengetahuan ibu menyusui dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dan informasi kepada masyarakat khususnya ibu menyusui dalam penerapan ilmu kesehatan serta untuk menambah informasi bagi tempat klinik untuk meningkatkan perilaku ibu dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif .

3. Bagi Institut Kesehatan Helvetia Medan

Sebagai referensi untuk melengkapi bahan perpustakaan dan bahan bacaan yang bermanfaat dalam proses belajar mengajar di Institut Kesehatan Helvetia Medan.

4. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam penerapan ilmu di Institut Kesehatan Helvetia Medan dan berguna untuk melatih mahasiswa mengadakan penelitian langsung di masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Hasil penelitian Novi Indrayani (2017) "Hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu nifas dalam memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta". Berdasarkan perhitungan statistik menggunakan *Kendal Tau* didapatkan hasil $p=0,002$ dengan tingkat kesalahan α 5% diperoleh 0,05 ($0,002 < 0,05$). Ada Hubungan Dukungan Suami dengan Motivasi Ibu Nifas dalam memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.(10)

Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati (2017) "Hubungan antara karakteristik ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman" Uji statistic yang digunakan adalah *uji chi-square*, dengan $\alpha < 0,05$. Tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik ibu yaitu umur, paritas, jarak kelahiran, pendidikan, pekerjaan, dan tipe keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman.(11)

Menurut Lumenta, Prisilia Gloria (2017) "Hubungan antara pengetahuan ibu dan faktor sosial ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur".. Hasil menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan kurang (67,9%), ibu bekerja (21,4%), pendapatan $< \text{UMP}$ (44,6%). Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif $p=0,045$ ($p < 0,05$), sosial ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif $p=0,041$ ($p < 0,05$). Tidak terdapat

hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif $p=0,096$ ($p>0,05$).⁽¹²⁾

Menurut Tutuk Sulistiyowati PS (2014) “Perilaku Ibu Bekerja Dalam Memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi-Mojokerto”. Hasil penelitian berdasarkan analisis *chi-square* dengan taraf kesalahan $\alpha = 0,05$ antara sikap, norma subyektif, dan pengendalian perilaku diperoleh hasil sikap ($\rho = 0,000 < 0,05$), norma subyektif ($\rho = 0,017 < 0,05$), dan pengendalian perilaku ($\rho = 0,000 < 0,05$). Ada hubungan antara sikap, norma subyektif, dan pengendalian perilaku dengan perilaku memberikan ASI eksklusif. ⁽¹³⁾

Jurnal *The 5th Urecol Proceeding* (2017) “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecukupan Air Susu Ibu (ASI) di Wilayah Kerja Puskesmas Kajoran I”. Hasil uji analisis *Spearman Rank* menunjukkan nilai *p value* = 0,002 sehingga $p < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan antara pemberian dukungan suami dengan kecukupan ASI berdasarkan indikator ibu. Dan untuk indikator bayi nilai *p value* = 0,845 sehingga $p > 0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pemberian dukungan suami dengan kecukupan ASI berdasarkan indikator bayi.⁽¹⁴⁾

Berdasarkan penelitian Arifiati Nurce (2017) “Analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Kelurahan Warnasari Kecamatan Citangkil Kota Cilegon” Hasil dalam penelitian ini sebagian besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif (76.4%), 54.5% berumur ≥ 30 tahun, 74.5% berpendidikan tinggi, 74.5% bekerja, 78.2% berpendidikan rendah, 70.9 tidak mendapat dukungan keluarga, 65.5% tidak mendapat dukungan dari tenaga

kesehatan. Tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Faktor.(15)

Hasil penelitian Fetty Fitriadi dkk (2018) ” Analisis sosial budaya dalam pemberian ASI pada bayi di Kecamatan Lawa Kabupaten Muna Barat. “Hasil penelitian menunjukkan bahwa makanan yang di anjurkan selama menyusui yaitu kacang-kacangan, daun katuk, jantung pisang, daun melinjo, kangkung, ikan bakar, telur rebus, dan daging. Sedangkan Makanan yang di pantang nanas, nangka, pepaya, langsung, pisang, terong, ikan basah, ikan asin, ikan pari dan tidak boleh konsumsi garam, minum es, makanan pedis, santan dan makanan berminyak selama 44 hari. Dukungan pemberian ASI di peroleh dari suami, mertua, ibu, kakak kandung dan keluarga lainnya serta tenaga kesehatan. Kegagalan pemberian ASI Eksklusif dikarenakan beberapa alasan seperti tidak keluarnya ASI pada hari pertama, bayi menangis dan budaya masyarakat setempat seperti pemberian jagung halus, daun pare, air putih dan madu pada saat bayi di lahirkan. Perilaku atau kebiasaan ibu menyusui yaitu tidak boleh keluar rumah pada saat mendung, rintik-rintik, magrib, subuh, mandi air panas selama 44 hari, tidak boleh menyusui pada saat makan yang panas dan harus pakai stagen. Sumber informasi ini berasal dari orang tua, dukun, dan budaya masyarakat secara turun- temurun. Di sarankan kepada tenaga kesehatan agar melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang ASI Eksklusif dan meyakinkan masyarakat bahwa ibu menyusui memerlukan makanan yang bergizi.(16)

2.2. Telaah Teori

A. ASI EKSKLUSIF

2.2.1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Bayi tidak diberikan apa-apa, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI.(17)

Pemberian ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air tea, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur, susu, biscuit, bubur nasi, dan tim. ASI merupakan makanan utama bagi bayi sehingga sangat penting untuk kesehatan bayi. ASI sebagai sumber nutrisi memberikan kekebalan tubuh atau imunisasi terutama pada awal menyusui.

2.2.2. Fisiologi Laktasi

Menyusui merupakan proses kompleks, ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormone dan reflex ketika bayi mulai mengisap ASI. Reflek prolaktin yang dirangsang oleh hormone prolaktin yang dihasilkan oleh kelenjar hipofise anterior dan reflek pengeluaran ASI akan dikeluarkan oleh laktiferus. Hormone oksitosin diproduksi oleh bagian belakang kelenjar hipofisis. Hormone tersebut dihasilkan bila ujung saraf disekitar payudara dirangsang oleh isapan bayi. Jika reflek oksitosin tidak bekerja dengan baik atau tidak mengalir keluar, maka bayi mengalami kesulitan untuk mendapatkan ASI. Efek oksitosin lainnya

adalah menyebabkan uterus berkontraksi setelah melahirkan, sehingga dapat membantu mengurangi perdarahan.(18)

2.2.3. Macam- Macam ASI

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung *tissue debris* dan *residual material* yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium. Kolostrum disekresi oleh kelenjar payudara pada hari keempat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket, dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur.

Manfaat kolostrum pada ASI yang sangat berguna bagi bayi :

- 1) Mengandung zat kekebalan, terutama imunoglobulin A (Ig A) yang berfungsi untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, seperti diare.
- 2) Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi, tergantung isapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran, walaupun sedikit, namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.
- 3) Mengandung protein dan vitamin A yang tinggi, serta mengandung karbohidrat dan lemak yang rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan bayi pada hari-hari pertama kelahiran bayi.

4) Membantu mengeluarkan mekonium, yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.

b. Air Susu Transisi Atau Peralihan

Air susu transisi atau peralihan merupakan ASI peralihan dari tahap kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. ASI keluar sejak hari keempat sampai hari kesepuluh. Tahap pengeluaran air susu transisi berlangsung selama dua minggu dengan volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

c. Air Susu Matur

ASI mature merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari kesepuluh sampai seterusnya. ASI mature merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan. ASI berwarna putih kebiru-biruan (seperti susu krim) dan mengandung lebih banyak kalori dari pada susu kolostrum ataupun transisi. (19)

2.2.4. Kandungan ASI

ASI memiliki kandungan-kandungan nutrisi antara lain protein, lemak, karbohidrat, mineral, Air, vitamin

a. Protein

Protein adalah bahan baku untuk tumbuh, kualitas protein sangat penting selama tahun pertama kehidupan bayi, karena pada saat ini pertumbuhan bayi paling cepat. Air susu ibu mengandung protein khusus yang dirancang untuk pertumbuhan bayi manusia. ASI mengandung total protein lebih rendah tapi

lebih banyak protein yang halus, lembut, dan mudah dicerna. Komposisi inilah yang membentuk gumpalan lebih lunak yang mudah dicerna dan diserap oleh bayi.

b. Lemak

Lemak ASI adalah komponen yang dapat berubah-ubah kadarnya. Kadar lemak bervariasi disesuaikan dengan kebutuhan kalori untuk bayi yang sedang tumbuh. ASI yang pertama kali keluar disebut susu mulai (*foremilk*). Cairan ini kira-kira mengandung 1-2 % lemak dan tampak encer. ASI berikutnya disebut susu belakang (*hindmilk*) yang mengandung lemak paling sedikit tiga seperempat kali lebih banyak dari pada susu formula. Cairan ini memberikan hampir seluruh energi.

c. Karbohidrat

Laktosa merupakan komponen utama karbohidrat dalam ASI. Kandungan laktosa dalam ASI lebih banyak dibandingkan dengan susu sapi. Selain merupakan sumber energi yang mudah dicerna, beberapa laktosa diubah menjadi asam laktat, asam ini membantu mencegah pertumbuhan bakteri yang tidak diinginkan dan membantu dalam penyerapan kalsium dan mineral lainnya.

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Kadar kalsium, natrium, kalsium, fosfor, dan klorida yang lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi, tetapi dengan jumlah itu sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.

e. Air

ASI terdiri dari 88% air. Air berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya. ASI merupakan sumber air yang secara metabolik aman. Air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi

f. Vitamin

Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap, vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B, kecuali riboflavin dan asam panthothenik kandungannya kurang.(18)

2.2.5. Manfaat ASI

ASI memberi banyak manfaat tidak hanya untuk kehidupan bayi saja, akan tetapi pemberian ASI akan memberi dampak positif bagi ibu dan keluarga.

Manfaat ASI adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Pemberian ASI bagi Bayi

- a. Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan.
- b. Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan.
- c. ASI mengandung zat pelindung/ antibodi yang melindungi terhadap penyakit.
- d. Dengan diberikannya ASI saja meminimalkan sampai enam bulan, maka dapat menyebabkan perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat.
- e. ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan.

- f. Dengan diberikannya ASI, maka akan memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.
 - g. Mengurangi kejadian karies dentis dikarenakan kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi.
 - h. Mengurangi kejadian maloklusi akibat penggunaan dot yang lama.
2. Manfaat lain pemberian ASI eksklusif bagi bayi :
- a. Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia enam bulan.
 - b. Meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit. ASI juga akan mengurangi terjadinya diare, sakit telinga, dan infeksi saluran pernapasan.
 - c. Melindungi anak dari serangan alergi.
 - d. Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi ASI eksklusif potensial lebih pandai.
 - e. Meningkatkan daya penglihatan dan kemampuan bicara.
 - f. Membantu pembentukan rahang yang bagus.
 - g. Mengurangi resiko terkena penyakit kencing manis, kanker pada anak, dan mengurangi kemungkinan menderita penyakit jantung.
 - h. Menunjang perkembangan motorik sehingga bayi ASI eksklusif akan lebih bisa cepat berjalan.
 - i. Menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual, dan hubungan sosial yang baik.

3. Manfaat pemberian ASI bagi ibu :

a. Mengurangi terjadinya perdarahan dan anemia

Apabila bayi disusui segera setelah dilahirkan maka kemungkinan terjadinya perdarahan setelah melahirkan akan berkurang karena pada ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna juga untuk kontraksi/penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti. Hal ini pun akan mengurangi kemungkinan terjadinya anemia karena kekurangan zat besi.

b. Menunda kehamilan

Menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah dan cukup berhasil. Selama ibu memberi ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan.

c. Mengecilkan rahim

Kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat akan membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil. Proses pengecilan ini akan lebih cepat dibanding pada ibu yang tidak menyusui.

d. Lebih cepat langsing kembali

Oleh karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil. Dengan demikian berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.

e. Mengurangi risiko terkena kanker

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara. Pada umumnya bila semua wanita dapat melanjutkan menyusui sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih, diduga angka kejadian kanker payudara akan berkurang sampai sekitar 25%.

4. Manfaat ASI bagi keluarga

a. Aspek Ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih jarang sakit, sehingga mengurangi biaya untuk berobat.

b. Aspek Psikologis

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendapatkan hubungan kasih bayi dalam keluarga.

c. 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.(20)

2.2.6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dibedakan menjadi tiga, yaitu: faktor pemudah (*Predisposing factor*), faktor pendukung (*Enabling factor*), faktor pendorong (*Reinforcing factor*)

1) Faktor pemudah (*Predisposing factor*)

a. Pendidikan

Pendidikan yang membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman dan untuk mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu. Pendidikan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga promosi dan informasi mengenai ASI Eksklusif dengan mudah dapat diterima dan dilaksanakan.

Penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI dalam 6 bulan setelah melahirkan di pedesaan. Di Vietnam menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan SMP atau yang lebih tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah.

b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengar radio, menonton televisi dan pengalaman hidup. Contohnya pengalaman hidup yaitu pengalaman menyusui anak sebelumnya.

c. Nilai-nilai atau adat budaya

Adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya. Salah satu adat budaya yang masih banyak dilakukan di masyarakat yaitu adat selapanan, dimana bayi diberi sesuap bubur dengan alasan untuk melatih alat pencernaan bayi.

2) Faktor pendukung (*Enabling factor*)

a. Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari, misalnya gaji. ASI memiliki kualitas baik hanya jika ibu mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi baik. Keluarga yang memiliki cukup pangan memungkinkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi dibanding keluarga yang tidak memiliki cukup pangan. Hal tersebut memperlihatkan bahwa kondisi sosial ekonomi yang saling terkait yaitu pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan keputusan untuk memberikan ASI Eksklusif bagi bayi.

b. Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaannya. Banyak ibu yang tidak memberikan ASI karena berbagai alasan, diantaranya karena harus kembali bekerja setelah cuti melahirkan selesai. Padahal istilah harus kembali bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI secara Eksklusif. bagi ibu yang bekerja, ASI

bisa diperah setiap 3 sampai 4 jam sekali untuk disimpan dalam lemari pendingin.

c. Kesehatan ibu

Konsidi kesehatan ibu mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam keberlangsungan proses menyusui. Ibu yang mempunyai penyakit menular (misalnya HIV/AIDS, TBC, Hepatitis B) atau penyakit pada payudara (misalnya kanker payudara, kelainan puting susu) sehingga tidak boleh ataupun tidak bisa menyusui bayinya.

