

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI HAMBATAN DALAM
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6
BULAN DI UPTD PUSKESMAS NON RAWAT
INAP MANDREHE BARAT
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Oleh :

**AKURAT ENTY PENARIK HATI ZAI
1801032003**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI HAMBATAN DALAM
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6
BULAN DI UPTD PUSKESMAS NON RAWAT
INAP MANDREHE BARAT
TAHUN 2019**

SKRIPSI

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

Oleh :

**AKURAT ENTY PENARIK HATI ZAI
1801032003**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Sikripsi : **Faktor Yang Memengaruhi Hambatan Dalam
Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan
Di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe
Barat Tahun 2019**

Nama Mahasiswa : **Akurat Enty Penarik Hati Zai**

Nim : **1801032003**

Minat Studi : **D4 Kebidanan**

Menyetujui :

Komisi Pembimbing :

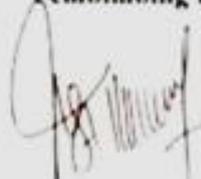
Medan, 02 September 2019

Pembimbing I



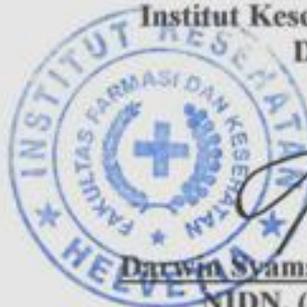
Elvi Era Liesmayani, S.Si.T., M.Keb

Pembimbing II



Pratiwi Nasution, SST. M.Kes

**Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Dekan,**



**Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)**

Telah diuji pada tanggal 02 September 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb

Anggota : 1. Pratiwi Nasution, SST, M.Kes

2. Winda Agustina, S.Tr.Keb, M.K.M

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari 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 ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karna karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 02 September 2019
Yang Membuat Pernyataan



(Akurat Enty Penarik Hati Zai)
Nim: 1801032003

ABSTRACT

AFFECTING FACTORS OF EXCLUSIVELY BREASTMILK INHIBITION IN BABIES AGED 0-6 MONTHS IN OUTPATIENT REGIONAL HEALTH CENTRE OF WEST MANDREHE IN 2019

**AKURAT ENTY PENARIK HATI ZAI
1801032003**

Exclusive Breastmilk is the best first and main food for babies, which is natural. Breast milk contains various nutrients needed in the process of growth and development of infants. Based on the Health Profile of North Sumatra in 2017, the percentage of infants who were exclusively breastfed from 2012-2017 tended to increase, except in 2016. The results of an initial survey conducted at the West Mandrehe Health Centre in 2019, patients visiting the mother health centre 7 breastfeeding, including 5 mothers not giving ASI and 2 mothers giving ASI. This study aims to determine the factors that influence obstacles in exclusive breastfeeding.

This research was analytic survey with cross-sectional approach. The population used in this study is mothers who have babies aged 0-6 months amounted 30 people.

The results showed at a 95% confidence level with $\alpha = 0.005$ shows the work with exclusive breastfeeding obtained $p = .015 < \alpha (.05)$, Knowledge by exclusive breastfeeding obtained $p = .048 < \alpha (.05)$, attitude with exclusive breastfeeding is obtained $p = .048 < \alpha (.05)$. After being analyzed, of the 30 mothers who provided exclusive breastfeeding, the factor that influenced the barriers to exclusive breastfeeding was maternal occupation ($p = .045$, OR=5.765).

The conclusion from these results proves that there is a relationship of work, knowledge and attitudes of mothers in exclusive breastfeeding at Outpatient Regional Health Centre in West Mandrehe in 2019. It is hoped that health workers will further enhance extension activities, especially in the provision of exclusive breastfeeding.

Keywords: Knowledge, Attitude, Exclusive Breastmilk

Bibliography: 7 books, 9 journals (2012-2018)



ABSTRAK

FAKTOR YANG MEMENGARUHI HAMBATAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI UPTD PUSKESMAS NON RAWAT INAP MANDREHE BARAT TAHUN 2019

AKURAT ENTY PENARIK HATI ZAI
1801032003

ASI Eksklusif merupakan makanan pertama dan utama yang terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2017, cakupan persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif dari tahun 2012-2017 cenderung meningkat, kecuali pada tahun 2016. Hasil survei awal yang dilakukan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019, pasien yang berkunjung di Puskesmas ibu menyusui sebanyak 7 orang, di antaranya 5 orang ibu tidak memberikan ASI dan 2 orang ibu memberikan ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif.

Jenis penelitian ini bersifat survei analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan sejumlah 30 orang.

Hasil penelitian statistik dengan *Uji chi-square* yaitu pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha=0,005$ menunjukkan Pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif di peroleh $p=0,015 < \alpha(0,05)$, Pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif di peroleh $p=0,048 < \alpha(0,05)$, Sikap dengan pemberian ASI Eksklusif di peroleh $p=0,048 < \alpha(0,05)$. Setelah dianalisis, dari 30 ibu yang memberikan ASI Eksklusif, faktor yang lebih mempengaruhi hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif adalah Pekerjaan ibu ($p=0.045, OR=5.765$).

Kesimpulan dari hasil tersebut membuktikan bahwa ada hubungan pekerjaan, pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan kegiatan penyuluhan khususnya dalam pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, ASI Eksklusif
Daftar Pustaka : 7 buku, 9 Jurnal (2012-2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmatnya 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 **“Faktor yang Memengaruhi Hambatan dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019”**.

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.
2. Iman Muhammad, SE, S.Kom, MM, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Dr. dr. Arifah Devi Fitriani, M.Kes., selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik, SDM, Kemahasiswaan dan Alumni Institut Kesehatan Helvetia.
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 sekaligus Penguji I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
7. Pratiwi Nasution, SST, M.Kes selaku Penguji II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
8. Winda Agustina, S.Tr.Keb, M.K.M selaku Penguji III yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini
9. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta dan keluarga tercinta yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
11. Semua pihak yang penulis tidak bisa sebutkan nama satu persatu yang telah memberikan bantuan moril atau material kepada penulis dalam penyusunan 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, 02 September 2019
Penulis

Akurat Enty Penarik Hati Zai
NIM. 1801032003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Biodata

Nama : Akurat Enty Penarik Hati Zai
Tempat/Tggl Lahir : Mandrehe, 03 Mei 1993
Nim : 1801032003
Anak Ke : 4 dari (5 Bersaudara)
Alamat : Simae'asi Kec.Mandrehe. Kab. Nias Barat

II. Identitas Orang Tua

Nam Ayah : Raradodo Zai
Pekerjaan : PNS
Nama Ibu : Meliana Lase
Pekerjaan : PNS
Alamat : Simae'asi Kec.Mandrehe. Kab. Nias Barat

III. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 1999-2005 : SD Negeri 071096 1 Mandrehe
2. Tahun 2005-2008 : SMP Negeri 1 Mandrehe
3. Tahun 2008-2011 : SMA Negeri 1 Mandrehe
4. Tahun 2013-2016 : D_III Kebidanan Yayasan Akbid Dewi Medan
5. Tahun 2018-2019 : D_IV Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN	
PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu.....	8
2.2. Telaah Teori.....	9
2.2.1. Asi Eksklusif	9
2.2.2. Komponen yang terkandung dalam ASI	11
2.2.3. Keunggulan ASI terhadap Susu Lainnya	13
2.2.4. Permasalahan dan Hambatan dalam Menyusui	13
2.2.5. Faktor yang Terkait Pemberian Asi Eksklusif	14
2.2.6. Masalah Pemberian ASI	18
2.2.7. Risiko Pemberian Susu Formula untuk Bayi dan Anak-Anak	19
2.2.8. Pemberian Pengganti Air Susu Ibu	21
2.2.9. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Asi	22
2.3. Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN	26
3.1. Desain Penelitian	26
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	26
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	26
3.2.2. Waktu Penelitian.....	27
3.3. Populasi dan Sampel.....	27
3.3.1. Populasi.....	27
3.3.2. Sampel	27
3.4. Kerangka Konsep.....	27
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	28