3) Faktor pendorong (*Reinforcing factor*)

a. Dukungan keluarga

Dukungan dari lingkungan keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Karena pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya. Sebaliknya dukungan yang kurang maka pemberian ASI menurun. Hasil penelitian-penelitian terdahulu juga menunjukkan pentingnya dukungan dari keluarga terhadap ibu menyusui, terutama dukungan suami karena suami adalah seseorang yang paling dekat dengan ibu.

b. Dukungan petugas kesehatan

Petugas kesehatan yang profesional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan

nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya menentukan berkelanjutan ibu dalam pemberian ASI.(21)

2.2.7. Teknik Menyusui

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar. Teknik menyusui yang benar adalah:

1. Pertama-tama cucilah tangan dengan air bersih yang mengalir.
2. Bersihkan payudara dan puting susu menggunakan kapas yang sudah dibasahi air hangat sampai bersih dan lunak.
3. Peras sedikit ASI dan oleskan ke puting dan areola sekitarnya.
4. Pilihlah kursi yang nyaman dengan sandaran kursi sebaiknya duduk di kursi yang nyaman sehingga punggung ibu tidak pegal
5. Setelah menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu. Posisi dan langkah menyusui yang benar adalah :

A. Posisi dan perlekatan menyusui

Terdapat berbagai macam posisi menyusui, cara yang bisa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring.

B. Langkah-langkah menyusui yang benar

Langkah –langkah menyusui yang benar adalah cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, kemudian duduk dan berbaring dengan santai.

Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyetuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar. Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu. Cara melekatkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar.(22)

Tanda bayi menyusui dengan benar

1. Badan bayi menempel pada badan ibu
2. Mulut bayi terbuka lebar
3. Dagunya bayi menempel pada payudara ibu
4. Sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk
5. Bayi nampak menghisap dengan ritme perlahan-lahan
6. Puting susu tidak terasa nyeri
7. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
8. Kepala bayi agak mengaduh

2.2.8. Dampak Tidak Memberikan ASI Eksklusif

Kegagalan dalam proses pemberian ASI sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu ataupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak tau masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap

masalah pada anak saja. Dampak tidak memberikan ASI Eksklusif berpengaruh pada perkembangan fisik maupun psikis. Berikut beberapa dampak yang dapat ditimbulkan jika memberikan ASI Eksklusif pada bayi adalah:

1. Kedekatan ibu dan anak kurang secara psikologis
2. Perkembangan rahang dan gigi kurang baik
3. Daya tahan tubuh tidak optimal
4. Mudah terkena alergi dan timbul ruam
5. Perkembangan otak kurang
6. Resiko keracunan
7. Resiko alergi makanan
8. Bayi beresiko mengalami obesitas/kegemukan
9. Produksi ASI dapat berkurang
10. Persentasi keberhasilan KB alami menurun
11. Bayi beresiko tidak mendapatkan nutrisi optimal seperti ASI (23)

B. KONSEP MOTIVASI

2.2.9. Pengertian motivasi

Istilah motivasi (*Motivation*) berasal dari perkataan bahasa latin, yaitu *moreve*, yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku. Pengertian motivasi tidak terlepas dari kata kebutuhan atau needs. Motivasi adanya keinginan dan kebutuhan pada diri individu, memotivasi individu tersebut untuk memenuhi. Pentingnya motivasi karena motivasi adalah hal yang

menyebabkan, menyalurkan, dan mendukung perilaku manusia, supaya mau antusias untuk mencapai hasil yang optimal.

Motivasi adalah kekuatan yang menggerakkan seseorang untuk bertindak, berpikir, dan merasakan. Perilaku yang termotivasi lebih berenergi, lebih terarah dan lebih berarti.(24)

2.2.10. Macam-macam Motivasi

Ada dua macam motivasi, yaitu :

a. Motivasi primer

Motivasi primer adalah motivasi yang tidak dapat dipelajari karena berbentuk insting dan untuk mempertahankan hidup serta mengembangkan keturunan. Motivasi ini sering disebut drive.

b. Motivasi sekunder

Motivasi sekunder adalah motivasi yang dapat dimodifikasi, dikembangkan, dan dipelajari, seiring dengan pengalaman yang diperoleh individu.

2.2.11. Aspek Motivasi

Menurut Ghufron, (25) ada beberapa aspek motivasi yaitu :

a. Kesenangan

Kesenangan berupa bentuk ekspresi individu dalam melakukan tugas pekerjaan tanpa disertai dengan keterpaksaan.

b. Ketertarikan

Ketertarikan keinginan individu dalam melakukan karena merasa pekerjaan tersebut memiliki daya tarik tersendiri.

c. Mengerti akan kemampuan

Mengerti akan kemampuannya yang bermakna derajat atau tingkat individu dalam melakukan pekerjaan secara baik dan benar didorong oleh kemampuan yang ada pada diri individu tersebut

d. Kebebasan untuk memilih

Kebebasan untuk memilih. Setiap individu bebas memilih suatu tugas pekerjaan yang dirasa sangat tepat dan cocok untuk dijalani.

2.2.12. Faktor Penggerak Motivasi

Motivasi terbagi menjadi dua jenis yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik:

a. Motivasi Intrinsik

Motivasi intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi intrinsik datang dari hati sanubari umumnya karena kesadaran

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi intrinsik yaitu:

1. Kebutuhan (*need*)

Seseorang melakukan aktivitas (kegiatan) karena adanya faktor-faktor kebutuhan baik biologis maupun psikologis.

2. Harapan (*expentancy*)

Seseorang dimotivasi oleh karena keberhasilan dan adanya harapan keberhasilan bersifat pemuasan diri seseorang, keberhasilan dan harga diri meningkat dan menggerakkan seseorang ke arah pencapaian tujuan.

3. Minat

Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keinginan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh (tanpa adanya pengaruh dari orang lain).

b. Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah kebalikan dari motivasi intrinsik. Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang atau pengaruh dari orang lain sehingga seseorang berbuat sesuatu.

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ekstrinsik adalah :

1. Dorongan keluarga

Ibu memberikan ASI bukan kehendak sendiri tetapi karena dorongan dari keluarga seperti Suami, Orang tua, Teman.

2. Lingkungan

Lingkungan adalah tempat di mana seseorang tinggal. Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam mengubah tingkah lakunya.

c. Media

Media adalah faktor yang sangat berpengaruh bagi seseorang mungkin karena pada era globalisasi ini hampir dari waktu yang dihabiskan adalah berhadapan dengan media informasi, baik itu media cetak maupun elektronika (TV, radio, komputer/internet) sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah yang positif terhadap kesehatan.(26)

2.2.13. Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang, yaitu :

a. Prestasi

Kebutuhan untuk berprestasi adalah keinginan manusia untuk memperjuangkan tugas dan melibatkan usaha individu dalam menghadapi lawan dan tantangan.

b. Pengakuan

Pengakuan adalah keinginan untuk diakui secara sosial dan keinginan untuk terampil. Sementara reputasi adalah penghargaan orang lain terhadap individu karena kecakapannya. Individu akan merasa dihargai apabila pengalaman digunakan dalam partisipasi menyelesaikan tugas yang lebih rumit dan penting.

c. Pekerjaan itu sendiri

Individu senang dengan pekerjaannya karena pekerjaan itu sendiri. Individu menyukai pekerjaan tersebut karena diikuti dengan minat dan bakat yang

dimiliki. Individu merasa pekerjaan yang ada menjadi sesuatu yang menantang untuk berkembang dan menjadi lebih baik.

d. Tanggung jawab

Tanggung jawab adalah keinginan manusia agar dapat mengerjakan tugas dengan baik dan memadai. Hal ini berarti individu mempunyai keinginan untuk merasa dapat melakukan tugas dan tanggung jawab.

e. Kemajuan

Individu merasa bahwa pekerjaan yang diperoleh sekarang ini memberikan kemajuan dalam bekerja. Pekerjaan memberikan kesempatan bagi individu untuk menambah wawasan, mengembangkan bakat, dan kemajuan.

f. Perkembangan

Sejalan dengan kemajuan, perkembangan mempunyai dimensi yang banyak dan jangkauan yang lebih luas. Kemajuan tidak hanya dalam bidang kerja, tetapi meluas pada bidang kehidupan. Prestasi kerja dan pekerjaan akan memberikan kepercayaan pada diri sendiri untuk mengembangkan diri pada segi kehidupanyang lain seperti bersosialisai, mengembangkan bakat, dan menambah wawasan dan pengetahuan.(25)

2.2.14. Cara Meningkatkan Motivasi

Tehnik verbal terdiri dari:

- a. Berbicara untuk membangkitkan semangat.
- b. Pendekatan pribadi.
- c. Diskusi dan sebagainya.
- d. Tehnik tingkah laku (meniru, mencoba, menerapkan).

- e. Tehnik intensif dengan cara mengambil kaidah yang ada.
- f. Supertisi (kepercayaan akan sesuatu secara logis, maupun membawa keberuntungan).
- g. Citra/image yaitu dengan imajinasi atau daya khayal yang tinggi maka individu termotivasi.(27)

2.2.15. Penilaian Motivasi

Ada 2 macam metode yang sering kali digunakan untuk menilai kekuatan keinginan yaitu dengan cara:

- a. Pertama-tama pernyataan yang berhubungan dengan keinginan-keinginan spesifik untuk memberikan ASI eksklusif, dirumuskan dan para ibu diminta untuk menunjukkan ada tidaknya keinginan-keinginan demikian pada diri mereka.
- b. Prosedur kedua adalah mengasumsi bahwa masing-masing pekerja memiliki suatu hirarki kebutuhan, dimana ada kebutuhan tertentu, yang lebih kuat dibandingkan dengan kebutuhan lain, dan bahwa seorang individu akan berupaya memenuhi kebutuhan-kebutuhan pada waktu permulaan.

Setelah data terkumpul akan dihitung menggunakan rumus:

$$N = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

SM

Keterangan

N

SP = Presentase = Jumlah nilai yang di dapat

SM = Jumlah item yang dinilai Penilaian motivasi menurut Arikunto dapat dibedakan menjadi :

- 1) Tinggi : 75-100%
- 2) Sedang : 56-74%
- 3) Rendah : <56%

C. MOTIVASI SUAMI

2.2.16. Pengertian Motivasi Suami

Suami adalah salah seorang pelaku dalam pernikahan yang berjenis kelamin pria. Dalam berbagai agama biasanya seorang pria hanya boleh menikah dengan satu wanita. Dalam budaya tertentu pernikahan seorang wanita dengan jawab yang penuh dalam suatu keluarga dan mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga (28).

Motivasi suami adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung atau memotivasi selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Beberapa hasil penelitian sebgaiian besar motivasi dari suami dapat mempengaruhi pemberian ASI kepada bayi. Dalam keberhasilan pemberian ASI akan lebih mudah bila dukungan suami turut berperan aktif dalam pemberian ASI pada bayi. Ibu menyusui memerlukan kondisi emosional yang stabil, mengingat faktor psikologi ibu sangat mempengaruhi produksi ASI. Suami dan

istri harus saling memahami betapa pentingnya motivasi terhadap ibu yang sedang menyusui (29).

Motivasi suami merupakan suatu strategi intervensi preventif yang paling baik dalam membantu anggota keluarga atau istri yang sedang dalam masa menyusui. Dukungan keluarga yang paling berperan dalam keberhasilan ibu menyusui adalah peran dukungan suami. Hal ini karena suami merupakan orang terdekat dari ibu dan memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Minimnya dukungan suami dalam praktek pemberian ASI akibat faktor kebiasaan budaya salah satunya karena kultural adanya fungsi dan pembagian peran, dimana ayah hanya berperan dan kewajiban sebagai mencari nafkah dan urusan rumah tangga semuanya diurus oleh istri termasuk urusan menyusui.

Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan memberikan ASI kepada bayi dengan jalan memberi dukungan secara emosional, perhatian dan mendampingi ibu selama menyusui. Selain itu suami juga berperan dalam membesarkan dan memberi makan pada anak karena ibu mengalami kelelahan baik dari segi fisik maupun mental setelah melahirkan. Pentingnya suami dalam mendukung ibu selama memberikan ASI-nya memunculkan istilah *breastfeeding father* atau suami menyusui. Motivasi seorang suami yang dengan tegas berpikir bahwa ASI adalah yang baik, akan membuat ibu lebih mudah memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Jika ibu merasa didukung, dicintai dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon

oksitosin sehingga produksi ASI menjadi lancar dan pemberian ASI dapat dilakukan secara lebih eksklusif (29).

Jika suami saat berada dirumah mau melibatkan diri dalam hal memberikan bantuan langsung kepada ibu seperti membantu merawat bayi, menggendong, menidurkan, mengerjakan pekerjaan rumah tentunya ibu akan merasa lebih terjaga kondisi emosional dan ibupun dapat menggunakan waktu yang cukup untuk merawat dan memberikan ASInya karena tidak adanya kekuatiran bahwa pekerjaan belum selesai dan takut bayi akan terbangun saat ibu sedang bekerja yang akan menjadikan ibu merasa kerepotan karena harus bekerja sendiri untuk mengurus keperluan rumah, anak-anak, dan juga sibayi tentunya (10).

Motivasi atau dukungan suami merupakan sifat interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi individu, yaitu istri, dukungan sosial sebagai informasi verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh suami dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapatkan saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

2.2.17. Bentuk Motivasi Suami

Bentuk motivasi suami atau dukungan adalah bentuk hubungan sosial meliputi *emotional, informational, dan instrumen*. Secara rinci dijabarkan sebagai berikut (30):

1. *Emotional* yang dimaksud adalah rasa empati, cinta dan kepercayaan dari orang lain terutama suami sebagai motivasi. Bentuk motivasi ini membuat individu merasa nyaman, yakin, dipedulikan, dicintai oleh suami sehingga individu atau ibu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Motivasi ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol. Pentingnya suami dalam mendukung ibu selama memberikan ASI-nya memunculkan istilah *breastfeeding father* atau suami menyusui. Jika ibu merasa didukung, dicintai, dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI menjadi lancar dan pemberian ASI dapat dilakukan secara lebih eksklusif.
2. *Informational* adalah dukungan yang berupa informasi, penjelasan, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu menambah pengetahuan seseorang dalam mencari jalan keluar atau memecahkan masalah seperti nasehat atau pengarahan. Bila dilihat dari hasil penelitian bahwa tingkat kemauan suami untuk mencarikan ibu informasi mengenai kehamilan dan menyusui masih jarang dilakukan kebanyakan suami. Ini menyebabkan informasi terpenting yang dibutuhkan oleh ibu selama hamil dan menyusui seperti manfaat dan keuntungan ASI eksklusif, cara perawatan payudara, cara memerah ASI dan memberikan ASI perahan, mengatasi kendala yang menghambat pengeluaran ASI, dan hal yang dapat mempengaruhi kelancaran ASI tidak diperoleh ibu dan juga suami, sehingga kecenderungan untuk mengalami kendala selama proses menyusui sejak awal kelahiran bayi dan

juga komitmen ibu untuk mengutamakan ASI sebagai nutrisi utama bayi akan tetap rendah.

3. *Intrumental* adalah bentuk motivasi yang menunjukkan ketersediaan sarana, materi untuk dapat memberikan pertolongan langsung oleh suami berupa pemberian kesempatan dan peluang waktu misalnya membantu mengganti popok bayi, menggendong bayi, menidurkan, membantu mengerjakan pekerjaan.

D. MOTIVASI TENAGA KESEHATAN

Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya berkaitan dengan pengertian motivasi beberapa psikologi menyebutkan motivasi sebagai konstruk hipotesis yang digunakan untuk menjelaskan keinginan, arah, intensitas, dan keajengan perilaku yang diarahkan oleh tujuan dalam motivasi tercakup konsep-konsep, seperti kebutuhan untuk berprestasi, kebutuhan berafiliasi, kebiasaan, dan keingintahuan seorang terhadap sesuatu.

Tenaga kesehatan dapat memberikan motivasi dalam pemberian kolostrum dengan:

1. Memberi keyakinan bahwa ibu dapat memproduksi, dan ASI adalah yang terbaik untuk bayinya serta ibu dapat memproduksi ASI yang cukup kebutuhan bayi dan tidak tergantung pada besar kecil payudara ibu.
2. Memastikan bayi mendapat ASI cukup

3. Membantu ibu mengembangkan keterampilan dalam menyusui
4. Ibu mengetahui setiap perubahan fisik yang terjadi pada dirinya dan mengerti bahwa perubahan tersebut normal
5. Ibu mengetahui dan mengerti akan pertumbuhan dan perilaku bayi dan bagaimana seharusnya menghadapi dan mengatasinya.
6. Membantu ibu sedemikian dan sehingga memberikan ASI kepada bayinya sendiri
7. Mendukung suami dan keluarga yang mengerti bahwa ASI dan menyusui paling baik, untuk memberikan dorongan yang terbaik bagi ibu agar lebih berhasil dalam menyusui.
8. Implikasi kode WHO, yaitu melarang promosi PASI, melarang pemberian sample PASI, bidan tidak boleh menerima hadiah dari produsen PASI, mencantumkan komposisi dan mencantumkan bahwa ASI adalah yang terbaik, petugas harus mendukung pemberian ASI.
9. Peran petugas kesehatan sangat penting dalam membantu ibu-ibu menyusui yang mengalami hambatan dalam menyusui.
10. Membiarkan bayinya bersama ibunya segera sesudah lahir selama beberapa jam pertama.
11. Mengajarkan merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul.
12. Membantu ibu pada waktu pertama kali memberi ASI
13. Menempatkan bayi didekat ibu pada kamar yang sama (rawat gabung)
14. Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin

15. Memberikan kolostrum dan ASI saja
16. Menghindari susu botol dan “ dot empeng “ (31)

Petugas kesehatan yang profesional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitanya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI (18).

2.3. Hipotesis penelitian

Hipotesis dalam penelitian adalah: Ada Hubungan Motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan desain *survei Analitik* yang berisi tentang penjelasan terhadap variabel-variabel yang diteliti melalui pendefinisian dan uraian yang lengkap dan mendalam dari referensi, dengan menggunakan metode penelitian *cross sectional*. dimana subjek penelitian di ukur satu kali saja dalam kurun waktu yang bersamaan.(32) untuk mengetahui Hubungan Motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara 2018 dengan alasan pemilihan lokasi belum pernah dilakukan penelitian dengan judul Hubungan Motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan untuk dapat menyelesaikan penelitian ini dimulai dari bulan September tahun 2018.

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi 7-12 bulan di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara sebanyak 40 orang .

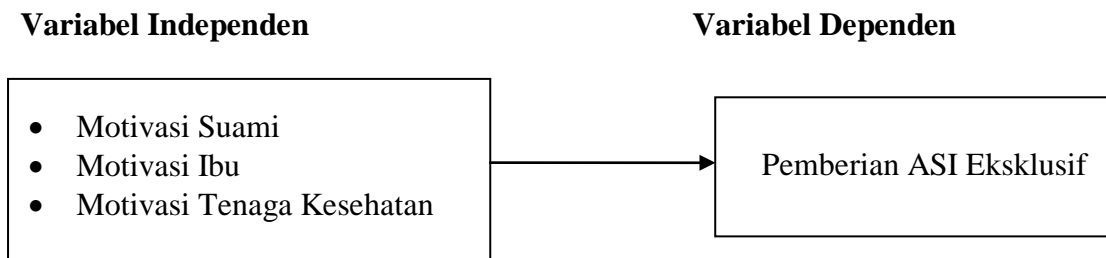
3.3.2. Sampel

Sampel adalah keseluruhan dari populasi yang dipandang representatif terhadap populasi. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu semua populasi dijadikan sampel.

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi 7-12 bulan di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara sebanyak 40 orang.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti.(32) Kerangka konsep dalam penelitian berjudul “Hubungan Motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara” seperti pada gambar di bawah ini



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan yang untuk mendefenisikan setiap variabel-variabel yang akan diteliti dan aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument), hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.(32) Dalam penelitian ini ada dua variabel Motivasi Suami, Motivasi Ibu dan Motivasi Tenaga Kesehatan (Independent) sedangkan Pemberian ASI Eksklusif (Dependen).

1. Motivasi suami

Motivasi suami adalah suatu dukungan atau dorongan yang diberikan oleh suami kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif 0-6 bulan.

2. Motivasi ibu

Motivasi ibu menyusui adalah dorongan atau kemauan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya yang diperoleh dari dalam diri ibu sendiri untuk memberikan ASI eksklusif 0-6 bulan.

3. Motivasi tenaga kesegatan

Dukungan Tenaga Kesehatan yang diberikan kepada ibu untuk menyusui bayinya sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan apapun seperti, menjelaskan

teknik menyusui yang benar, menjelaskan manfaat ASI dan tetap memberikan ASI meskipun ASI keluar sedikit supaya pemberian ASI eksklusif berhasil.

4. Pemberian ASI Eksklusif

Suatu kegiatan atau aktifitas dari ibu itu sendiri dalam pemberian ASI eksklusif saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air tea, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur, susu, biscuit, bubur nasi, dan tim.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument), hasil, pengukuran, kategori, dan skala yang digunakan untuk menilai suatu variabel, Penelitian ini adalah Skala Guttman, Skala Guttman merupakan skala yang digunakan untuk jawaban yang bersifat jelas dan konsisten yaitu benar-salah, pernah-tidak, ya-tidak. Untuk jawaban positif seperti benar, ya, tinggi, baik dan semacannya diberi skor 1, sedangkan untuk jawaban negatif seperti salah, tidak, rendah, buruk, dan semacannya diberi skor 0 (32).

Tabel 3.1 Aspek Pengukuran Variabel Independen dan Variabel Dependen

No	Variabel	Jumlah pertanyaan	Cara dan Alat ukur	Hasil Pengukuran	Kategori	Skala Ukur
Variabel X						
1	Motivasi Suami	14	Kuesioner 1= Ya 0= Tidak	10-14 8-9 ≤ 7	Tinggi (3) Sedang (2) Rendah (1)	Ordinal
2	Motivasi Ibu	15	Kuesioner 1= Ya 0= Tidak	11-15 8-10 ≤ 7	Tinggi (3) Sedang (2) Rendah (1)	Ordinal
3	Motivasi Tenaga Kesehatan	11	Kuesioner 1=Ya 0=Tidak	8-11 6-7 ≤ 5	Tinggi (3) Sedang (2) Rendah (1)	Ordinal
Variabel Y						
4	Pemberian ASI eksklusif	1	Kuesioner Pemberian ASI eksklusif	Ya: 1 Tidak: 0	Memberikan(1) Tidak Memberikan(0)	Ordinal

3.6. Metode pengumpulan data

3.6.1 Jenis Data

1. Data primer

Data yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, wawancara secara langsung terhadap responden.

2. Data sekunder

Data yang diperoleh di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara untuk mendukung penelitian ini.

3. Data tersier

Data yang diperoleh dari penelitian terdahulu serta jurnal ilmiah sebagai pembandingan dan juga pendukung sebuah data yang didapatkan secara langsung.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pengumpulan data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui kuesioner yang dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden.

2. Data sekunder

Data atau dukungan yang diperoleh dari Bidan Koordinator di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara

3. Data tersier

Yang diperoleh dari berbagai referensi yang valid seperti jurnal dan data.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar- benar mengukur apa yang diukur. Suatu instrumen yang valid mempunyai validitas tinggi, sebaliknya instrument yang kurang valid memiliki validitas rendah. Uji validitas dapat dilakukan *Product Moment Test*, dengan bantuan SPSS. Uji validitas dilakukan di Desa Silalitoruan kepada 20 orang responden dengan nilai *Product Moment Test* $\geq 0,444$ Untuk mengetahui Hubungan Motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.(32)

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Motivasi Suami

No	Soal	Validitas		Keterangan
		Nilai r _{-hitung}	Nilai r _{-tabel}	
1	Pertanyaan 1	0,698	0,444	Valid
2	Pertanyaan 2	0,628	0,444	Valid
3	Pertanyaan 3	0,671	0,444	Valid
4	Pertanyaan 4	0,515	0,444	Valid
5	Pertanyaan 5	0,596	0,444	Valid

6	Pertanyaan 6	0,368	0,444	Tidak Valid
7	Pertanyaan 7	0,352	0,444	Tidak Valid
8	Pertanyaan 8	0,541	0,444	Valid
9	Pertanyaan 9	0,476	0,444	Valid
10	Pertanyaan 10	0,651	0,444	Valid
11	Pertanyaan 11	0,606	0,444	Valid
12	Pertanyaan 12	0,547	0,444	Valid
13	Pertanyaan 13	0,311	0,444	Tidak Valid
14	Pertanyaan 14	0,541	0,444	Valid
15	Pertanyaan 15	0,132	0,444	Tidak Valid
16	Pertanyaan 16	0,662	0,444	Valid
17	Pertanyaan 17	0,632	0,444	Valid
18	Pertanyaan 18	0,303	0,444	Tidak Valid
19	Pertanyaan 19	0,745	0,444	Valid
20	Pertanyaan 20	0,402	0,444	Tidak Valid

Besarnya hitung pada r tabel dengan batasan signifikansi 5%. Butir kuesioner signifikan apabila koefisien yang dihitung lebih besar dari koefisien korelasi dari r tabel ($r_{hitung} > r_{tabel}$) dan dimana nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ 0,444. Berdasarkan tabel 3.2 dapat diketahui dari 20 butir soal yang diajukan 6 butir tidak valid.

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Motivasi Ibu

No	Soal	Validitas		Keterangan
		Nilai r_{hitung}	Nilai r_{tabel}	
1	Pertanyaan 1	0,561	0,444	Valid
2	Pertanyaan 2	0,448	0,444	Valid
3	Pertanyaan 3	0,565	0,444	Valid
4	Pertanyaan 4	0,565	0,444	Valid
5	Pertanyaan 5	0,118	0,444	Tidak Valid
6	Pertanyaan 6	0,496	0,444	Valid
7	Pertanyaan 7	0,000	0,444	Tidak Valid
8	Pertanyaan 8	0,496	0,444	Valid
9	Pertanyaan 9	0,202	0,444	Tidak Valid
10	Pertanyaan 10	0,765	0,444	Valid
11	Pertanyaan 11	0,537	0,444	Valid
12	Pertanyaan 12	0,502	0,444	Valid
13	Pertanyaan 13	0,502	0,444	Valid
14	Pertanyaan 14	0,514	0,444	Valid
15	Pertanyaan 15	0,502	0,444	Valid
16	Pertanyaan 16	0,652	0,444	Valid
17	Pertanyaan 17	0,316	0,444	Tidak Valid
18	Pertanyaan 18	0,337	0,444	Tidak Valid

19	Pertanyaan 19	0,547	0,444	Valid
20	Pertanyaan 20	0,607	0,444	Valid

Besarnya hitung pada r tabel dengan batasan signitifikan 5%. Butir kuesioner signifikan apabila koefisien yang dihitung lebih besar dari koefisien korelasi dari r tabel ($r_{hitung} > r_{tabel}$) dan dimana nilai $r_{hitung} < \text{nilai } r_{tabel}$ 0,444. Berdasarkan tabel 3.3 dapat diketahui dari 20 butir soal yang diajukan 5 butir tidak valid

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Motivasi Tenaga Kesehatan

No	Soal	Validitas		Keterangan
		Nilai r_{hitung}	Nilai r_{tabel}	
1	Pertanyaan 1	0,523	0,444	Valid
2	Pertanyaan 2	0,609	0,444	Valid
3	Pertanyaan 3	0,541	0,444	Valid
4	Pertanyaan 4	0,562	0,444	Valid
5	Pertanyaan 5	0,622	0,444	Valid
6	Pertanyaan 6	0,445	0,444	Valid
7	Pertanyaan 7	0,609	0,444	Valid
8	Pertanyaan 8	0,517	0,444	Valid
9	Pertanyaan 9	0,341	0,444	Tidak Valid
10	Pertanyaan 10	0,534	0,444	Valid
11	Pertanyaan 11	0,575	0,444	Valid
12	Pertanyaan 12	0,562	0,444	Valid

Besarnya hitung pada r tabel dengan batasan signitifikan 5%. Butir kuesioner signifikan apabila koefisien yang dihitung lebih besar dari koefisien korelasi dari r tabel ($r_{hitung} > r_{tabel}$) dan dimana nilai $r_{hitung} < \text{nilai } r_{tabel}$ 0,444. Berdasarkan tabel 3.4 dapat diketahui dari 12 butir soal yang diajukan 1 butir tidak valid.

b. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah untuk menentukan derajat konsentrasi dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Tingkat reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui *Uji Cronchbach Alpha* yang dibandingkan dengan Tabel r.(32)

Tabel 3.5. Hasil Uji Reliabilitas Motivasi Suami

Realibility statistic	
<i>Cronbach's Alpha</i> ,859	N of items 20

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrument motivasi suami diperoleh hasil bahwa uji nilai uji reliabilitas dengan teknik *Cronbach's Alpha* di peroleh nilai r-hitung $>$ r-tabel ($0,859 > 0,444$). Maka test tersebut reliabel.