3.5.1.	Definisi Operasional	29
3.5.2.	Aspek Pengukuran	29
3.6.	Metode Pengumpulan Data.....	30
3.6.1.	Jenis Data	30
3.6.2.	Teknik Pengumpulan Data	30
3.6.3.	Uji Validitas dan Reliabilitas	31
3.7.	Metode Pengolahan Data	32
3.8.	Analisis Data.....	34
3.8.1.	Analisis Univariat	34
3.8.2.	Analisis Bivariat	34
3.8.3.	Analisis Multivariat	35
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
4.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	36
4.1.1.	Puskesmas Rawat Jalan Mandrehe Barat, Terdiri Dari 3 Puskesmas Pembantu dan Poskesdes 5 di antaranya sebagai berikut :	36
4.1.2.	Data Demografis	37
4.1.3.	Visi Dan Misi Puskesmas Mandrehe Barat	38
4.2.	Hasil Penelitian	39
4.2.1.	Analisa Univariat	39
4.2.2.	Analisa Bivariat	41
4.2.3.	Analisa Multivariat	44
4.3.	Pembahasan Hasil Penelitian	47
4.3.1.	Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI ASI Eksklusif Di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019	47
4.3.2.	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019	48
4.3.3.	Hubungan sikap Ibu Dengan hambatan Pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019	49
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	51
5.1.	Kesimpulan	51
5.2.	Saran	52
	DAFTAR PUSTAKA	54
	LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	28

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1. Perbandingan Antara ASI dan Susu Formula	20
Tabel 3.1. Aspek Pengukuran variabel Independen (variabel X) dan variabel Dependen (variabel Y).....	29
Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Butir Soal Pengetahuan, Sikap, Dengan Pemberian Asi Eksklusif.....	31
Tabel 3.3. Hasil Reliabilitas Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif	32
Tabel: 3.4. Hasil Reliabilitas Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif	33
Tabel 4.1. Distribusi frekuensi pekerjaan ibu dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019.	39
Tabel 4.2. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019	40
Tabel 4.3. Distribusi frekuensi sikap ibu dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019.	40
Tabel 4.4. Distribusi frekuensi dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019.	41
Tabel 4.5. Tabulasi silang antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019	42
Tabel 4.6. Tabulasi silang antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Pusekesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019	43
Tabel 4.7. Tabulasi silang antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019.....	44
Tabel. 4.8. Model Summary.	45
Tabel. 4.9. Tabel Classification Result	45
Tabel. 4.10. Hasil Analisis Uji Regresi Logistik Berganda	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian	55
Lampiran 2 : Master Data Uji Validitas dan Reliabilitas	57
Lampiran 3 : Master Data Penelitian	58
Lampiran 4 : Hasil Output Uji Validitas dan Reliabilitas	60
Lampiran 5 : Hasil Out put Penelitian	67
Lampiran 6 : Surat Survey Awal	89
Lampiran 7 : Surat Balasan Survey Awal.....	90
Lampiran 8 : Surat Survey Uji Validitas	91
Lampiran 9 : Surat Balasan Uji Validitas	92
Lampiran 10 : Surat Izin Penelitian	93
Lampiran 11 : Surat Balasan Izin Penelitian.....	94
Lampiran 12 : Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	95
Lampiran 13 : Lembar Revisi Proposal	96
Lampiran 14 : Lembar Revisi Skripsi	97
Lampiran 15 : Lembar Bimbingan Proposal.....	98
Lampiran 16 : Lembar Bimbingan Skripsi	100
Lampiran 17 : Dokumentasi Penelitian.....	102

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bayi merupakan anugerah terindah yang diberikan oleh sang pencipta kepada manusia. Bagi sebagian manusia mungkin melakukan perawatan bayi sangatlah susah, jika mereka hanya memikirkan banyaknya pengeluaran yang akan diberikan kepada sang bayi. Tapi jika kita pikirkan secara logis, merawat bayi sangatlah mudah. Dengan hanya memberikan ASI kepada bayi, tidak perlu membutuhkan banyak pengeluaran dan tenaga. Merawat bayi tidak memerlukan keahlian khusus. Hanya perlu sedikit pengetahuan dasar, pemikiran logis, serta kemauan mencari pertolongan dan nasehat. Salah satu cara merawat bayi adalah dengan cara menyusui. Menyusui harus dipelajari dengan baik dan ibu harus mencari dukungan, serta nasehat dari keluarga, teman yang memiliki bayi, dan juga seorang bidan atau peninjau kesehatan. (1)

Menurut ahli Dr. Mirriam Sroppard, selama beberapa hari pertama, bayi harus menyusui secara teratur, untuk mendapatkan kolostrum sekaligus terbiasa dengan mengisap puting payudara. Begitu payudara ibu menghasilkan air susu, ibu mungkin akan terkejut dengan bentuk air susu yang ecer. Saat bayi mengisap, air susu pertama yang dia dapatkan (foremilk) bersifat encer dan menghilangkan haus. Setelah itu, barulah keluar (hindmilk), yang kaya akan lemak dan protein. Hal tersebut pun dibenarkan oleh kementerian kesehatan RI, bahwa ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi. (1)

ASI Eksklusif merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Terkait itu ada satu hal yang perlu disayangkan, yakni rendahnya pengetahuan ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi. Akibatnya program pemberian ASI eksklusif tidak berlangsung secara optimal. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif di pengaruhi oleh promosi produk-produk makanan tambahan dan formula. Dengan adanya iklan tersebut bisa mengarahkan parah ibu untuk berpikir bahwa ASI yang diberikanya kepada bayi belum cukup memenuhi kebutuhan gizi bayi. (2)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara Tahun 2017, cakupan persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif dari tahun 2012-2017 cenderung menunjukkan peningkatan,kecuali pada tahun 2016 ada penurunan yang sangat drastis sebesar 16,9% dari capaian tahun 2015. Capaian tahun 2017 sebesar 4,31% telah mencapai target nasional yaitu 40%. Terdapat 16 dari 33 kabupaten/kota dengan pencapaian $\geq 40\%$, yaitu Asahan (96,61%), Labuhan Batu Selatan (89,41%), Pakpak Barat (75,11%), Padang Sidempuan (72,5%), Batu Bara (67,77%), Tebing Tinggi (62,44%), Simalungun (61,86%), Langkat (58,93%), Humbang Hasundutan (53,52%), Dairi (47,29%), Karo (47,5%), Tapanuli Selatan (45,97%), Nias Selatan (45,90%), Deli Serdang (43,93%), Padang Lawas (42,73%), dab Mandailing Natal (40,28%). Terdapat dua kabupaten dengan capaian $>10\%$ yaitu Padang Lawas Utara (9,30%) an Nias Utara (7,86%). (3)

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI, 2018. Mencatat bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan masih rendah NTB (20,3%), Indonesia (37,3%) sedangkan di Babel mengalami peningkatan (56,7%). Angka ini juga terbilang masih sangat kecil jika mengingat pentingnya peran ASI bagi kehidupan anak. Rendahnya angka ibu menyusui ini di latarbelakangi oleh minimnya kesadaran seorang ibu atas pentingnya ASI bagi pertumbuhan anak. (4)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuni Uswatun Khasanah, yang berjudul faktor-faktor yang menghambat perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa faktor penghambat perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif adalah puting lecet 40%, bendungan payudara 20%, mastitis 5%, puting tidak menonjol 35%, ASI tidak keluar 65%, lulusan dari sekolah SMA/SMK 55%, ibu rumah tangga 67%, iklan susu formul 10%. Faktor-faktor yang menghambat perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi adalah puting susu lecet, bendungan payudara, mastitis, puting tidak menonjol, ASI tidak keluar, faktor pendidikan, faktor pekerjaan, dan iklan susu formula. (5)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Fadhil Ilhami, di Desa Puncangan menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi sebagian besar juga memberi tindakan baik dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu sebesar 24 orang (85,7%) sementara ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi tetapi tindakannya dalam pemberian ASI Eksklusif tidak baik berjumlah 4 orang (14,3%), ibu dengan tingkat pengetahuan rendah dan tindakan tidak baik dalam pemberian ASI Eksklusif sejumlah 23 orang (52,3%), sedangkan ibu dengan

tingkat pengetahuan rendah tetapi tindakan baik berjumlah 21 orang (47,7%) yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dengan tingkat pengetahuan ibu yang tinggi disertai dengan tindakan pemberian ASI Eksklusif yang baik. (6)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriani Bahriyah, yang berjudul hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu menunjukkan target cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2014 masih dibawah rata-rata yaitu sebesar 60,1%, namun hal ini meningkat dibanding tahun sebelumnya, yaitu 2013 sebesar 48,3%,2012 sebesar 43,7% namun target cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Indragiri Hulu sangat sulit untuk dicapai bahkan tren prevalensi ASI Eksklusif masih jauh dari target. Salah satu penyebab masih rendahnya cakupan ASI Eksklusif adalah ibu yang aktif bekerja, upaya pemberian ASI Eksklusif seringkali mengalami hambatan, meski itu bukan satu-satunya faktor penyebab pemberian ASI Eksklusif. (7)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Tri Hartatik, di kelurahan Gunungpati Kecamatan Gunungpati menunjukkan bahwa ibu yang menjadi Responden sejumlah 38 orang, responden yang memiliki sikap baik sebanyak 15 responden (39,5%) dan responden yang mempunyai sikap kurang baik sebanyak 23 orang responden (60,5%). Pembentukan dan perubahan sikap tidak terjadi dengan sendirinya. (8)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019, dari pasien yang berkunjung ke Puskesmas Mandrehe Barat ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan sebanyak 7 orang, diantaranya 5 orang ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dan 3 orang ibu memberikan ASI Eksklusif.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Mandrehe Barat dengan judul: Faktor yang memengaruhi hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada faktor yang mempengaruhi hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 ?