Tabel 3.6. Hasil Uji Reliabilitas Motivasi Ibu

Realibility statistic	
<i>Cronbach's Alpha</i> ,792	N of items 20

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrument motivasi ibu diperoleh hasil bahwa uji nilai uji reliabilitas dengan teknik *Cronbach's Alpha* di peroleh nilai r-hitung $>$ r-tabel ($0,792 > 0,444$). Maka test tersebut reliabel.

Tabel 3.7. Hasil Uji Reliabilitas Motivasi Tenaga Kesehatan

Realibility statistic	
<i>Cronbach's Alpha</i> ,775	N of items 12

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrument motivasi tenaga kesehatan diperoleh hasil bahwa uji nilai uji reliabilitas dengan teknik *Cronbach's Alpha* di peroleh nilai r-hitung $>$ r-tabel ($0,775 > 0,444$). Maka test tersebut reliabel.

3.7. Metode Pengolahan data

Teknik pengolahan data pada penelitian ini menggunakan teknik komputerisasi dengan langkah-langkah:

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi

2. *Editing*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliable dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1,2,3,,4.

4. Masukkan data (*data entry*)

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan penelitian yaitu SPSS.

5. *Data Processing*

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi komputer akan diolah dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisa Data

Data yang diperoleh dari hasil tes uji melalui pengisian kuesioner dan dianalisis secara komputerisasi dengan perhitungan statistik analitik, atau pengolahan data dapat juga dapat menggunakan jasa komputer. Analisa data dapat dilakukan dengan dua cara yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat, tujuan analisis ini adalah untuk melihat distribusi frekuensi variabel independen.(32)

3.8.1. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian dalam tabel distribusi frekuensi. Adapun analisa univariat di penelitian ini adalah Hubungan Motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara .(32)

3.8.2. Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (independent variabel) dengan variabel terikat (dependent variabel).(32)

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *chi-square*, digunakan taraf signifikan yaitu $\alpha (0,05)$:

- a. Apabila $p \leq 0,05 = H_0$ ditolak, berarti ada Hubungan Motivasi dengan Pemberian ASI eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.
- b. Apabila $p \geq 0,05 = H_0$ diterima atau gagal menolak H_0 , berarti tidak ada Hubungan Motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

Aturan yang berlaku pada uji *chi-square* adalah sebagai berikut:

- a. Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai harapan (*expected value* = E) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah ***Fisher Exact***.

- b. Bila pada tabel 2x2 dan semua nilai $E > 5$ (tidak ada nilai $E < 5$), maka nilai yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction*.
- c. Bila tabelnya lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka gunakan uji *Pearson Chi Square*.
- d. Uji *Likelihood Ratio Dan Linear-By-Liner Association*, biasanya digunakan untuk keperluan lebih spesifik misalnya untuk analisis stratifikasi pada bidang epidemiologi dan juga untuk mengetahui hubungan liner antara dua variabel kategori, sehingga kedua jenis ini jarang digunakan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAAN

4.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Desa Untemungkur merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara terletak \pm 16 km dari kota silangit kearah utara. Luas wilayah Desa Untemungkur 79.75 Ha/m². Berdasarkan data dari kepala desa, jumlah penduduk dari tahun 2017 sebanyak 3311 jiwa dengan jumlah kepala keluarga 758, jumlah laki-laki sebanyak 1661 orang dan jumlah perempuan 1650 orang. Adapun batas-batas wilayah Desa Untemungkur adalah sebagai berikut:

1. Batas wilayah
 - a. Sebelah utara : Silalitoruan
 - b. Sebelah Selatan : Sibandang
 - c. Sebelah Timur : Pasar Muara
 - d. Sebelah Barat : Batubinumbun

4.1.1. Sejarah Singkat Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) Untemungkur

1. Sejarah Pos Kesehatan Desa (poskesdes) Untemungkur

Poskesdes Untemungkur Kecamatan Muara merupakan puskesmas non perawatan didirikan pada tanggal 05 mei 2009 dan diresmikan tanggal 29 november tahun 2010.

2. Visi poskesdes sosorlontung

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh pukesmas adalah tercapainya kecamatan sehat menuju terwujudnya indonesia sehat.

3. Misi poskesdes untemungkur

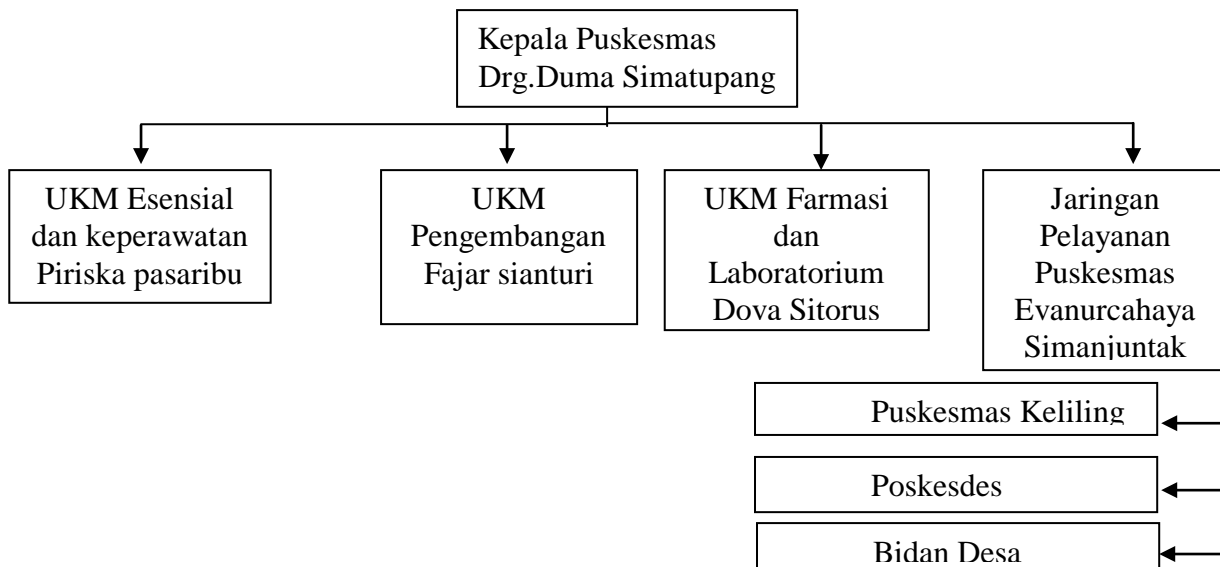
Misi Poskesdes Untemungkur, antara lain:

1. Mengerakkan pembagunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya.
2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya
3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan ketergantungan pelayanan yang diselenggarakan.
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

4. Sumber daya manusia

Poskesdes Untemungkur memiliki tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga medis yaitu bidan penanggung jawab 1 orang dan bidan petugas 1 orang .

5. Struktur Organisasi Poskesdes



Gambar 4.1. Struktur Organisasi Poskesdes

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Menyusui Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara

No	Karakteristik ibu	Frekuensi	Persentase
Umur			
1	<20 tahun	-	-
2	21-30 tahun	28	70,0
3	>30 tahun	12	30,0
Pekerjaan			
1	Wiraswasta	5	12,5
2	Pegawai/PNS	1	2,5
3	Petani	27	67,5
4	Pedagang	7	17,5
Pendidikan			
1	SD	4	10,0
2	SMP	6	15,0
3	SMA	25	62,5
4	S1	5	12,5

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar umur ibu adalah 21-30 tahun sebanyak 28 orang (70,0) sedangkan pekerjaan ibu mayoritas adalah petani yaitu sebanyak 27 orang (67,5%) dengan tingkat pendidikan ibu mayoritas adalah paling rendah (SMA) sebanyak 25 orang (62,5%)

Tabel 4.2. Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Variabel Motivasi Suami

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1	Suami memberikan kata-kata pujian kepada ibu setiap kali selesai menyusui	9	22,5	31	77,5	40	100,0
2	Suami menyarankan ibu untuk tetap menyusui secara eksklusif	8	20,0	32	80,0	40	100,0
3	Suami melarang ibu memberikan ASI yang pertama kali keluar setelah melahirkan (kolostrum).	17	42,5	23	57,5	40	100,0
4	Suami memberikan suasana yang tenang saat ibu menyusukan bayinya, seperti tidak berisik.	11	27,5	29	72,5	40	100,0
5	Suami memberikan informasi kepada ibu tentang ASI dan cara menyusui	13	32,5	27	67,5	40	100,0
6	Suami tidak mendengarkan keluhan ibu saat mengalami masalah seputar menyusui	14	35,5	26	65,5	40	100,0
7	Suami marah ketika ibu membelikan majalah/buku mengenai menyusui.	10	25,0	30	75,0	40	100,0
8	Ketika bayi menangis suami melarang ibu melakukan pekerjaan rumah	13	32,5	27	67,5	40	100,0
9	Suami membiarkan ibu mengurus sendiri saat bayi terbangun di malam hari	11	27,5	29	72,5	40	100,0
10	Suami membelikan makanan tambahan/ suplemen/ susu untuk ibu selama masa menyusui	13	32,5	27	67,5	40	100,0
11	Suami melakukan pekerjaan rumah tangga denggan menggerutu ketika ibu menyusui bayinya	13	32,5	27	67,5	40	100,0
12	Suami tidak peduli dalam proses kelancaran ASI saat ibu menyusui bayi.	11	27,5	29	72,5	40	100,0
13	Ketika jumlah ASI sedikit, suami menyarankan untuk memberikan susu formula	12	30,0	28	70,0	40	100,0
14	Suami menganjurkan ibu memberikan susu formula pada bayi ketika bayi menangis.,	9	22,5	31	77,5	40	100,0

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Motivasi Suami Pada Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

No	Variabel Motivasi Suami	Jumlah	
		f	%
1	Tinggi	1	2,5
2	Sedang	5	12,5
3	Rendah	34	85,0
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4.2. hasil kuesioner diketahui bahwa jawaban responden terendah adalah untuk pertanyaan nomor 2 yaitu suami menyarankan ibu untuk tetap menyusui secara eksklusif sedangkan Berdasarkan tabel 4.3. diketahui bahwa sebagian besar responden motivasi suami dalam kategori rendah yaitu 34 responden (85,0%) dari total 40 responden.

Tabel 4.4. Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Variabel Motivasi Ibu

No	Pernyataan	Pilihan jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1	Ibu menyadari bahwa memberikan ASI kepada bayi merupakan kodrat sebagai seorang ibu	8	20,0	32	80,0	40	100,0
2	Ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi sebagai bentuk kesadaran sebagai fungsi seorang ibu	8	20,0	32	80,0	40	100,0
3	Ibu merasa khawatir bila bayi tidak mendapatkan ASI pertama kali dari ibu	9	22,5	31	77,5	40	100,0
4	Ibu mementingkan pemberian ASI sesuai kebutuhan bayi dibandingkan dengan kesempatan ibu bekerja ?	9	22,5	31	77,5	40	100,0
5	Ibu merasa perkembangan bayi lebih baik dengan pemberian ASI	20	50,0	20	50,0	40	100,0
6	Ibu tidak merasa terbebani dalam memberikan ASI eksklusif saja kepada bayi sampai umur 6 bulan	11	27,5	29	72,5	40	100,0
7	Ibu merasa khawatir bila ASI ibu yang keluar sedikit	20	50,0	20	50,0	40	100,0

8	Anggota keluarga memberikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi	13	32,5	27	67,5	40	100,0
9	Ibu memberikan ASI Eksklusif karena suami menyarankan untuk memberikan ASI Eksklusif	17	42,5	23	57,5	40	100,0
10	Ibu memberikan ASI pada bayinya meskipun dalam kondisi lelah setelah melakukan pekerjaan sehari-hari	13	32,5	27	67,5	40	100,0
11	Ibu merasa hubungan dengan teman/rekan kerja terganggu jika menyusui bayi	10	25,0	30	75,0	40	100,0
12	Bidan memberikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi	10	25,0	30	75,0	40	100,0
13	Ibu akan tetap memberikan ASI walaupun iklan susu formula di televisi lebih meyakinkan untuk membuat bayi lebih sehat?	10	25,0	30	75,0	40	100,0
14	Ibu menyusui bayi karena ingin menghemat uang?	11	27,5	29	72,5	40	100,0
15	Ibu malu bila menyusui dalam suasana ramai dan dilihat orang ?	9	22,5	31	77,5	40	100,0

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu Pada Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

No	Variabel Motivasi Ibu	Jumlah	
		f	%
1	Tinggi	3	7,5
2	Sedang	3	7,5
3	Rendah	34	85,0
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4.4. hasil kuesioner diketahui bahwa jawaban responden terendah adalah untuk pertanyaan nomor 1 dan 2 yaitu ibu menyadari bahwa memberikan ASI kepada bayi merupakan kodrat sebagai seorang ibu dan ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi sebagai bentuk kesadaran sebagai fungsi

seorang ibu sedangkan Berdasarkan tabel 4.5. diketahui bahwa sebagian besar responden motivasi ibu dalam kategori rendah yaitu 34 responden (85,0%) dari total 40 responden.

Tabel 4.6. Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Variabel Motivasi Tenaga Kesehatan

No	Pernyataan	Pilihan jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1	Tenaga kesehatan pernah menganjurkan ibu untuk memberikan ASI 1 jam penuh setelah persalinan?	27	67,5	13	32,5	40	100,0
2	Tenaga kesehatan menjelaskan manfaat Inisiasi Menyusui Dini untuk bayi dan ibu?	26	65,0	14	35,0	40	100,0
3	Tenaga kesehatan memberikan penjelasan kepada ibu tidak memberikan makanan dan minuman selain ASI	20	50,0	20	50,0	40	100,0
4	Tenaga kesehatan menjelaskan kepada ibu teknik Inisiasi Menyusui Dini ?	22	55,0	18	45,0	40	100,0
5	Tenaga kesehatan membantu ibu saat melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini?	16	40,0	24	60,0	40	100,0
6	Tenaga kesehatan memberi tahu ibu agar tidak memberikan dot dan kempeng kepada bayi?	13	32,5	27	67,5	40	100,0
7	Tenaga kesehatan memberikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayi sesering mungkin?	14	35,0	26	65,0	40	100,0
8	Tenaga kesehatan pernah memberikan bimbingan tentang cara perawatan payudara dan menyusui?	10	25,0	30	75,0	40	100,0

9	Tenaga kesehatan sering memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif serta manfaatnya?	11	27,5	29	72,5	40	100,0
10	Tenaga kesehatan memberikan informasi kepada ibu dan keluarga ,tentang bahaya memberikan makanan pendamping ASI sebelum bayi berusia 6 bulan?	14	35,0	26	65,0	40	100,0
11	Tenaga kesehatan pernah menjelaskan kepada ibu tentang manfaat kolostrum?	26	65,0	14	35,0	40	100,0

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Motivasi Tenaga Kesehatan Pada Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

No	Variabel Motivasi Tenaga Kesehatan	Jumlah	
		f	%
1	Tinggi	1	2,5
2	Sedang	18	45,0
3	Rendah	21	52,5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4.6. hasil kuesioner diketahui bahwa jawaban responden terendah adalah untuk pertanyaan nomor 8 yaitu tenaga kesehatan pernah memberikan bimbingan tentang cara perawatan payudara dan menyusui sedangkan Berdasarkan tabel 4.7. diketahui bahwa sebagian besar responden motivasi tenaga kesehatan dalam kategori rendah yaitu 21 responden (52,5%) dari total 40 responden.

Tabel 4.8. Distribusi Jawaban Per Item Pertanyaan Variabel Pemberian ASI Eksklusif

No	Variabel pemberian ASI	Pilihan jawaban				Total	
		Ya		Tidak		Ya	Tidak
		f	%	f	%	f	%
1	Pemberian ASI Eksklusif adalah ibu yang memberikan ASI saja pada bayi umur 0-6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan apapun Apakah ibu memberikan ASI selama 6 bulan pada bayi?	6	15,0	34	85,0	40	100,0

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

No	Variabel Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	
		f	%
1	Memberikan	6	15,0
2	Tidak Memberikan	34	85,0
Total		40	100,0

Berdasarkan tabel 4.8. hasil kuesioner diketahui bahwa mayoritas yang menjawab pertanyaan tidak sebanyak 34 (85,0%) sedangkan Berdasarkan tabel 4.9. diketahui bahwa sebagian besar responden pemberian ASI Eksklusif dalam kategori tidak memberikan yaitu 34 responden (85,0%) dari total 40 responden.

4.2.2. Analisa Bivariat

4.2.3. Hubungan Motivasi Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

Tabel 4.10. Tabulasi Silang Antara Motivasi Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018

No	Variabel Motivasi Suami	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p Value</i>
		Memberikan		Tidak Memberikan		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	Tinggi	0	0,2	1	0,9	1	1,0	0,010
2	Sedang	3	0,8	2	4,3	5	5,0	
3	Rendah	3	5,1	31	28,9	34	34,0	
Total		6	6,0	34	34,0	40	100,0	

Berdasarkan tabel 4.10. pada tabulasi silang diatas diketahui bahwa Sebagian besar responden memiliki motivasi suami dalam kategori rendah yaitu sebanyak 31 responden (28,9%) dan motivasi suami tidak memberikan dalam kategori sedang 2 responden (4,3%) .

Hasil *uji chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh $p=0,010$, dengan demikian $p < \alpha$ sehingga ada hubungan antara Motivasi Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

4.2.4. Hubungan Motivasi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

Tabel 4.11. Tabulasi Silang Antara Motivasi Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018

No	Variabel Motivasi Ibu	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p value</i>
		Memberikan		Tidak Memberikan		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	Tinggi	2	0,5	1	2,6	3	3,0	0,029
2	Sedang	0	0,5	3	2,6	3	3,0	
3	Rendah	4	5,1	30	28,9	34	34,0	
Total		6	6,0	34	34,0	40	40,0	

Berdasarkan tabel 4.11. pada tabulasi silang diatas diketahui bahwa Sebagian besar responden memiliki motivasi ibu dalam kategori rendah yaitu 30 responden (28,9%) dan motivasi ibu tidak memberikan dalam kategori sedang sebanyak 3 responden (2,6%).

Hasil *uji chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh $p=0,029$ dengan demikian $p < \alpha$ sehingga ada hubungan antara Motivasi ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

4.2.5. Hubungan Motivasi Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

Tabel 4.12. Tabulasi Silang Antara Motivasi Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018

No	Variabel Motivasi Tenaga Kesehatan	Pemberian ASI Eksklusif						<i>p Value</i>
		Memberikan		Tidak Memberikan		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	Tinggi	1	1,0	0	0,9	1	1,0	0,017
2	Sedang	4	2,7	14	15,3	18	18,0	
3	Rendah	1	3,2	20	17,9	21	21,0	
Total		6	6,9	34	34,0	40	40,0	

Berdasarkan tabel 4.12. pada tabulasi silang diatas diketahui bahwa Sebagian besar responden memiliki motivasi tenaga kesehatan dalam kategori rendah yaitu 20 responden (17,9%) dan motivasi tenaga kesehatan tidak memberikan dalam kategori sedang 14 responden (15,3%).

Hasil *uji chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh $p=0,017$ dengan demikian $p < \alpha$ sehingga ada Hubungan Antara Motivasi Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

4.3. Pembahasan

4.3.1 Motivasi Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari 40 orang ibu yang mempunyai bayi 7-12 bulan di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten

Tapanuli Utara bahwa Berdasarkan tabel 4.10. pada tabulasi silang diatas diketahui bahwa Sebagian besar responden memiliki motivasi suami dalam kategori rendah yaitu sebanyak 31 responden (28,9%) dan motivasi suami tidak memberikan dalam kategori sedang 2 responden (4,3%)

Hasil *uji chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh $p=0,010$, dengan demikian $p<\alpha$ sehingga ada hubungan antara Motivasi Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018

Penelitian yang dilakukan oleh Fransisca Popy Endang Purnawati yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Motivasi Ibu Post Partum Dalam Pemberian ASI Eksklusif di BP/RB/BKIA Agustina Kedungwaru Kabupaten Tulungagung” Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan hasilnya dianalisa dengan menggunakan *uji Spearman Rank*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dukungan suami dalam kategori cukup yaitu 22 responden (64,71%). Motivasi ibu post partum dalam pemberian ASI eksklusif diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi dalam kategori sedang yaitu 18 responden (52,94%). Hasil penelitian menunjukkan nilai *p-value* = $0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima berarti ada hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu post partum dalam pemberian ASI eksklusif di BP/RB/BKIA Agustina Kedungwaru Kabupaten Tulungagung.

Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami terhadap istri, dimana suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi dan perhatian.

Menurut asumsi peneliti Motivasi Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara bahwa kurang maksimalnya dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif disebabkan karena sebagian besar responden belum memahami pentingnya pemberian ASI secara eksklusif berdasarkan hasil kuesioner bahwa jawaban responden terendah adalah untuk pertanyaan nomor 2 yaitu suami menyarankan ibu untuk tetap menyusui secara eksklusif. kebanyakan suami beranggapan bahwa bayi tidak harus mengkonsumsi ASI saja, karena dianggap nutrisi yang diperoleh bayi tidak cukup. Kondisi ini menyebabkan responden dalam mendapatkan motivasi dari suami masih kurang maksimal, padahal motivasi suami sangat penting bagi ibu menyusui, mengingat pada masa awal ibu menyusui kondisi fisik maupun psikisnya masih belum optimal sehingga timbul kecenderungan responden memiliki ketergantungan pada suami untuk mengasuh bayinya. Posisi inilah yang kadang kala menyebabkan suami yang tidak memahami ASI eksklusif cenderung mendorong ibu untuk memberikan makanan non ASI agar bayinya tidak rewel.

Salah satu faktor yang berperan dalam produksi ASI adalah dukungan suami. Pemberian dukungan suami pada istri terhadap produksi ASI ini dapat dilakukan melalui dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penghargaan, serta dukungan informasi. Dukungan emosional merupakan dukungan yang diwujudkan dalam bentuk perasaan mencintai, penuh perhatian, percaya, dan perasaan saling mengerti. Dukungan instrumental berupa dukungan yang diwujudkan dalam pertolongan langsung seperti melakukan pemijatan pada ibu, merawat bayi. Dukungan penghargaan adalah dukungan yang berupa

pemberian informasi yang menjelaskan tentang peran pelaksanaan, bagaimana suami atau istri dapat menampilkan perannya. Serta dukungan informasi berupa dukungan dalam bentuk pemberian informasi yang berguna dan berhubungan dengan permasalahan yang dihadapi.

4.3.2. Motivasi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari 40 orang ibu yang mempunyai bayi 7-12 bulan di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara diketahui bahwa Sebagian besar responden memiliki motivasi ibu dalam kategori rendah yaitu 30 responden (28,9%) dan motivasi ibu tidak memberikan dalam kategori sedang sebanyak 3 responden (2,6%).

Hasil *uji chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh $p=0,029$ dengan demikian $p < \alpha$ sehingga ada hubungan antara Motivasi ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ika Damiati yang berjudul, “Hubungan Motivasi Keluarga dengan Sikap dalam upaya Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Desa Kertaharja Kabupaten Tegal” Hasil penelitian menunjukkan bahwa mempunyai motivasi yang baik 20 responden (83,3%), mempunyai sikap baik 19 responden (79,2%), dan mempunyai motivasi dan sikap baik 19 responden (95,0%). Berdasarkan hasil pengolahan $r_{tabel} = 0,409$, di dapatkan r_{hitung} sebesar 0,905 maka, $r_{hitung} > r_{tabel} = 0,905 > 0,409$, dan $p\ value\ 0,000 < 0,05$ dapat disimpulkan H_0 ditolak

sedangkan H_a di terima. Menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi keluarga dengan sikap dalam upaya pemberian ASI eksklusif.

Menurut asumsi peneliti Motivasi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018. bahwa pemberian ASI seringkali tidak tercapai karena tidak sedikit orang tua beranggapan bahwa anak kelaparan dan akan tidur nyenyak jika diberi makan. Mereka juga berfikir jika zaman dahulu sudah diberi makan pisang sejak umur beberapa hari, dan tidak ada masalah. Pandangan salah ini sering kali menekan ibu baru yang tidak memiliki pemahaman dan prinsip yang kuat. kuesioner penelitian menunjukkan bahwa nilai terendah adalah pada pertanyaan no 1 dan 2 yaitu ibu menyadari bahwa memberikan ASI kepada bayi merupakan kodrat seorang ibu dan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi sebagai bentuk kesadaran sebagai fungsi seorang ibu Hal ini menunjukkan responden memiliki motivasi rendah dalam pemberian ASI eksklusif. hal ini disebabkan karena responden dalam pemberian ASI eksklusif masih beranggapan bahwa bayi sebenarnya membutuhkan makanan selain ASI sehingga pada saat bayi rewel karena ASI keluar masih sedikit mendorong munculnya rasa kasihan pada ibu menyusui sehingga ibu memberikan makanan atau minuman selain ASI. Permasalahan ini berdampak pada pemberian terjadinya non ASI, sehingga bayi terbiasa dengan mkanan non ASI dan menjadi lebih sulit untuk disusui. Sehingga bayi terbiasa diberi susu formula dalam botol cenderung tidak lagi mau mengkonsumsi ASI karena cairan yang keluar dari botol bisa lebih banyak dibandingkan dengan ASI.

4.3.3 Motivasi Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari 40 orang ibu yang mempunyai bayi 7-12 bulan di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara bahwa Berdasarkan tabel 4.12. pada tabulasi silang diatas diketahui bahwa Sebagian besar responden memiliki motivasi tenaga kesehatan dalam kategori rendah yaitu 20 responden (17,9%) dan motivasi tenaga kesehatan tidak memberikan dalam kategori sedang 14 responden (15,3%).

Hasil *uji chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh $p=0,017$ dengan demikian $p < \alpha$ sehingga ada Hubungan Antara Motivasi Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

Penelitian yang dilakukan oleh Nyoman Irka Dewi yang berjudul “Motivasi Keluarga dan Tenaga Kesehatan Terhadap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Baiya Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan”. Hasil penelitian diperoleh ada hubungan yang signifikan antara motivasi keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ dan ada hubungan yang signifikan antara motivasi tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. Ada hubungan yang signifikan antara Motivasi keluarga dan tenaga kesehatan terhadap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Baiya Wilayah kerja Puskesmas Pantoloan. Diharapkan untuk tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan dan

mensosialisasikan pentingnya ASI Eksklusif melalui penyuluhan dan konseling sejak masa kehamilan.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian Motivasi Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018. Bahwa pemberian ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. dukungan Tenaga Kesehatan dan suami sangat berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, berdasarkan hasil kuesioner jawaban responden terendah nomor 8 yaitu tenaga kesehatan pernah memberikan bimbingan tentang perawatan payudara dan menyusui. dukungan Tenaga Kesehatan adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif dibutuhkan juga motivasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, motivasi yang dapat diberikan oleh tenaga kesehatan adalah dengan memberikan pendidikan menyusui melalui penyuluhan ataupun konseling yang diberikan sejak masa antenatal

4.4.4. Hubungan Motivasi Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

Berdasarkan tabel 4.10. pada tabulasi silang diatas diketahui bahwa Sebagian besar responden memiliki motivasi suami dalam kategori rendah yaitu sebanyak 31 responden (28,9%) dan motivasi suami tidak memberikan dalam kategori sedang 2 responden (4,3%)

Hasil *uji chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh $p=0,010$, dengan demikian $p>\alpha$ sehingga ada Hubungan antara Motivasi Suami

dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Novi Indrayani (2017) ”Hubungan Dukungan Suami dengan Motivasi Ibu Nifas dalam Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta”. yang menyatakan bahwa ada Hubungan Dukungan Suami dengan Motivasi Ibu Nifas dalam memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2018 dibuktikan dari hasil penelitian menggunakan *Kendal Tau* didapatkan hasil $p=0,002$ dengan tingkat kepercayaan α 5% diperoleh 0,05 ($0,002 < 0,05$).