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Faktor yang mempengaruhi hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019.

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pekerjaan dengan hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat.

2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pengetahuan dengan hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap dengan hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat.
5. Untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh pekerjaan dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat.
6. Untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh pengetahuan dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat.
7. Untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh sikap dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Untuk meningkatkan ilmu pengetahuan ibu tentang manfaat ASI Eksklusif pada bayi usia dibawah 0-6 bulan.

2. Untuk dapat menambah Referensi perpustakaan di bidang ilmu kesehatan khususnya yang berkaitan dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif serta sebagai pengembangan ilmu pengetahuan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya terutama pada pengetahuan, sikap, pekerjaan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini akan memberikan informasi dan motifasi dalam mempromosikan ASI Eksklusif kepada masyarakat disekitar dan untuk mendorong masyarakat lebih giat lagi dan peduli tentang pemberian ASI .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Novidiyanti, yang berjudul faktor-faktor yang menghambat pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Danurejan I kota Yogyakarta Tahun 2017. Hasil penelitiannya menunjukkan adanya dukungan keluarga, promosi susu foemula, dukungan petugas kesehatan, menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga, promosi susu formula dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia Tahun 2015 mencapai 55,7%, sedangkan target yang diharapkan Tahun 2015 sebanyak 80%. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Danurejan I kota Yogyakarta Tahun 2015 cakupan ASI Eksklusif baru mencapai 51,38%. (9)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sohimah, yang berjudul analisi faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Tengah I Kabupaten Cilacap Tahun 2017. Hasil penelitiannya menunjukkan beberapa kendala yang dihadapi dalam pemberian ASI Eksklusif adalah faktor sosial budaya ekonomi (dukungan keluarga, pendidikan, dan status pekerjaan ibu), faktor kurangnya petugas kesehatan dan dukungan tenaga kesehatan sehingga masyarakat kurang penerangan atau dorongan tentang manfaat ASI Eksklusif. Faktor dukungan keluarga merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. (10)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arifa Yusrina, yang berjudul faktor yang mempengaruhi niat ibu memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan

Magersari, Sidoarjo. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap niat untuk memberikan ASI eksklusif yaitu keyakinan berperilaku ($\text{sig}=0,008$, dengan $\text{Exp (B)}=173,443$) dan keinginan meniru ($\text{sig}=0,006$, with the $\text{Exp (B)}=32,114$) yang dimiliki oleh ibu terkait dengan pemberian ASI Eksklusif. Kesimpulan didapat bahwa terdapat dua faktor yang berpengaruh terhadap niat ibu untuk memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Margesari, Sidoarjo yaitu keyakinan berperilaku dan keinginan meniru yang dimiliki oleh ibu. (11)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah, ia mampu menghasilkan ASI. ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu mengalami kehamilan. Semasa kehamilan, payudara akan mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI tersebut. Pada masa kehamilan ibu, hormon tertentu merangsang payudara untuk memperbanyak saluran-saluran air susu dan kelenjar-kelenjar air susu. ASI diproduksi dalam kelenjar-kelenjar susu tersebut, kemudian ASI masuk kedalam saluran-saluran penampung ASI dekat puting melalui saluran air susu (ductus), dan akan disimpan dalam penampung sampai tiba saatnya bayi mengisap melalui puting payudara. ASI merupakan makanan terbaik ciptaan tuhan yang diperuntukkan bagi bayi yang baru dilahirkan. (12)

2. Manfaat ASI bagi Bayi

Manfaat utama yang dapat di peroleh dari ASI, yaitu ia bisa mendapatkan nutrisi terlengkap dan terbaik baginya. Selain itu, ASI juga dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit dan alergi, serta meringankan kerja pencernaannya. Adapun beberapa manfaat ASI bagi bayi di antaranya sebagai berikut:

- 1) ASI baik bagi pertumbuhan emas otak bayi
- 2) ASI adalah sumber nutrisi terbaik bagi bayi
- 3) ASI meringankan pencernaan bayi
- 4) ASI meningkatkan kekebalan tubuh bayi
- 5) ASI mudah dicerna
- 6) ASI tidak mudah tercemar
- 7) ASI menghindarkan bayi dari alergi
- 8) ASI mengurangi resiko obesitas
- 9) ASI tidak menimbulkan Karies pada gigi bayi
- 10) ASI menyehatkan paru-paru bayi
- 11) Menyusui sebagai media mendidik bayi sejak dini
- 12) Menyusui dapat menjalin interaksi antara ibu dan bayi

3. Manfaat ASI Bagi Ibu

Manfaat memberikan ASI tidak hanya dirasakan oleh bayi saja, tetapi menyusui juga dapat memberikan banyak manfaat bagi ibu. Adapun beberapa manfaat yang bisa didapatkan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya. Di antaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Menguntungkan secara ekonomi

- 2) ASI tidak pernah basi
- 3) Timbul rasa percaya diri pada diri ibu untuk menyusui
- 4) Praktis dan tidak merepotkan
- 5) Menyusui dapat menunda kehamilan
- 6) Mengurangi resiko berat badan berlebih
- 7) Mempercepat pengecilan ukuran rahim ibu
- 8) Mengurangi resiko kanker payudara
- 9) Mengurangi resiko kanker rahim
- 10) Mengurangi stres dan kegelisahan
- 11) Mengurangi resiko osteoporosis (12)

2.2.2. Komponen Yang Terkandung Dalam Asi

Susu menjadi salah satu sumber nutrisi bagi manusia, komponen ASI sangat rumit dan berisi lebih dari 100.000 biologi komponen unik, yang memainkan peran utama dalam perlawanan penyakit pada bayi. Meskipun tidak semua keuntungan dari semua komponen yang telah sepenuhnya di teliti atau belum ditemukan, berikut daftar element yang penting yang terkandung dalam ASI: (13)

1. Kolostrum

Cairan susu kental yang berwarna kekuning-kuningan yang dihasilkan pada sel alveoli payudara ibu.

2. Protein

Protein yang terdiri dari casein (protein yang sulit dicerna) dan whey (protein yang mudah dicerna).

3. Lemak

Lemak ASI adalah penghasilan kalori (energi) utama dan merupakan komponen zat gizi yang sangat bervariasi.

4. Laktosa

Laktosa merupakan karbohidrat utama pada ASI.

5. Vitamin A

Konsentrasi vitamin A yang berkisar pada 200 IU/dl.

6. Zat Besi

ASI yang mengandung sedikit zat besi (0,5-1,0 mg/liter) bagi yang menyusui jarang kekurangan zat besi (anemia).

7. Taurin

Berupa asam amino dan berfungsi sebagai neurotransmitter, yang berperan penting dalam maturasi otak bayi.

8. Lactobacillus

Berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri E.Coli yang sering menyebabkan diare pada bayi.

9. Lactoferin

Memiliki efek langsung pada antibiotik berpotensi berbahaya seperti bakteri Staphylococci dan E.Coli.