Motivasi suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya. Dukungan suami dapat membantu keberhasilan ibu dalam pemberian ASI pada bayinya hal ini terlihat dari jawaban kuesioner yang diberikan oleh peneliti kepada responden bahwa suami tidak mencari informasi tentang ASI, mengkritik bentuk tubuh ibu selama menyusui. Demikian juga dengan keterlibatan suami dalam menyediakan makanan seperti sayuran minuman yang dapat memperlancar produksi ASI. Keterlibatan suami menyebabkan Ibu akan termotivasi dalam memberikan ASI pada bayinya. Hal ini sejalan dengan penelitian Ramadani dan Hadi bahwa Ibu yang suaminya mendukung pemberian ASI eksklusif cenderung memberikan ASI eksklusif sebesar 2 kali lebih besar daripada ibu yang suaminya kurang mendukung pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Selli Dosriani Sitopu (2017) “Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI di Kelurahan Lalang Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal” yang menyatakan semakin besar dukungan suami maka semakin besar kemauan ibu memberikan ASI. dibuktikan dari hasil penelitian menggunakan *uji chi-square* dengan kemaknaan nilai $p = 0.013$ ($p < 0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan adanya Hubungan Motivasi Suami dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara, hal ini disebabkan karena posisi suami yang sangat berpengaruh dalam keluarga menyebabkan semua keputusan mempengaruhi tindakan yang dilakukan dalam keluarga, misalnya ada seorang ibu menyusui yang kesulitan untuk menyusui karena suatu dan lain hal, maka suami akan memberikan dorongan kepada istrinya untuk memberikan makanan selain untuk memberikan makanan selain ASI. Peran suami sangat besar dalam keluarga sangat bermanfaat bagi seluruh anggota keluarga ketika dalam mengambil keputusan disertai dengan pemahaman yang tepat tentang permasalahan tersebut. Kebanyakan ibu menyusui sangat berpengaruh oleh dukungan suami karena posisi suami sebagai kepala keluarga cenderung mendorong responden untuk selalu patuh dengan keputusan suami.

4.4.5. Hubungan Motivasi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari 40 orang ibu yang mempunyai bayi 7-12 bulan di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten

Tapanuli Utara diketahui bahwa Sebagian besar responden memiliki motivasi ibu dalam kategori rendah yaitu 30 responden (28,9%) dan motivasi ibu tidak memberikan dalam kategori sedang sebanyak 3 responden (2,6%). Hasil *uji chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh $p=0,029$ dengan demikian $p>\alpha$ sehingga ada Hubungan antara Motivasi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri utami listyaningrum dan Venny viday tahun 2015 “Pengetahuan dan Motivasi Ibu Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja” Hasil analisis menggunakan *uji Fisher’s Exact Test* dengan tingkat kepercayaan 95% dan α 0,05, diketahui $p\text{-value}=0,022$ menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif, sedangkan perhitungan motivasi menunjukkan ada hubungan antara motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p\text{-value}= 0,003$.

Pemberian ASI yang belum maksimal juga disebabkan oleh beberapa mitos ibu dan keluarga ibu yang meyakini bahwa jika bayi masih menangis dianggap bayi belum kenyang, sehingga membutuhkan makanan pendamping ASI, tetapi sebenarnya perlu ditelaah kembali bayi menangis kemungkinan akibat adanya ketidaknyamanan yang dia rasakan, misalnya ngompol, terlalu gerah, ingin diperhatikan oleh ibunya dan lain-lain. Keberhasilan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif tidak serta berasal dari dirinya pribadi, bagaimanapun faktor dari lingkungan terutama keluarga juga sangat berpengaruh. Keluarga

berkewajiban secara penuh memberikan dukungan seperti pemberian semangat, motivasi, penyediaan gizi dan seputar informasi kesehatan ASI serta kebanggaan terhadap keputusan responden untuk menyusui bayinya.

Hasil penelitian menunjukkan adanya Hubungan Motivasi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara, berpandangan bahwa kehadiran keluarga (suami, orangtua, mertua, ipar, dan sebagainya) perlu diinformasikan bahwa seorang ibu perlu dukungan dan bantuan keluarga agar ibu berhasil menyusui secara eksklusif. Keluarga juga sangat penting bagi kesiapan dan kenyamanan mental ibu dalam memberikan ASI. Dukungan dalam bentuk informasi serta perhatian keluarga adalah hal yang dibutuhkan ibu selama menyusui. Komunikasi yang efektif dan harmonis dari keluarga akan membantu ibu dan memberikan energi baru untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif.

4.4.6. Hubungan Motivasi Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari 40 orang ibu yang mempunyai bayi 7-12 bulan di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara bahwa Berdasarkan tabel 4.12. pada tabulasi silang diatas diketahui bahwa Sebagian besar responden memiliki motivasi tenaga kesehatan dalam kategori rendah yaitu 20 responden (17,9%) dan motivasi tenaga kesehatan tidak memberikan dalam kategori sedang 14 responden (15,3%). Hasil *uji chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh $p=0,017$ dengan demikian $p>\alpha$ sehingga ada hubungan antara Motivasi Tenaga Kesehatan dengan

Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nyoman Irka Dewi tahun 2017 yang berjudul “Motivasi Keluarga dan Tenaga Kesehatan Terhadap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Baiya Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan” Berdasarkan uji statistik *Chi Square* di dapatkan nilai $p=0,000 < \alpha= 0,05$. Ada hubungan yang signifikan antara Motivasi keluarga dan tenaga kesehatan terhadap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Baiya Wilayah kerja Puskesmas Pantoloan. Diharapkan untuk tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan dan mensosialisasikan pentingnya ASI Eksklusif melalui penyuluhan dan konseling sejak masa kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan adanya Hubungan Motivasi Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif disebabkan karena keluarga ibu menganggap bahwa pemberian ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Salah satu hambatan utama dalam pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh kepercayaan ibu, suami dan nenek bahwa ASI saja tidak cukup untuk bayi. dukungan Tenaga Kesehatan dan suami sangat berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dan dukungan Tenaga Kesehatan adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. keberhasilan ibu menyusui memerlukan peran tenaga kesehatan seperti bidan yang terlatih yang mengerti dengan proses menyusui yang benar. Bidan merupakan orang yang pertama kali membantu ibu dalam persalinan

dan dalam pemberian ASI pertama kali. Sehingga dukungan atau motivasi dari tenaga kesehatan dapat memengaruhi ibu untuk memiliki niat untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya mengenai “Hubungan Motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018” maka diperoleh suatu kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi Frekuensi Motivasi Suami, motivasi tinggi pada Pemberian ASI eksklusif sebanyak 1 orang (2,5%), motivasi sedang sebanyak 5 orang (12,5%), dan motivasi rendah sebanyak 34 orang (85,0%)
2. Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu, motivasi tinggi pada Pemberian ASI Eksklusif sebanyak 3 orang (7,5%), motivasi sedang sebanyak 3 orang (7,5%), dan motivasi rendah sebanyak 34 orang (85,0%) .
3. Distribusi Frekuensi Motivasi tenaga kesehatan, motivasi tinggi pada Pemberian ASI Eksklusif sebanyak 1 orang (2,5%), motivasi sedang sebanyak 18 orang (45,0%), dan motivasi rendah sebanyak 21 orang (52,5%).
4. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif memberikan sebanyak 6 orang (15,0%), dan tidak memberikan sebanyak 34 orang (85,0%),
5. Ada Hubungan Motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Untemungkur Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara dilihat dari hasil *uji chi-square* bahwa nilai Motivasi Suami (0,010), Motivasi Ibu (0,029), dan Motivasi Tenaga Kesehatan (0,017) berarti $p < \alpha$

5.2 SARAN

1. Bagi responden

Disarankan bagi ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan agar dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif tanpa memberikan makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan, sehingga proses pertumbuhan bayi berjalan dengan baik dan tidak mudah sakit.

2. Bagi Desa Untemungkur

Disarankan kepada keluarga khususnya suami sebagai orang terdekat yang berada di Desa Untemungkur, untuk turut mendukung ibu pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi tanpa makanan tambahan lainnya, sehingga cakupan pemberian ASI Eksklusif dapat tercapai dengan baik khususnya di Desa Untemungkur.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Disarankan kepada tenaga kesehatan terutama kepada bidan agar memberikan penyuluhan kepada ibu agar memberika ASI secara eksklusif tanpa makanan tambahan sampai usia 6 bulan.

4. Bagi Institut Helvetia

Sebagai referensi untuk melengkapi bahan perpustakaan dan bahan bacaan yang bermanfaat dalam proses belajar mengajar di Institut Kesehatan Helvetia Medan.

5. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam penerapan ilmu di Institut Kesehatan Helvetia Medan dan berguna untuk melatih mahasiswa mengadakan penelitian langsung di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Maghfuroh L. Hubungan peran keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Krangkong Kecamatan Kepohbaru Kabupaten Bojonegoro. 2014;1–8.
2. Departemen Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran. Journal of Nutrition College,. 2017;6(Cdc):8.
3. Hastuti puji dan irfana tri wijayanti. Analisis deskriptif faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pada Ibu Nifas di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang. JournalUmmglAcId [Internet]. 2017;223–32. Tersedia pada: <http://journal.ummgl.ac.id/index.php/urecol/article/view/1028>
4. Indonesia PK. Profil Kesehatan Indonesia 2017. 2018;184.
5. Oktova R. Determinan yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan. J Kesehat. 2016;VIII:84–90.
6. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2016;244.
7. Sihombing S. Hubungan pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri tahun 2017. Midwife J. 2018;5(01):40–5.
8. Selferida Sipahutar dkk. Hubungan pengetahuan ibu, paritas dan peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas siborong-borong tapanuli utara tahun 2017. J Akrab Juara. 2018;2.
9. Listyaningrum Utami Tri dan, Venny Vidayanti. Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Ibu Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di PT. Globalindo Intimates Klaten. J Ners Midwifery Indones. 2016;4(2):55–62.
10. Novi Indrayani. Hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu nifas dalam memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. J Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respat. 2017;2(April):41–8.
11. Jati Untari. Hubungan antara karakteristik ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. J Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati. 2017;2(April):17–23.
12. Lumenta PG. Hubungan antara pengetahuan ibu dan faktor sosial ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur. 2017;045:1–9.
13. Tutuk Sulistiyowati PS. Perilaku ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi-Mojokerto. J Promkes. 2014;2:89–100.
14. Amimah, Umi, Heni Setyowati Esti Rahayu KW. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecukupan Air Susu Ibu (ASI) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kajoran I. 5th Urecol Proceeding. 2017;42(7):1575–82.
15. Arifiati Nurce. Analisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Kelurahan Warnasari Kecamatan Citangkil Kota Cilegon. 2017;978–9.
16. Fetty Fitriad dkk. Analisis sosial budaya dalam pemberian ASI pada bayi di

- Kecamatan Lawa Kabupaten Muna Barat. 2018;3(2):1–16.
17. Yuliarti Nurheti. Keajaiban ASI Makanan terbaik untuk kesehatan, Kecerdasan, dan kelincahan si kecil. Yogyakarta: penerbit: Andi; 2010. hal. 07–8.
 18. Haryono rudy dan setianingsih sulis. Manfaat ASI eksklusif untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Publishing gosyen; 2014. 98 hal.
 19. Asih Y, Risneni. Buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui. Trans info media; 2016. hal. 381.
 20. Rusli HU. Inisiasi menyusui dini plus ASI eksklusif. 2 ed. Yogyakarta: Pustaka bunda; 2008.
 21. Damayanti D. Asyiknya Minum ASI. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2010.
 22. Kristiyanasari W. ASI, Menyusui, dan Sadari. 2 ed. Sitiantini dan setiawan Ari, editor. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011. 9-10 hal.
 23. Nirwana Ade Benih. ASI & Susu Formula, Kandungan dan Manfaat Formula, ASI Dan Susu. 1 ed. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
 24. A K laura. Psikologi Umum . 3 ed. Desi Mandasari dan ahdha sartika, editor. Jakarta: Salemba Humanika; 2017. 134-140 hal.
 25. Ghufron MN, Risnawita R. Teori-teori psikologi. 1 ed. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media; 2011. 33 hal.
 26. John W santrock. Psikologi Pendidikan. 2 ed. Jakarta: Perpustakaan Nasional; 2010. 750 hal.
 27. Rusmi Tri W. Ilmu Perilaku, Buku Pegangan Mahasiswa Akper. 1 ed. Yogyakarta: CV Info Media; 1999. 268 hal.
 28. setiyaningrum erna. Pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Jakarta: TIM; 2014.
 29. Kusumayanti N, Nindya TS. Hubungan dukungan suami dengan pemberian asi eksklusif di daerah perdesaan. 2016;98–106.
 30. MUNINGGAR I. Hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami dengan pemberian asi eksklusif di wilayah puskesmas gambirsari kota surakarta. Naskah Publ. 2016;
 31. Marmi. Asuhan kebidanan pada masa nifas dan puerperium care. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2014.
 32. Muhammad Iman. Panduan penyusunan karya tulis ilmiah bidang kesehatan. In: dr. Hj. Razia Begum Suroyo, editor. Medan: Citapustaka Media Perintis; 2016.

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI DESA UNTEMUNGKUR KECAMATAN MUARA
KABUPATEN TAPANULI UTARA
TAHUN 2018**

1. Identitas Responden

1. Nama :

2. Umur :

1. <20 tahun

2. 20-35 tahun

3. > 35

3. Pendidikan Terakhir

1. SD

2. SMP

3. SMA

4. S1

4. Pekerjaan

1. IRT

2. Wiraswasta

3. Pegawai/PNS

4. Petani

5. Pedagang

5. Paritas (jumlah anak) :

6. Alamat :

2. Petunjuk Pengisian

- a. Isilah data identitas anda dengan benar.
- b. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan baik, teliti, dan benar.
- c. Berilah tanda ceklis (√) pada salah satu jawaban yang menurut saudara benar.

A. MOTIVASI SUAMI

Berilah tanda ceklis (√) pada salah satu jawaban yang menurut saudara benar.