10. Lisozim

Dapat memecah dinding bakteri sekaligus mengurangi insidens *caries dentis* dan *maloklusi* (kebiasaan lidah yang mendorong kedepan akibat menyusu dengan botol dan dot). (13)

2.2.3. Keunggulan ASI Terhadap Susu Lainnya

ASI mempunyai beberapa keunggulan bila dibandingkan dengan susu formula. ASI murah, sehat dan mudah memberikannya. ASI mengandung zat imun yang dapat meninggikan daya tahan anak terhadap penyakit dan sesuai kemampuan absorpsi usus bayi. ASI juga mengandung cukup banyak komponen yang dimiliki oleh bayi. Penelitian menunjukkan bahwa kandungan nutrisi pada ASI ternyata lebih bagus bila dibandingkan dengan kandungan susu formula, yaitu seperti tabel dibawah ini. (13)

2.2.4. Permasalahan Dan Hambatan Dalam Menyusui

1. Kondisi Mengganggu Dalam Proses Menyusui

Banyak situasi atau keadaan yang dapat mengubah rencana untuk menyusui. Bagaimana dan apa yang bayi makan pada akhirnya tergantung pada kondisi fisik dan kesehatan ibu setelah melahirkan. Ada beberapa faktor yang menyebabkan bayi tidak dapat menyusui yaitu karena :

- 1) Prematur
- 2) Ukuran kecil
- 3) Kondisi fisik lemah
- 4) Kesulitan menghisap
- 5) Kecatatan lahir dari mulut (celah bibir atau celah langit-langit)
- 6) Masalah pencernaan (air susu ibu penyakit kuning, galactosemia)

Dari sisi lain juga ibu tidak dapat menyusui bayinya oleh karena adanya :

- 1) Infeksi dada atau abses payudara
- 2) Kanker payudara atau kanker lainnya

- 3) Sebelumnya operasi atau terapi radiasi
- 4) Kurangnya pasokan susu (jarang). (13)

2. Kesulitan Dalam Menyusui

Hal yang tidak menyenangkan adalah ketika payudara menjadi terlalu penuh dengan susu (engorgement), membengkak dan menjadi sakit, terutama ketika mengalir susu pertama setelah lahir. Memompa susu dari payudara sebelum menyusui dapat memberikan bantuan untuk mengurangi rasa nyeri akibat pembengkakan payudara. Produksi ASI akan menyesuaikan suplai susu untuk memenuhi permintaan bayi. Banyak wanita yang menyusui mendapatkan rasa nyeri pada puting susu. Puting susu yang bengkak adalah umum saat pertama kali mulai menyusui segera setelah bayi lahir. (13)

2.2.5. Faktor Yang Terkait Pemberian ASI Eksklusif

ASI memang benar-benar penting bagi pertumbuhan bayi, perkembangan, dan kesehatan bayi. Mengenai hal ini, ibu perlu mengetahui berbagai aspek yang mengharuskan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi sejak 6 bulan pertama kelahirannya. Aspek-aspek tersebut adalah sebagai berikut : (2)

1. Aspek Pemahaman dan Pola Pikir

ASI merupakan makanan utama bayi yang sangat baik dan tidak ada bandingnya, meskipun susu formula termahal dan terbaik. Berdasarkan penelitian-penelitian yang sudah dilakukan, terbukti bahwa ASI eksklusif memang lebih unggul dibandingkan dengan susu formula. Sebab, ASI mengandung zat-zat kekebalan yang tidak dimiliki oleh susu formula. Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi

dikerenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI. (2)

2. Aspek Gizi

ASI mengandung nutrisi lengkap yang dibutuhkan oleh bayi hingga 6 bulan pertama kelahirannya. ASI pertama yang diberikan kepada bayi, yang sering disebut kolostrum banyak mengandung zat kekebalan, terutama berfungsi melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, seperti diare. Kolostrum (cairan bening kekuningan) sungguh tak ternilai harganya. Meskipun hanya diproduksi dalam jumlah yang sangat sedikit, yakni sekitar 7,4 sendok teh (36,23 ml) per hari, tetapi kandungan nutrisi yang ada dalam kolostrum sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi pada hari-hari pertama masa kehidupannya. (2)

3. Aspek Pendidikan

Bagi sebagian ibu, menyusui ibu merupakan tindakan yang alamiah dan naluriah. Oleh karena itu mereka beranggapan bahwa menyusui tidak perlu dipelajari. Sebenarnya, anggapan ini tidak sepenuhnya keliru, tetapi menyusui bisa menjadi masalah manakah ibu menikah dini, atau melahirkan bayi yang pertama, terutama dikalangan artis atau ibu yang bekerja. Memberikan ASI eksklusif kepada bayi pada awal kehidupannya (ketika otaknya masih bersifat plastis) merupakan yang sangat penting. Komposisi ASI yang kaya nutrisi lengkap, termasuk DHA dan AA, harus diketahui oleh semua ibu hamil dan menyusui, sehingga bayi mendapatkan nutrisi terbaik sejak awal kehidupannya. (2)

4. Aspek Immunologik

Parah ahli berpendapat bahwa ASI mengandung zat anti infeksi yang bersih dan bebas dari kontaminasi. Kadar immunoglobulin A (IgA) dalam kolostrum cukup tinggi. Meskipun sekretori IgA tidak diserap tubuh bayi, tetapi zai ini berfungsi melumpuhkan bakteri patogen E. Coli dan berbagai virus pada saluran pencernaan. Lysosim yang diproduksi makrofag berfungsi melindungi bayi dari bakteri E. Coli dan salmonella, serta virus. Jumlah lysosim dalam ASI sebanyak 300 kali per satuan volume. (2)

5. Aspek Psikologis

Secara psikologis, menyusui mengandung tiga hal penting.

- 1) *Pertama*, menyusui dapat membangkitkan rasa percaya diri bahwa ibu mampu menyusui dengan produksi ASI yang mencakupi kebutuhan bayi. Di satu sisi, ibu boleh merasa bangga lantaran sanggup menyusui bayi sesuai kodratnya sebagai wanita.
- 2) *Kedua*, interaksi antara ibu dan bayi. Secara psikologis, pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat tergantung pada integritas ibu dan bayi. Kasih sayang ibu dapat memberikan rasa aman dan tenang, sehingga bayi bisa lebih agresif menyusui.
- 3) *Ketiga*, kontak langsung ibu dan bayi melalui sentuhan kulit mampu memberikan rasa aman dan puas, karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam rahim. (2)

6. Aspek Kecerdasan

Para ahli Gizi sependapat bahwa ASI mengandung DHA dan AA yang di butuhkan bagi perkembangan otak. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama setelah kelahiran bayi mempunyai dua dampak Positif.

- 1) *Pertama*, proses pemberian ASI yang lancar memungkinkan asupan gizi menjadi lebih maksimal. Hal ini dikarenakan adanya interaksi yang baik antara ibu dan bayi, yang terjalin ketika menyusui.
- 2) *Kedua*, berdasarkan hasil penelitian di Denmark, diketahui bahwa bayi yang diberi ASI hingga lebih dari 9 bulan akan tumbuh cerdas. (2)

7. Aspek Neurologis

Dengan meminum ASI, koordinasi saraf pada bayi yang terkait aktivitas menelan, mengisap, dan bernapas semakin sempurna. Hal ini akan mengurangi resiko gangguan sesak nafas pada bayi yang baru lahir, atau terjadinya asma pada anak prasekolah. Selain itu, bayi pun tidak mudah batuk, dan mencegah terjadinya infeksi saluran pernapasan. (2)

8. Aspek Biaya

Ditinjau dari sudut biaya, maka dapat disimpulkan bahwa menyusui secara eksklusif dapat mengurangi biaya tambahan, yang diperlukan untuk membeli susu formula beserta peralatannya. (2)

9. Aspek Penundaan Kehamilan

Menyusui secara Eksklusif dapat menunda datang bulan dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang dikenal sebagai metode amenore laktasi.

2.2.6. Masalah Pemberian ASI

Masalah yang muncul dalam pemberian ASI kepada bayi dan balita seringkali dihadapi baik oleh ibu sendiri, bayinya, dan juga petugas yang membantu bayi dan ibunya dalam masa perawatan. (13)

Masalah yang terjadi dalam pemberian ASI :

1. Ibu menyusui
 - 1) Kebutuhan zat gizi dan cairan kurang
 - 2) Kondisi kesehatan yang tidak mendukung
 - 3) Kesulitan fisik, misalnya putih terbenam/datar, puting lecet, payudara bengkak, mastitis (infeksi payudara)
 - 4) Kurang pengetahuan
 - 5) Merasa ASI-nya kurang, sehingga kurang percaya diri
2. Bayi
 - 1) Asupan zat gizi kurang karena tidak diberi ASI
 - 2) Tidak dapat mmenghisap dengan baik
 - 3) Asupan zat gizi kurang karena tidak diberi MP-ASI tepat waktu
 - 4) Pemberian MP-ASI lokal yang tidak sesuai dengan umur bayi
3. Petugas
 - 1) Pengetahuan yang kurang tentang pemberian ASI
 - 2) Pengetahuan yang kurang tentang pentingnya pemberian ASI yang pertama kali keluar (kolostrum)
 - 3) Pengetahuan yang kurang tentang komposisi ASI

- 4) Belum dilatih tentang konseling menyusui dan tentang cara pemberian makanan pada bayi
- 5) Sarana pelayanan kesehatan tidak mendukung terlaksananya pelayanan rawat gabung. (13)

2.2.7. Risiko Pemberian Susu Formula Untuk Bayi Dan Anak-Anak.

Kegagalan para ibu dalam memberikan ASI Eksklusifnya bukanlah mutlak kesalahan para ibu maupun keluarga. Namun bisa juga menurut James Acre bahwa tenaga kesehatan yang terlibat merawat ibu dan bayi dalam mengekudasi masyarakat, khususnya keluarga yang memiliki bayi. Hanya di Indonesia yang memiliki beraneka ragam jenis susu formula berdasarkan usia. Sesungguhnya produk-produk tersebut telah di boikot di negara lain, namun sayang sekali di negeri kita di jadikan target pasar dalam meraup keuntungan.

WHO merekomendasikan para ibu untuk menyusui bayinya secara Eksklusif selama 6 bulan, lalu melanjutkan dengan pemberian makanan pendamping (MP-ASI) dari bahan-bahan lokal yang kaya akan nutrisi alami sambil tetap memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih.

Berikut ini beberapa risiko pemberian susu formula pada bayi menurut. (14)

1. Meningkatkan risiko Asma
2. Meningkatkan risiko Alergi
3. Menghambat perkembangan Kognitif
4. Meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan Akut
5. Meningkatkan risiko oklusi pada gigi anak
6. Meningkatkan risiko infeksi dari susu formula yang terkontaminasi

7. Meningkatkan resiko kurang gizi
8. Meningkatkan resiko kanker pada anak-anak
9. Meningkatkan resiko penyakit kronis
10. Meningkatkan resiko diabetes
11. Meningkatkan resiko penyakit kardiovaskular
12. Meningkatkan resiko obesitas
13. Meningkatkan resiko infeksi saluran pencernaan
14. Meningkatkan resiko kematian pada bayi dan masa kanak-kanak
15. Meningkatkan resiko infeksi telinga dan otitis media
16. Meningkatkan resiko terkena efek samping dari kontaminasi lingkungan

Tabel 2.1 Perbandingan antara ASI dan susu formula. (13)

Zat Gizi	ASI	Formula
Protein	Pada umumnya laktalbumin, suatu protein dengan mutu sangat tinggi	Kandungannya lebih tinggi
Kalsium	Bayi menyerap kira-kira dua pertiganya	Kandungannya kira-kira 1,5 kali ASI; bayi menyerap seperempat sampai pertiganya
Besi (Fe)	Bayi menyerap kira-kira 49%; defisiensi Fe jarang terjadi pada bayi yang diberikan ASI untuk umur kurang dari 6 bulan	Formula diperkaya dengan zat besi (Fe) mengandung kira-kira 24 kali ASI; hanya kira-kira 4% yang diserap
Seng	Kira-kira 60% diserap	Kandungannya kira-kira 3-4 kali ASI; kira 30% diserap
Vitamin D	Kandungannya sedikit atau tidak ada sama sekali	Kandungannya 400 IU/qt, Cukup untuk mempertahankan terjadinya riketsia.
Faktor imunitas	Ada (immunoglobulin, lisozim)	Tidak ada

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan terkait dengan pemberian air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi. Susuilah bayi sampai berumur 2 tahun, susui setiap kali anak merasa lapar (menangis) dan susuilah dari susu

kanan dan kiri secara bergantian. Air susu ibu yang pertama keluar (susu jolong), jangan dibuang, karena menjadikan anak lebih tahan terhadap suatu penyakit. Agar air susu ibu bisa mencukupi makan dan minum yang cukup gizi.

Menyusui berarti menjalin kasih sayang ibu terhadap anak. Pemberian air susu ibu (ASI) sangat penting mengingat air susu ibu adalah satu-satunya makanan dan minuman terbaik untuk bayi dalam masa enam bulan pertama kehidupannya. Bayi harus segera disusui setelah lahir. Pada dasarnya setiap ibu dapat menyusui anaknya dan hendaknya disusui secara tepat. Ibu hendaknya sesering mungkin menyusui anaknya karena dengan demikian air susu ibu bertambah banyak dan cukup untuk kebutuhan bayi.

2.2.8. Pemberian Pengganti Air Susu Ibu

Pengganti air susu ibu di antaranya berbagai produk formula, untuk adaptasi maupun formula komplit yang komposisinya mendekati ASI, kecuali dalam hal komposisi mineral dan imunoglobulin. Jika keseimbangan gizi dan cairan tidak terpenuhi maka pertumbuhan mekanisme perlindungan alami terganggu, potensi tumbuh kembang tidak optimal. Tahapan pemberian PASI: (13)

1. Usia 0-6 bulan : formula awal
2. Usia 6-1 tahun : formula lanjutan, sudah bisa menerima susu full-cream yang di jual bebas.

Akan tetapi susu formula tidak dianjurkan diberikan kepada bayi karena :

1. Susu formula mudah terkontaminasi
2. Pemberian susu formula yang terlalu encer akan membuat bayi kurang gizi
3. Pemberian susu formula yang terlalu kental akan membuat bayi kegemukkan

Tabel 2.2 Resiko pemakain susu formula (13)

No	Jenis Penyakit	Frekuensi di banding dengan penggunaan ASI
1	SIDS	2
2	Virus Saluran	4
3	Pernapasan	8
4	Necrotizing Entercolitis	2
5	Otitis Media	3
6	Gastroenteritis	4
7	Infeksi Saluran Kemih Alergi	4

2.2.9. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI

1. Faktor Internal (13)

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera yakni yakni panca indera penglihatan, penca indra pendengaran, panca indra penciuman perasa dan peraba. Pengetahuan ibu tentang asi merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses menyusui.

2) Pekerjaan

Alasan yang paling sering di kemukakan bila ibu tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja. Saat ini banyak wanita yang mengembangkan diri dalam ekonomi, dan masyarakat juga menyadari kalau kebutuhan wanita buka hanya kebutuhan fisiologis dan reproduksi. Dengan adanya peran ganda seorang ibu, baik sebagai pekerja dan ibu rumah tangga bila proporsinya tidak seimbang maka akan terjadi keseimbangan dalam kehidupan rumah tangga dan anak. Kebutuhan seorang bayi baru lahir adalah ASI selama 6 bulan artinya ibu harus siap setiap saat menyusui bayinya. Salah satu kebijakan

pemerintah dalam meningkatkan pemberian ASI bagi pekerja dengan menyediakan fasilitas khusus diadakan di tempat kerja dan sarana umum.

3) Sikap

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering di peroleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya di tafsirkan dari perilaku yang tertutup

2. Faktor Eksternal (13)

1) Orang penting sebagai referensi (keluarga)

Perilaku orang lebih banyak di pengaruhi oleh orang – orang penting. Apabila seseorang itu penting dalam kehidupan nya maka apa yang ia perbuat atau katakan akan di ikuti atau di contoh. Dalam pola pemberian ASI didalam keluarga yang menjadi orang penting itu suami dan orangtua.

2) Sosial ekomi (pendapatan)

Pendapatan keluarga mempengaruhi kemampuan keluarga untuk membeli sesuatu. Ibu – ibu yang dari keluarga pendapatan rendah adalah kebanyakan berpendidikan rendah dan memiliki akses terhadap informasi kesehatan juga sangat rendah sehingga pemahaman mereka tentang pemberia ASI sampai 6 bulan pada bayi sangat rendah. Ibu – ibu yang bekerja di luar rumah dan makin meningkat daya beli nya kalau penggunaan susu botol lih praktis dari pada menyusui

3) Pengaruh tempat persalinan

Banyak para ahli menemukan bahwa adanya pengaruh kurang baik terhadap pemberian ASI pada ibu – ibu yang melahirkan di rumah sakit atau di klinik bersalin. Tempat persalinan lebih menitik beratkan pada upaya persalinan dan keadaan ibu dan anak yang selamat dan sehat. Rumah sakit dan klinik bersalin juga jarang menerapkan pelayanan rawat gabung serta tidak menyediakan laktasi. Untuk itu pemerintah mengeluarkan kebijakan dengan program Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

4) Pengaruh iklan susu formula

Meningkatnya promosi susu formula sebagai PASI, terutama di perkotaan ibu – ibu lebih banyak mendapatkan informasi mengenai penggunaan susu formula daripada menyusui. Kebijakan pemerintah tertuang dalam keputusan Menteri Kesehatan No.237/SK/Menkes/IV/1997 tentang PASI.

5) Budaya

Perilaku normal, kebiasaan, nilai – nilai dan penggunaan sumber dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup yang pada umumnya kebudayaan. Kebudayaan selalu berubah baik lambat maupun cepat sesuai dengan peradaban umat manusia.

2.3. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Adanya pengaruh pekerjaan dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019.