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Suami memberikan kata-kata pujian kepada ibu setiap kali selesai menyusui		
2	Suami menyarankan ibu untuk tetap menyusui secara eksklusif		
3	Suami melarang ibu memberikan ASI yang pertama kali keluar setelah melahirkan (kolostrum)		
4	Suami memberikan suasana yang tenang saat ibu menyusukan bayinya, seperti tidak berisik.		
5	Suami memberikan informasi kepada ibu tentang ASI dan cara menyusui		
6	Suami tidak mendengarkan keluhan ibu saat mengalami masalah seputar menyusui		
7	Suami marah ketika ibu membelikan majalah/buku mengenai menyusui.		
8	Ketika bayi menangis suami melarang ibu melakukan pekerjaan rumah		
9	Suami membiarkan ibu mengurus sendiri saat bayi terbangun di malam hari		
10	Suami membelikan makanan tambahan/ suplemen/ susu untuk ibu selama masa menyusui		
11	Suami melakukan pekerjaan rumah tangga dengan menggerutu ketika ibu menyusui bayi.		
12	Suami tidak peduli dalam proses kelancaran ASI saat ibu menyusui bayi.		
13	Ketika jumlah ASI sedikit, suami menyarankan untuk memberikan susu formula		
14	Suami menganjurkan ibu memberikan susu formula pada bayi ketika bayi menangis.		

B. MOTIVASI IBU

Berilah tanda ceklis (✓) pada salah satu jawaban yang menurut saudara benar.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Ibu menyadari bahwa memberikan ASI kepada bayi merupakan kodrat sebagai seorang ibu		
2	Ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi sebagai bentuk kesadaran sebagai fungsi seorang ibu		
3	Ibu merasa khawatir bila bayi tidak mendapatkan ASI pertama kali dari ibu		
4	Ibu mementingkan pemberian ASI sesuai kebutuhan bayi dibandingkan dengan kesempatan ibu bekerja ?		
5	Ibu merasa perkembangan bayi lebih baik dengan pemberian ASI		

6	Ibu tidak merasa terbebani dalam memberikan ASI eksklusif saja kepada bayi sampai umur 6 bulan	
7	Ibu merasa khawatir bila ASI ibu yang keluar sedikit	
8	Anggota keluarga memberikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi	
9	Ibu memberikan ASI Eksklusif karena suami menyarankan untuk memberikan ASI Eksklusif	
10	Ibu memberikan ASI pada bayinya meskipun dalam kondisi lelah setelah melakukan pekerjaan sehari-hari	
11	Ibu merasa hubungan dengan teman/rekan kerja terganggu jika menyusui bayi	
12	Bidan memberikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi	
13	Ibu akan tetap memberikan ASI walaupun iklan susu formula di televisi lebih meyakinkan untuk membuat bayi lebih sehat?	
14	Ibu menyusui bayi karena ingin menghemat uang?	
15	Ibu malu bila menyusui dalam suasana ramai dan dilihat orang ?	

C. MOTIVASI TENAGA KESEHATAN

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Tenaga kesehatan pernah menganjurkan ibu untuk memberikan ASI 1 jam penuh setelah persalinan?		
2	Tenaga kesehatan menjelaskan manfaat Inisiasi Menyusui Dini untuk bayi dan ibu?		
3	Tenaga kesehatan memberikan penjelasan kepada ibu tidak memberikan makanan dan minuman selain ASI		
4	Tenaga kesehatan menjelaskan kepada ibu teknik Inisiasi Menyusui Dini ?		
5	Tenaga kesehatan membantu ibu saat melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini?		
6	Tenaga kesehatan melakukan rawat gabung ibu dan bayi?		
7	Tenaga kesehatan memberi tahu ibu agar tidak memberikan dot dan kempeng kepada bayi?		
8	Tenaga kesehatan memberikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayi sesering mungkin?		
9	Tenaga kesehatan pernah memberikan bimbingan tentang cara perawatan payudara dan menyusui?		
10	Tenaga kesehatan sering memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif serta manfaatnya?		
11	Tenaga kesehatan memberikan informasi kepada ibu dan keluarga tentang bahaya memberikan makanan pendamping ASI sebelum bayi berusia 6 bulan?		

- 12 Tenaga kesehatan pernah menjelaskan kepada ibu tentang manfaat kolostrum?

D. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif adalah ibu yang memberikan ASI saja pada bayi umur 0-6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan apapun

Apakah ibu memberikan ASI selama 6 bulan pada bayi?

Ya

Tidak

No	MS 1	MS 2	MS 3	MS 4	MS 5	MS 6	MS 7	MS 8	MS 9	MS 10	MS 11	MS 12	MS 13	MS 14	MS 15	MS 16	MS 17	MS 18	MS 19	MS 20	TO TAL	
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17
3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16
4	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
5	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	7
6	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
7	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	5	
8	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	18
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	17
11	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	9	
12	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
14	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	6	
15	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	9	
16	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	9	
17	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	5	
18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	15	
20	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	

MASTER TABEL UJI VALIDITAS MOTIVASI IBU

No	MI 1	MI 2	MI 3	MI 4	MI 5	MI 6	MI 7	MI 8	MI 9	MI 10	MI 11	MI 12	MI 13	MI 14	MI 15	MI 16	MI 17	MI 18	MI 19	MI 20	TOTAL
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
3	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	13
4	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
5	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	9
6	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	7
7	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	13
8	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	11
9	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	7
10	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7
11	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	6
12	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	11
13	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	12
14	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	9
15	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	10
16	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	8
17	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4
18	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	7
19	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19

MASTER TABEL UJI VALIDITAS MOTIVASI TENAGA KESEHATAN

No	MTK 1	MTK 2	MTK 3	MTK 4	MTK 5	MTK 6	MTK 7	MTK 8	MTK 9	MTK 10	MTK 11	MTK 12	TO TAL	PA	Total PA	Kat PA
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1
2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	1	1	1
3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	1	1	1
4	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	7	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3	0	0	0
6	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	7	0	0	0
7	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0	0	0
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	0	0	0
11	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0	0	0
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	1	1	1
13	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	0	0	0
15	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	5	0	0	0
16	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	8	1	1	1
17	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	8	0	0	0
18	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	1	1	1
19	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	0	0	0

MASTER TABEL PENELITIAN MOTIVASI SUAMI

No Resp	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	MS 1	MS 2	MS 3	MS 4	MS 5	MS 6	MS 7	MS 8	MS 9	MS 10	MS 11	MS 12	MS 13	MS 14	Total MS	Kat MS
1	35	1	Petani	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	Rendah
2	25	3	Pedagang	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	Rendah
3	29	3	Wiraswasta	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Rendah
4	30	3	Petani	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	Rendah
5	31	2	Petani	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	7	Rendah
6	32	3	Petani	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	Rendah
7	30	2	Petani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	Rendah
8	31	3	Petani	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	Rendah
9	24	2	Petani	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	4	Rendah
10	26	3	Petani	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	Rendah
11	24	4	Pedagang	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	7	Rendah
12	35	3	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Tinggi
13	26	2	Pedagang	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Rendah
14	27	4	PNS	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	Rendah
15	28	2	Petani	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	Rendah
16	29	3	Petani	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	9	Sedang
17	30	1	Petani	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	Rendah
18	28	3	Petani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	Rendah
19	26	3	Petani	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5	Rendah
20	36	3	Petani	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	Tinggi
21	27	1	Petani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	Rendah
22	30	3	Petani	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	Rendah
23	31	2	Petani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	Rendah
24	32	3	Petani	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	Rendah
25	26	4	Petani	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4	Rendah
26	28	3	Petani	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	Rendah
27	36	3	Petani	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Rendah
28	27	3	Wiraswasta	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	Rendah
29	28	4	Pegawai	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	9	Sedang
30	29	3	Pedagang	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	Rendah
31	30	3	Petani	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	Rendah
32	29	3	Petani	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Rendah
33	30	3	Petani	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	Tinggi
34	28	4	Pedagang	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	Rendah
35	25	3	Wiraswasta	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6	Rendah
36	36	3	Petani	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Rendah

Resp		dikan	jaan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	MI
1	35	1	Petani	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
2	25	3	Pedagang	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3	29	3	Wiraswasta	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	6
4	30	3	Petani	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	7
5	31	2	Petani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
6	32	3	Petani	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3
7	30	2	Petani	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
8	31	3	Petani	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	12
9	24	2	Petani	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3
10	26	3	Petani	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
11	24	4	Pedagang	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5
12	35	3	Wiraswasta	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
13	26	2	Pedagang	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4
14	27	4	PNS	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
15	28	2	Petani	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3
16	29	3	Petani	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	8
17	30	1	Petani	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
18	28	3	Petani	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3
19	26	3	Petani	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
20	36	3	Petani	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5
21	27	1	Petani	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	5
22	30	3	Petani	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	10
23	31	2	Petani	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4
24	32	3	Petani	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4
25	26	4	Petani	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
26	28	3	Petani	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	8
27	36	3	Petani	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
28	27	3	Wiraswasta	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
29	28	4	Pegawai	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	8
30	29	3	Pedagang	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
31	30	3	Petani	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	5
32	29	3	Petani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
33	30	3	Petani	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
34	28	4	Pedagang	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	7
35	25	3	Wiraswasta	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	6
36	36	3	Petani	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
37	29	3	Wiraswasta	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6
38	30	3	Pedagang	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
39	31	3	Petani	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5
40	35	1	Petani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2

N Resp	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	TK 1	TK 2	TK 3	TK 4	TK 5	TK 6	TK 7	TK 8	TK 9	TK 10	TK 11	Total TK	Kat TK	PA	Tot
1	35	1	Petani	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	6	Sedang	0	
2	25	3	Pedagang	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	6	Sedang	1	
3	29	3	Wiraswasta	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	4	Rendah	0	
4	30	3	Petani	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	7	Sedang	0	
5	31	2	Petani	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	Rendah	1	
6	32	3	Petani	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6	Sedang	0	
7	30	2	Petani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Rendah	0	
8	31	3	Petani	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	6	Sedang	1	
9	24	2	Petani	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	Sedang	0	
10	26	3	Petani	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	7	Sedang	0	
11	24	4	Pedagang	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	Rendah	0	
12	35	3	Wiraswasta	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	6	Sedang	0	
13	26	2	Pedagang	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	6	Sedang	0	
14	27	4	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Tinggi	1	
15	28	2	Petani	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	Sedang	0	
16	29	3	Petani	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	6	Sedang	0	
17	30	1	Petani	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	Rendah	0	
18	28	3	Petani	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	7	Sedang	0	
19	26	3	Petani	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	6	Sedang	0	
20	36	3	Petani	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4	Rendah	0	
21	27	1	Petani	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	5	Rendah	0	
22	30	3	Petani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Rendah	0	
23	31	2	Petani	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	6	Sedang	1	
24	32	3	Petani	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Rendah	0	
25	26	4	Petani	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	6	Sedang	0	

Correlations

	MS 1	MS 2	MS3	MS 4	MS 5	MS 6	MS 7	MS 8	MS 9	MS 10	MS 11	MS 12	MS 13	MS 14	MS 15	MS 16	MS 17	P
MS Pearson 1 Correlatio n Sig. (2- tailed) N	1	,538 ⁺	,892 ⁺ *	,385	,664 ⁺ *	,599 ⁺ *	,453 ⁺	,032	,685 ⁺ *	-,043	,453 ⁺	,319	,524 ⁺	,242	,453 ⁺	- ,12 1	1,00 0 ^{**}	
P_ Pearson MS 2 Correlatio n Sig. (2- tailed) N	,538 ⁺	1	,480 ⁺	,471 ⁺	,390	,899 ⁺ *	,390	,390	,385	,257	,390	,560 ⁺	,524 ⁺	,601 ⁺ *	,179	,12 1	,538 ⁺	
P_ Pearson MS 3 Correlatio n Sig. (2- tailed) N	,892 ⁺ *	,480 ⁺	1	,312	,592 ⁺ *	,535 ⁺	,373	-,066	,579 ⁺ *	-,134	,373	,252	,436	,154	,373	- ,20 6	,892 ⁺ *	
P_ Pearson MS 4 Correlatio n Sig. (2- tailed) N	,385	,471 ⁺	,312	1	,082	,375	,492 ⁺	,287	,458 ⁺	-,042	,492 ⁺	,257	,408	,082	,287	,25 7	,385	
P_ Pearson MS 5 Correlatio n Sig. (2- tailed) N	,664 ⁺ *	,390	,592 ⁺ *	,082	1	,492 ⁺	,192	-,010	,328	,082	,192	,390	,503 ⁺	,192	-,010	- ,45 3 ⁺	,664 ⁺ *	
P_ Pearson MS 6 Correlatio n	,599 ⁺ *	,899 ⁺ *	,535 ⁺	,375	,492 ⁺	1	,287	,287	,250	,167	,287	,471 ⁺	,408	,492 ⁺	,082	,04 3	,599 ⁺ *	

P_19	Pearson Correlation	,524 [*]	,524 [*]	,436	,408	,503 [*]	,408	,704 [*]	-,101	,408	-,204	,704 ^{**}	,314	1,000 ^{**}	,302	,302	,105	,524 [*]
	Sig. (2-tailed)	,018	,018	,054	,074	,024	,074	,001	,673	,074	,388	,001	,177	,000	,196	,196	,660	,018
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P_20	Pearson Correlation	,385	,471 [*]	,312	-,042	,492 [*]	,583 [*]	,287	,082	,250	-,042	,287	,257	,408	,492 [*]	-,123	,043	,385
	Sig. (2-tailed)	,094	,036	,181	,862	,027	,007	,220	,731	,288	,862	,220	,274	,074	,027	,605	,858	,094
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Tot_21	Pearson Correlation	,690 [*]	,777 [*]	,591 [*]	,543 [*]	,487 [*]	,707 [*]	,579 [*]	,510 [*]	,675 [*]	,192	,579 ^{**}	,609 ^{**}	,643 [*]	,556 [*]	,325	,344	,690 [*]
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,006	,013	,030	,000	,007	,022	,001	,417	,007	,004	,002	,011	,162	,138	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	50,0
	Excluded ^a	20	50,0
	Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,799	21