2. Adanya pengaruh pengetahuan dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019.
3. Adanya pengaruh sikap dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik. Survei analitik adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena, baik antara faktor resiko (Independen) dengan faktor efek (Dependen). Pada penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu dari sampel dilakukan perhitungan faktor penyebab dan faktor akibat secara bersamaan dan tujuannya untuk mengetahui faktor pekerjaan, pengetahuan, dan sikap ibu terhadap hambatan dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah 6 bulan. (15)

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat. Adapun alasan pemilihan lokasi ini dikarenakan sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian mengenai Faktor Yang Mempengaruhi Hambatan Dalam Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dilokasi ini.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2019 dimulai dari pengajuan Judul, Survei Awal, serta melakukan pengolahan serta menganalisis penyusunan hasil penelitian.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan sejumlah 30 orang di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Kabupaten Nias Barat Tahun 2019. (15)

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang dimiliki oleh Populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *Total Populasi* yaitu sejumlah 30 orang di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019. (15)

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. Kerangka konsep ini terdiri dari Variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain.

Adapun kerangka konsep ini dalam penelitian yang berjudul Faktor Yang Mempengaruhi Hambatan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 dapat dilihat pada bagan dibawah ini. (15)

2. Variabel Y

a. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui (IMD)

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument), hasil pengukuran, kategori, dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel. Adapun aspek pengukuran pada penelitian ini adalah sebagai berikut : (15)

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran variabel Independen (variabel X) dan variabel Dependen (variabel Y)

Variabel Independen	Jumlah Pertanyaan	Alat Ukur	Kategori	Value	Jenis skala ukur
Pekerjaan	1	Kuesioner	Ibu Rumah Tangga	1	Ordinal
			Petani	2	
			Wiraswasta	3	
			PNS	4	
Pengetahuan	10	Kuesioner	Baik (Jika menjawab 7-10 pertanyaan)	3	Ordinal
			Cukup (Jika menjawab 4-6 pertanyaan)	2	
			Kurang (Jika menjawab 1-3 pertanyaan)	1	
Sikap	10	Kuesioner	Baik (Jika menjawab 7-10 pertanyaan)	3	Ordinal
			Cukup (Jika menjawab 4-6 pertanyaan)	2	
			Kurang (Jika menjawab 1-3 pertanyaan)	1	
Variabel Dependen	Jumlah pertanyaan	Alat Ukur	Kategori	Value	Jenis skala ukur
Pemberian ASI Eksklusif	1	Kuesioner	Ya	2	Nominal
			Tidak	1	

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari Responden. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang diperoleh peneliti dengan melakukan wawancara kepada ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat, Kabupaten Nias Barat. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode angket dengan alat bantu kuesioner dan memberi tanda cek list pada jawaban yang menurut responden benar, dan di awasi oleh peneliti.
2. Data Sekunder
Data skunder adalah data yang diperoleh langsung dari data yang telah dikumpulkan dan didokumentasikan oleh pihak lain, yaitu data dari UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat.
3. Data Tertier
Data tertier adalah data yang diperoleh dari bahan atau instansi lain yang telah dipublikasikan dalam bentuk table, grafik, maupun laporan. (15)

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer : Pengumpulan data secara Langsung dari responden melalui kuesioner.
2. Data Sekunder : Diperoleh dari catatan kunjungan ibu yang bersalin.
3. Data tersier: Data yang diperoleh dari WHO 2017, Profil Kesehatan Indonesia 2017, SDKI 2017, SDGs, dan data Profil Sumatera Utara 2016.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar apa yang diukur. Uji validitas diuji dengan cara membagikan kuesiner kepada responden yang memiliki karakter sama dengan responden pada lokus penelitian namun berada pada lokus yang berbeda. (15)

Untuk mengetahui apakah kuesiner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut.

Uji validitas di lakukan kepada 15 responden dengan r tabel 0,444

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Butir Soal Pengetahuan, Sikap, Dengan Pemberian Asi Eksklusif

No.	Soal	Uji validitas		
		Nilai r hitung	Nilai r-tabel	Keterangan
1	Pertanyaan pengetahuan-1	0,769	0,444	Valid
2	Pertanyaan pengetahuan-2	0,595	0,444	Valid
3	Pertanyaan pengetahuan-2	0,769	0,444	Valid
4	Pertanyaan pengetahuan-4	0,072	0,444	Tidak Valid
5	Pertanyaan pengetahuan-5	0,213	0,444	Tidak valid
6	Pertanyaan pengetahuan-6	0,747	0,444	Valid
7	Pertanyaan pengetahuan-7	0,859	0,444	Valid
8	Pertanyaan pengetahuan-8	0,302	0,444	Tidak Valid
9	Pertanyaan pengetahuan-9	0,548	0,444	Valid
10	Pertanyaan pengetahuan-10	0,859	0,444	Valid
11	Pertanyaan pengetahuan-11	0,948	0,444	Valid
12	Pertanyaan pengetahuan-12	0,331	0,444	Tidak Valid
13	Pertanyaan pengetahuan-13	0,948	0,444	Valid
14	Pertanyaan pengetahuan-14	0,928	0,444	Valid
15	Pertanyaan pengetahuan-15	0,331	0,444	Tidak Valid
16	Pertanyaan sikap -1	0,829	0,444	Valid
17	Pertanyaan sikap -2	0,774	0,444	Valid
18	Pertanyaan sikap -3	0,856	0,444	Valid
19	Pertanyaan sikap -4	0,011	0,444	Tidak Valid
20	Pertanyaan sikap -5	0,856	0,444	Valid
21	Pertanyaan sikap -6	0,857	0,444	Valid

No.	Soal	Uji validitas		
		Nilai r hitung	Nilai r-tabel	Keterangan
22	Pertanyaan sikap -7	0,609	0,444	Valid
23	Pertanyaan sikap -8	0,856	0,444	Valid
24	Pertanyaan sikap -9	0,801	0,444	Valid
25	Pertanyaan sikap -10	0,418	0,444	Tidak Valid
26	Pertanyaan sikap -11	0,527	0,444	Valid
27	Pertanyaan sikap -12	0,354	0,444	Tidak Valid
28	Pertanyaan sikap -13	0,537	0,444	Valid
29	Pertanyaan sikap -14	0,233	0,444	Tidak Valid
30	Pertanyaan sikap -15	0,078	0,444	Tidak Valid

Tabel di atas menunjukkan hasil bahwa hasil uji coba kuesioner kepada 15 responden di peroleh hasil 20 butir soal mempunyai nilai $>0,444$ sehingga dapat dinyatakan 20 butir soal valid layak digunakan sebagai pengambilan data penelitian.

b. Uji Reliabilitas

Realibilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. (15)

Menentukan derajat konsistensi dari intrumen penelitian berbentuk kuesioner. Tingkat reliabilitas dapat dilakukan menggunakan SPSS melalui uji Cronchbach Alpha yang dibandingkan dengan tabel r.

Tabel 3.3. Hasil Reliabilitas Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.948	10

Tabel: 3.4. Hasil Reliabilitas Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.856	10

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul dan diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut : (15)

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari Kuesioner, Angket maupun lembaran observasi, angket.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembaran observasi dengan tujuan agar agar data di olah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel : 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. *Entering*

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

5. *Data Processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan di olah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisa Data

Analisa data diolah dengan menggunakan komputer dengan perangkat lunak paket statistic SPSS dengan langkah-langkah analisis data. (15)

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dri hasil penelitin. Data yang dikumpulkan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yaitu ibu distribusi frekuensi dari Variabel Dependenden (pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan) dan Variabel Independenden (Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap), pada ibu yang mempunyai anak usia 0-6 bulan.

3.8.2. Analisis Bivariat

Dilakukan untuk melihat hubungan masing-masing variabel bebas (*Independen*) dan variabel terikat (*Dependen*). Untuk membuktikan adanya pengaruh signifikan antara variabel-variabel bebas dengan terikat di gunakan analisa *chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik. Apabila hasil perhitungan $P < p$ Value (0,05). Maka dikatakan H_0 ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai pengaruh yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya sosialisasi (pengaruh) antara variabel terikat dengan bebas digunakan analisa tabulasi silang yaitu untuk mengetahui faktor pengaruh hambatan pada pengetahuan, pekerjaan, dan sikap ibu yang mempunyai anak usia

0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019.
(15)

3.8.3. Analisa Multivariat

Analisa multivariat bertujuan untuk melihat kemaknaan hubungan antara Variabel bebas dengan Variabel terikat secara simultan (*Uji-F*) sekaligus menentukan faktor-faktor yang digunakan adalah regresi linear berganda pada batas kemaknaan 95% dengan perhitungan statistik $\alpha = 0.05$. (15)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Wilayah UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat, Kecamatan Mandrehe Barat, Kabupaten Nias Barat, terdiri dari 14 Desa. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat, terletak disebelah barat daratan Pulau Nias, yang berbatasan dengan :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Moro'o
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Mandrehe
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Sirombu
4. Sebelah Barat berbatasan dengan samudera Indonesia

Sarana jalan kurang baik (sebagian belum diaspal). Jarak desa terjauh dari puskesmas yaitu 12 km, setiap desa dapat ditempuh dengan kendaraan beroda dua kecuali Desa Onolimbu You dan Dusun II Desa Lasarafaga karena jalan masih jalan setapak.

4.1.1. Puskesmas Rawat Jalan Mandrehe Barat, Terdiri Dari 3 Puskesmas Pembantu dan Poskesdes 5 di antaranya sebagai berikut :

1. Puskesmas Pembantu
 - 1) Pustu Ononamolo III
 - 2) Pustu Fadoro Sifulu Banua
 - 3) Pustu Sisobandrao
2. Poskesdes
 - 1) Poskesdes Onolimbu You

- 2) pPoskesdes Hilidaura
- 3) Poskesdes Sisobaoho
- 4) Poskesdes Sisarahili II
- 5) Poskesdes Onolimbu Raya

4.1.2. Data Demografis

Wilayah kerja Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat memiliki 14 Desa yang mempunyai jumlah penduduk 8,379 Jiwa. Masing-masing Desa memiliki Jumlah penduduk :

1. Desa Onolimbu Raya : 813 Jiwa
2. Desa Ononamolo III : 824 Jiwa
3. Desa Sisobaoho : 561 Jiwa
4. Desa Iraonogeba : 631 Jiwa
5. Desa Lolohia :475 Jiwa
6. Desa Fadorosifulubanua : 388 Jiwa
7. Desa Hilidaura : 384 Jiwa
8. Desa Sisarahili II : 256 Jiwa
9. Desa Lasarabagawu : 615 Jiwa
10. Desa Sisobandrao : 618 Jiwa
11. Desa Mazingo : 637 Jiwa
12. Desa Onolimbu You : 790 Jiwa
13. Desa Lasarafaga : 1008 Jiwa
14. Desa Orahili badalu : 379 Jiwa

4.1.3. Visi Dan Misi Puskesmas Mandrehe Barat

Untuk meningkatkan kinerja UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat, telah ditetapkan Visi dan Misi untuk mendukung Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat.

1. Visi UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat

“Tercapainya Masyarakat Kecamatan Mandrehe Barat Sehat, Menuju Nias Barat Sehat”

2. Misi UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat

- 1) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat.
- 2) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat.
- 3) Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat.
- 4) Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga masyarakat beserta lingkungan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisa Univariat

1. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pekerjaan respondendalam hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi pekerjaan ibu dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019.

No	Pekerjaan	Jumlah	
		f	%
1	Ibu rumah tangga	10	33.3
2	Karyawan swata	10	33.3
3	Petani	6	20.0
4	PNS	4	13.3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui distribusi frekuensi pekerjaan ibu dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 dari 30 responden (100%) ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 10 responden (33.3%), ibu yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 10 responden (33.3%), ibu yang bekerja sebagai petani 6 responden (20%), ibu yang bekerja sebagai PNS sebanyak 4 responden (13,3 %).

2. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan responden tentang hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019

No	Pengetahuan	Jumlah	
		f	%
1	Baik	11	36.7
2	Cukup	7	23.3
3	Kurang	12	40.0
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.2. dapat diketahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 dari 30 responden (100%), yang berpengetahuan baik sebanyak 11 responden (36,7%) yang pengetahuan cukup sebanyak 7 responden (23,3%), yang pengetahuan kurang sebanyak 12 responden (40.%).

3. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian, tingkatan sikap responden dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi sikap ibu dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019.

No	Sikap	Jumlah	
		f	%
1	Baik	11	36,7
2	Cukup	7	23.3
3	Kurang	12	40
Total		30	100

Berdasarkan 4.3. dapat diketahui distribusi frekuensi sikap ibu dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 dari di dapatkan 30 responden (100%) ibu yang

memiliki sikap baik sebanyak 11 responden (36,7%), ibu yang memiliki sikap cukup sebanyak 7 responden (23,0%), dan ibu yang memiliki sikap kurang sebanyak 12 responden (40.%).

4. Pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat Pemberian ASI Eksklusif responden tentang hambatan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.4. Distribusi frekuensi dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019.

No	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	
		f	%
1	Tidak Diberikan	20	63,7
2	Diberikan	10	33,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui distribusi frekuensi dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 dari 30 responden (100%). Ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 10 responden (33.3%) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 20 responden (63,7%).

4.2.2. Analisa Bivariat

1. Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian, Tabulasi silang antara pekerjaan ibu dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.5. Tabulasi silang antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019

No	Pekerjaan	Pemberian ASI				Total	Asymp Sig
		Tidak Diberikan		Diberikan			
		f	%	f	%		
1	IRT	3	10	7	23.3	10	33.3
2	Karyawan swasta	9	30	1	3.3	10	33.3
3	Petani	4	13.3	2	6.7	6	20
4	Pns	4	13.3	0	0	2	13.3
Total		20	66.7	10	33.3	30	100

Berdasarkan tabel 4.5. di dapatkan bahwa dari 10 responden (33.3%) yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yang memberikan asi eksklusif sebanyak 7 responden (23.3) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 3 responden (10%), terdapat 10 responden (33.3%) ibu yang bekerja sebagai pegawai swasta yang tidak memberikan ASI sebanyak 9 responden (30%) dan yang memberikan ASI sebanyak 1 responden (3.3%). dari 6 responden (20%) ibu yang bekerja sebagai petani di dapatkan yang tidak memberi ASI 4 responden (13.3%) dan yang memberi ASI sebanyak 0 responden (0 %).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* yaitu pada tingkat kepercayaan 95 % dengan $\alpha = 0,005$ di peroleh $p = 0,015$ maka $p (0,015) < \alpha (0,05)$. Hal ini membuktikan ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif.

2. Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian, Tabulasi silang antara pengetahuan ibu dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.6. Tabulasi silang antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019

No	Pengetahuan	Pemberian ASI				Total		Asymp Sig
		Tidak Diberikan		Diberikan		f	%	
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	9	30	2	6.7	11	36.7	
2	Cukup	2	6.7	5	16.7	7	23.3	
3	Kurang	9	30	3	10	12	40	0.048
	Total	20	66.7	10	33.3	30	100	

Berdasarkan tabel 4.6. di dapatkan bahwa dari 11 responden yang berpengetahuan baik (30,0%) yang tidak memberi ASI sebanyak 9 responden (30%) dan yang memberikan ASI sebanyak 2 responden (6.7%). dari 7 responden yang berpengetahuan cukup di dapatkan yang tidak memberi ASI 2 responden (6.7.) dan yang memberi ASI sebanyak 5 responden (23.3%) dan dari 12 responden (40%) yang berpengetahuan kurang yang tidak memberikan ASI sebanyak 9 responden (30,0%) dan yang memberikan sebanyak 3 responden (10%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* yaitu pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,005$ di peroleh $p = 0,048$ maka $p (0,48) < \alpha (0,05)$. Hal ini membuktikan ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif.

3. Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian, Tabulasi silang antar sikap ibu dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.7. Tabulasi silang antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019

No	Sikap	Pemberian ASI				Total	Asymp Sig
		Tidak Diberikan		Diberikan			
		f	%	f	%		
1	Baik	9	30	2	6.7	11	36.7
2	Cukup	2	6.7	5	16.7	7	23.3
3	Kurang	9	30	3	10	12	40
Total		20	66,7	10	33.3	30	100

Berdasarkan tabel 4.7. tabulasi di dapatkan bahwa dari 11 responden yang bersikap baik, yang tidak memberikan ASI terdapat sebanyak 9 responden (30%) , yang memberikan ASI sebanyak 2 responden (6.7%). mempunyai sikap cukup di dapatkan yang tidak memberi ASI 2 responden (6.7%) dan yang memberi ASI sebanyak 5 responden (16.7%) dan yang mempunyai sikap kurang sebanyak 12 responden (40%) tidak memberikan sebanyak 9 responden (30%) dan yang memberikan sebanyak 3 responden (10%).

Berdasarkan hasil Uji statistik *chi-square* yaitu pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha=0,05$ di peroleh $p=0,048$ maka $p (0,048) < \alpha (0,05)$. Hal ini membuktikan ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif.