Correlations

	MI 1	MI 2	MI 3	MI 4	MI 5	MI 6	MI 7	MI 8	MI 9	MI 10	M 11	MI 12	MI 13	MI 14	MI 15	MI 16	MI 17	P_M
MI1 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	1 20	,583* 20	,287 20	,375 20	,408 20	,492* 20	,082 20	,375 20	,082 20	,287 20	,123 20	,471* 20	-,082 20	,375 20	,583** 20	-,042 20	-,492* 20	
P_MI2 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,583* 20	1 20	,492* 20	,792* 20	,000 20	,082 20	,492* 20	,792* 20	,287 20	,492* 20	,123 20	,471* 20	-,082 20	,167 20	1,000* 20	-,042 20	-,287 20	1
P_MI3 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,287 20	,492* 20	1 20	,287 20	,101 20	-,212 20	,192 20	,287 20	-,212 20	,192 20	-,192 20	,179 20	,212 20	,287 20	,492* 20	,287 20	-,010 20	
P_MI4 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,375 20	,792* 20	,287 20	1 20	,000 20	,082 20	,698* 20	1,000** 20	,287 20	,287 20	,123 20	,257 20	-,287 20	-,042 20	,792** 20	-,042 20	-,492* 20	
P_MI5 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,408 20	,000 20	,101 20	,000 20	1 20	,302 20	,101 20	,000 20	-,101 20	-,101 20	-,101 20	,314 20	-,101 20	,612* 20	,000 20	,408 20	,503* 20	
P_MI6 Pearson Correlation Sig. (2- tailed)	,492* 20	,082 20	-,212 20	,082 20	,302 20	1 20	,192 20	,082 20	,596* 20	,192 20	,010 20	,179 20	-,192 20	,287 20	,082 20	,082 20	,596* 20	

P_MI 19	Pearson Correlation	,375	,792*	,287	1,00	,000	,082	,698*	1,00	,287	,287	,123	,257	-,287	-,042	,792**	-,042	,492*
	Sig. (2-tailed)	,103	,000	,220	,000	1,00	,731	,001	,000	,220	,220	,605	,274	,220	,862	,00	,86	,027
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P_MI 20	Pearson Correlation	1,00	,583*	,287	,375	,408	,492*	,082	,375	,082	,287	,123	,471*	-,082	,375	,583**	-,042	,492*
	Sig. (2-tailed)	,000	,007	,220	,103	,074	,027	,731	,103	,731	,220	,605	,036	,731	,103	,00	,86	,027
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Total P_MI	Pearson Correlation	,579*	,606*	,542*	,501*	,511*	,465*	,568*	,501*	,285	,465*	-,182	,571*	,100	,579*	,606**	,475*	,645*
	Sig. (2-tailed)	,007	,005	,013	,024	,021	,039	,009	,024	,223	,039	,441	,009	,674	,007	,00	,03	,002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	50,0
	Excluded ^a	20	50,0
	Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,799	20

Correlations

	MTK 1	MTK 2	MTK 3	MTK 4	MTK 5	MTK 6	MTK 7	MTK 8	MTK 9	MTK 10	MTK 11	MTK 12	Total MTK
P_MTK1 Pearson Correlation	1	,356	,583 ⁺	,492 ⁺	,471 ⁺	,899 ⁺	1,00	,583 ^{**}	,356	,685 ⁺	,899 ⁺	,899 ^{**}	,927 ^{**}
Sig. (2-tailed)		,123	,007	,027	,036	,000	,000	,007	,123	,001	,000	,000	,000
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P_MTK2 Pearson Correlation	,356	1	,356	,285	,206	,435	,356	,356	,286	,206	,206	,435	,501 ⁺
Sig. (2-tailed)	,123		,123	,223	,384	,055	,123	,123	,222	,384	,384	,055	,025
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P_MTK3 Pearson Correlation	,583 ^{**}	,356	1	,492 ⁺	,471 ⁺	,471 ⁺	,583 ⁺	,583 ^{**}	,356	,899 ⁺	,471 ⁺	,471 ⁺	,760 ^{**}
Sig. (2-tailed)	,007	,123		,027	,036	,036	,007	,007	,123	,000	,036	,036	,000
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P_MTK4 Pearson Correlation	,492 ⁺	,285	,492 ⁺	1	-,032	,390	,492 ⁺	,903 ^{**}	,066	,390	,390	,390	,598 ^{**}
Sig. (2-tailed)	,027	,223	,027		,895	,089	,027	,000	,783	,089	,089	,089	,005
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P_MTK5 Pearson Correlation	,471 ⁺	,206	,471 ⁺	-,032	1	,560 ⁺	,471 ⁺	,043	,663 ⁺	,560 ⁺	,341	,560 ⁺	,594 ^{**}
Sig. (2-tailed)	,036	,384	,036	,895		,010	,036	,858	,001	,010	,142	,010	,006
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P_MTK6 Pearson Correlation	,899 ^{**}	,435	,471 ⁺	,390	,560 ⁺	1	,899 ⁺	,471 ⁺	,435	,560 ⁺	,780 ⁺	1,000 ^{**}	,889 ^{**}
Sig. (2-tailed)	,000	,055	,036	,089	,010		,000	,036	,055	,010	,000	,000	,000
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P_MTK7 Pearson Correlation	1,000 ^{**}	,356	,583 ⁺	,492 ⁺	,471 ⁺	,899 ⁺	1	,583 ^{**}	,356	,685 ⁺	,899 ⁺	,899 ^{**}	,927 ^{**}
Sig. (2-tailed)	,000	,123	,007	,027	,036	,000		,007	,123	,001	,000	,000	,000
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P_MTK8 Pearson Correlation	,583 ^{**}	,356	,583 ⁺	,903 ⁺	,043	,471 ⁺	,583 ⁺	1	,134	,471 ⁺	,471 ⁺	,471 ⁺	,688 ^{**}
Sig. (2-tailed)	,007	,123	,007	,000	,858	,036	,007		,574	,036	,036	,036	,001
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P_MTK9 Pearson Correlation	,356	,286	,356	,066	,663 ⁺	,435	,356	,134	1	,435	,206	,435	,526 ⁺

	Sig. (2-tailed)	,123	,222	,123	,783	,001	,055	,123	,574		,055	,384	,055	,017
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P_MTK1 0	Pearson Correlation	,685**	,206	,899*	,390	,560*	,560*	,685*	,471*	,435	1	,560*	,560*	,790**
	Sig. (2-tailed)	,001	,384	,000	,089	,010	,010	,001	,036	,055		,010	,010	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P_MTK1 1	Pearson Correlation	,899**	,206	,471*	,390	,341	,780*	,899*	,471*	,206	,560*	1	,780**	,790**
	Sig. (2-tailed)	,000	,384	,036	,089	,142	,000	,000	,036	,384	,010		,000	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P_MTK1 2	Pearson Correlation	,899**	,435	,471*	,390	,560*	1,00 0**	,899*	,471*	,435	,560*	,780*	1	,889**
	Sig. (2-tailed)	,000	,055	,036	,089	,010	,000	,000	,036	,055	,010	,000		,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Total_M TK	Pearson Correlation	,927**	,501*	,760*	,598*	,594*	,889*	,927*	,688**	,526*	,790*	,790*	,889**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,025	,000	,005	,006	,000	,000	,001	,017	,000	,000	,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,799	20

OUTPUT HASIL PENELITIAN

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA UNTEMUNGKUR KECAMATAN MUARA KABUPATEN TAPANULI UTARA TAHUN 2018

1. UNIVARIAT

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
<20 tahun	-	-	-	
21-30 tahun	28	70,0	70,0	70,0
>30 tahun	12	30,0	30,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
SD	4	10,0	10,0	10,0
SMP	6	15,0	15,0	25,0
SMA	25	62,5	62,5	87,5
S1	5	12,5	12,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
WIRASWASTA	5	12,5	12,5	12,5
PEGAWAI/PNS	1	2,5	2,5	15,0
PETANI	27	67,5	67,5	82,5
PEDAGANG	7	17,5	17,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Frequency Table

P_MS1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Tidak	31	77,5	77,5	77,5
Ya	9	22,5	22,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MS2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	32	80,0	80,0	80,0
Ya	8	20,0	20,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MS3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	23	57,5	57,5	57,5
Ya	17	42,5	42,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MS4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	29	72,5	72,5	72,5
Ya	11	27,5	27,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MS5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	27	67,5	67,5	67,5
Ya	13	32,5	32,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MS6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	26	65,0	65,0	65,0
Ya	14	35,0	35,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MS7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	30	75,0	75,0	75,0
Ya	10	25,0	25,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MS8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	27	67,5	67,5	67,5
Ya	13	32,5	32,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MS9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	29	72,5	72,5	72,5
Ya	11	27,5	27,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MS10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	27	67,5	67,5	67,5
Ya	13	32,5	32,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MS11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	27	67,5	67,5	67,5
Ya	13	32,5	32,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MS12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	29	72,5	72,5	72,5
Ya	11	27,5	27,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MS13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	28	70,0	70,0	70,0
Ya	12	30,0	30,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MS14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	31	77,5	77,5	77,5
Ya	9	22,5	22,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Kat_MS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	34	85,0	85,0	85,0
Sedang	5	12,5	12,5	97,5
Tinggi	1	2,5	2,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Frequency Table**P_MI1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	32	80,0	80,0	80,0
Ya	8	20,0	20,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MI2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	32	80,0	80,0	80,0
Ya	8	20,0	20,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MI3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	31	77,5	77,5	77,5
Ya	9	22,5	22,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MI4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	31	77,5	77,5	77,5
Ya	9	22,5	22,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MI5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	50,0	50,0	50,0
	Ya	20	50,0	50,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MI6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	29	72,5	72,5	72,5
	Ya	11	27,5	27,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MI7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	50,0	50,0	50,0
	Ya	20	50,0	50,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MI8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	67,5	67,5	67,5
	Ya	13	32,5	32,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MI9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	23	57,5	57,5	57,5
	Ya	17	42,5	42,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MI10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	67,5	67,5	67,5
	Ya	13	32,5	32,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MI11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	30	75,0	75,0	75,0
Ya	10	25,0	25,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MI12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	30	75,0	75,0	75,0
Ya	10	25,0	25,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MI13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	30	75,0	75,0	75,0
Ya	10	25,0	25,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MI14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	29	72,5	72,5	72,5
Ya	11	27,5	27,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

P_MI15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	31	77,5	77,5	77,5
Ya	9	22,5	22,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Kat_MI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	34	85,0	85,0	85,0
Sedang	3	7,5	7,5	92,5
Tinggi	3	7,5	7,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Frequency Table

P_MTK1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	32,5	32,5	32,5
	Ya	27	67,5	67,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MTK2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	35,0	35,0	35,0
	Ya	26	65,0	65,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MTK3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	50,0	50,0	50,0
	Ya	20	50,0	50,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MTK4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	18	45,0	45,0	45,0
	Ya	22	55,0	55,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MTK5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	24	60,0	60,0	60,0
	Ya	16	40,0	40,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MTK6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	67,5	67,5	67,5
	Ya	13	32,5	32,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MTK7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	26	65,0	65,0	65,0
	Ya	14	35,0	35,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MTK8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	30	75,0	75,0	75,0
	Ya	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MTK9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	29	72,5	72,5	72,5
	Ya	11	27,5	27,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MTK10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	26	65,0	65,0	65,0
	Ya	14	35,0	35,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

P_MTK11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	14	35,0	35,0	35,0
	1	26	65,0	65,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Kat_MTK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	21	52,5	52,5	52,5
	Sedang	18	45,0	45,0	97,5
	Tinggi	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Frequency Table**PA1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	34	85,0	85,0	85,0
	Ya	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

KAT_PA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak memberikan	34	85,0	85,0	85,0
	Memberikan	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

OUTPUT HASIL PENELITIAN

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_MS * KAT_PA	40	100,0%	0	,0%	40	100,0%

Kat_MS * KAT_PA Crosstabulation

			KAT_PA		Total
			Tidak memberikan	Memberikan	
Kat_MS	Rendah	Count	31	3	34
		Expected Count	28,9	5,1	34,0
		% within Kat_MS	91,2%	8,8%	100,0%
	Sedang	Count	2	3	5
		Expected Count	4,3	,8	5,0
		% within Kat_MS	40,0%	60,0%	100,0%
	Tinggi	Count	1	0	1
		Expected Count	,9	,2	1,0
		% within Kat_MS	100,0%	,0%	100,0%
Total	Count	34	6	40	
	Expected Count	34,0	6,0	40,0	
	% within Kat_MS	85,0%	15,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,135 ^a	2	,010
Likelihood Ratio	6,793	2	,033
Linear-by-Linear Association	3,740	1	,053
N of Valid Cases	40		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,15.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,431			,010
Interval by Interval	Pearson's R	,310	,196	2,008	,052 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,396	,197	2,661	,011 ^c
N of Valid Cases		40			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_MI * KAT_PA	40	100,0%	0	,0%	40	100,0%

Kat_MI * KAT_PA Crosstabulation

			KAT_PA		Total
			Tidak memberikan	Memberikan	
Kat_MI	Rendah	Count	30	4	34
		Expected Count	28,9	5,1	34,0
		% within Kat_MI	88,2%	11,8%	100,0%
	Sedang	Count	3	0	3
		Expected Count	2,6	,5	3,0
		% within Kat_MI	100,0%	,0%	100,0%
	Tinggi	Count	1	2	3
		Expected Count	2,6	,5	3,0
		% within Kat_MI	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Count	34	6	40
		Expected Count	34,0	6,0	40,0
		% within Kat_MI	85,0%	15,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,090 ^a	2	,029
Likelihood Ratio	5,367	2	,068
Linear-by-Linear Association	4,139	1	,042
N of Valid Cases	40		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,45.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,388			,029
Interval by Interval	Pearson's R	,326	,215	2,124	,040 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,244	,205	1,553	,129 ^c
N of Valid Cases		40			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_MTK * KAT_PA	40	100,0%	0	,0%	40	100,0%

Kat_MTK * KAT_PA Crosstabulation

			KAT_PA		Total
			Tidak memberikan	Memberikan	
Kat_MTK	Rendah	Count	20	1	21
		Expected Count	17,9	3,2	21,0
		% within Kat_MTK	95,2%	4,8%	100,0%
	Sedang	Count	14	4	18
		Expected Count	15,3	2,7	18,0
		% within Kat_MTK	77,8%	22,2%	100,0%
	Tinggi	Count	0	1	1
		Expected Count	,9	,2	1,0
		% within Kat_MTK	,0%	100,0%	100,0%
Total		Count	34	6	40
		Expected Count	34,0	6,0	40,0
		% within Kat_MTK	85,0%	15,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,129 ^a	2	,017
Likelihood Ratio	6,707	2	,035
Linear-by-Linear Association	5,735	1	,017
N of Valid Cases		40	

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,15.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,411			,017
Interval by Interval	Pearson's R	,383	,151	2,560	,015 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,347	,142	2,279	,028 ^c
N of Valid Cases		40			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

DOKUMENTASI





