4.2.3. Analisa Multivariat

Analisa multivariat dilakukan untuk melihat pengaruh masing – masing variabel independen dan secara bersama –sama terhadap variabel dependen, serta mencari tahu yang manakah variabel indenpenden yang paling berpengaruh dengan menggunakan uji analisis Regresi Berganda Binary pada taraf kemaknaan $p \text{ value} < \alpha (0.005)$, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Faktor Yang Mempengaruhi Hambatan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada ayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019

1) Model Summary

Untuk melihat kemampuan variabel indenpenden dalam menjelaskan variabel dependen.

Tabel. 4.8. Model Summary.

Step	-2 log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	26.457 ^a	.324	.450

Nilai Cox & Snell R Square sebesar 0.324 dan Nagelkerke R Square 0.450 yang menunjukkan bahwa kemampuan variabel indenpenden dalam menjelaskan variabel dependen adalah sebesar 0.450 atau 45% dan terdapat $100\% - 45\% = 65\%$ faktor lain yang menjelaskan variabel dependen .

2) Tabel Classification Result

Tabel. 4.9. Tabel Classification Result

	Observed	Predicted		
		ASI Eksklusif		
		Tidak	Ya	Percent correct
Step 1 ASI	Memberikan	5	5	50
	Tidak diberikan	1	19	95
Overall percentage				80

Berdasarkan tabel classification diatas, jumlah sampel yang memberikan ASI Eksklusif adalah $5+19=24$ orang, yang benar - benar memberikan sebanyak 5 orang dan seharusnya memberikan namun tidak memberikan sebanyak 19 orang. Jumlah sampel yang tidak memberikan sebanyak $5+1=6$ orang, yang tidak memberikan sebanyak 1 orang ,dan seharusnya yang tidak memberikan namun tetap memberikan sebanyak 5 orang. Dalam Interpretasi regresi logistik dengan

SPSS tabel diatas memberikan nilai overall persentase sebesar $(5+19)/32 = 75\%$ yang berarti ketepatan model penelitian ini adalah sebesar 75%.

Tabel. 4.10. Hasil Analisis Uji Regresi Logistik Berganda

Variables in the Equation

		S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step	Pekerjaan	1.752	.913	3.684	1	.045	5.765	.964 34.488
1 ^a	kat_p	2.769	1.889	2.149	1	.031	2.645	.393 645.972
	kat_s	-2.034	1.702	1.428	1	.232	.131	.005 3.676
	Constant	.071	3.560	.000	1	.984	1.073	

Berdasarkan 4.2.3.3 hasil analisis uji regresi logistik berganda di dapatkan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif yaitu status pekerjaan ibu dengan nilai signifikan yaitu $0.45 < 0.05$ sehingga H_a diterima atau berarti pekerjaan memberikan pengaruh terhadap kegagalan terhadap ASI Eksklusif. Variabel pengetahuan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kegagalan pemberian ASI dengan nilai signifikan $0.031 > 0.05$ sehingga H_a diterima atau berarti pengetahuan memberikan pengaruh terhadap kegagalan terhadap ASI Eksklusif.

Besarnya pengaruh di tunjukkan dengan nilai EXP(B) atau di sebut juga ODDS RATIO (OR) .Variabel Pengetahuan dengan nilai OR 2.645, maka ibu menyusui yang bekerja lebih mengalami hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif, dibandingkan dengan pengetahuan. ibu menyusui Besarnya pengaruh ditunjukkan dengan nilai EXP(B) atau disebut juga dengan OR (*odds Ratio*). Variabel dari pengetahuan dari analisis diperoleh nilai $OR=5.765$ artinya

responden yang berkerja mempunyai peluang yang lebih besar dan tidak memberikan ASI.

4.3. Pembahasan Hasil Penelitian

4.3.1. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI ASI Eksklusif Di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.5. tabulasi silang pekerjaan ibu dengan hambatan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 di dapatkan bahwa dari 10 responden yang tidak bekerja (32.4%) terdapat 5 responden (16.7%) yang tidak memberikan ASI dan yang memberikan ASI sebanyak 5 responden (16.7%) dari 20 responden (67.6%) bekerja di dapatkan yang tidak memberi ASI 11 responden (49.9.%) dan yang memberi ASI sebanyak 9 responden (51.1%).

Berdasarkan analisa data statistik dengan uji-chi square diperoleh $a=0,005$ di peroleh Value=0.033 ($p=$ Value<0,05). Dimana dapat disimpulkan bahwa ada faktor yang mempengaruhi status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas non rawat inap mandrehe barat.

Hal ini membuktikan ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil wawancara peneliti dengan responden, responden menyatakan bahwa tidak meberikan ASI eksklusif kepada bayi nya di karenakan ibu merasa bayi tidak kenyang alasan lain tidak adanya dukungan suami dan keluarga sehingga ibi tidak termotivasi untuk meberikan ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini terdahulu Bahriyah, 2017 tentang hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi menunjukkan mayoritas ibu di

wilayah kerja puskesmas sipayung rengat memberikan ASI Eksklusif sebesar (50,7%) tetapi hasil ini belum mencapai target pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang tidak bekerja memberikan ASI Eksklusif sebesar (54,2%) sedangkan responden yang bekerja memberikan ASI Eksklusif sebesar (67,6%) lebih banyak di bandingkan dengan tidak memberi ASI eksklusif sebesar (32,1%.)

Menurut asumsi peneliti menunjukkan bahwa apabila ibu bekerja akan besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Karena kebanyakan ibu bekerja waktu merawat bayinya lebih sedikit sehingga ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dengan cara memompa atau pemerah ASI, lalu disimpan dan diberikan pada bayinya nanti. Namun fakta yang di dapatkan mayoritas ibu pekerja enggan untuk memompa ASI dikarenakan mengganggu efisiensi waktu bekerja, sehingga itu menjadi salah satu faktor penyebab ibu pekerja tidak memberikan ASI Eksklusif.

4.3.2. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.6. tabulasi silang antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019, di ketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang tentang pemberian ASI Eksklusif sebanyak 12 responden (40.0%) sedangkan yang berpengetahuan baik sebanyak 11 responden (36.7%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* yaitu pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha=0,005$ di peroleh $p=0,048$ maka $p (0,048) < \alpha (0,05)$. Hal ini membuktikan ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang di lakukan Sadiman, dkk yang mengatakan bahwa pengetahuan ibu yang kurang baik tentang pemberian ASI eksklusif sebanyak 23,3%, kurang pengetahuan ibu berkaitan dengan pendidikan, dimana pendidikan berkaitan dengan pengetahuan seseorang, semakin tinggi pengetahuan maka pengetahuan akan semakin baik.

Hasil penelitian sejalan dengan teori notoadmojo tahun 2014 bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan tererjadi melalui panca indera manusia yakni ; indera penglihatan pengedarangan, penciuman rasa dan raba. Pengetahuan merupakan objek yang sangat penting uniutk membentuk tindakan seseorang dengan tingginya pengetahuan maka seseorang tersebut akan muda melakukan tindakan yang ia inginkan.

Menurut asumsi penelitian pengetahuan yang kurang Menjadi hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif di sebabkan oleh kurang nya pemahaman ibu mengenai keunggulan ASI eksklusif banyak ibu yang berganggapan bahwa memberikan makan pendaping di usia dini dapat mempercepat proses tumbuh kembang bayi selain itu mereka menganggap bahwa bayi sering menangis karna merasa kurang dengan ASI saja sehingga perlu di berikan makanan tambahan.

4.3.3. Hubungan sikap Ibu Dengan hambatan Pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.7. sikap ibu berhubungan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 hasil uji statistik *chi-square* yaitu pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha=0,005$ di peroleh $p=0,048$ maka $p(0,048)<\alpha(0,05)$. Hal ini membuktikan ada hubungan sikap ibu

dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil wawancara peneliti dengan responden, responden menyatakan bahwa tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi nya di karenakan ibu merasa bayi tidak kenyang alasan lain tidak adanya dukungan suami dan keluarga sehingga ibu tidak termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini terdahulu Hartatik, 2009 tentang hubungan sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi menunjukkan dari 47 responden menunjukkan sikap baik sebanyak 15 responden (9,5%) sedangkan sikap kurang baik 32 responden (60,5%).

Menurut asumsi penulis bahwa menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi akan tetapi juga memberikan keuntungan dan manfaat bagi ibu terutama dengan menyusui bayi secara eksklusif. Pengetahuan dan sikap sangat berpengaruh terhadap kehidupan seseorang termasuk dalam pemberian ASI Eksklusif, informasi yang kurang tentang ASI Eksklusif. Dalam hal ini ibu yang mendapatkan pengetahuan yang memadai tentang manfaat dari pemberian ASI secara *on demand* akan menumbuhkan motivasi untuk melakukan hal tersebut.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan pengolahan data dan analisis data penelitian yang dilakukan tentang faktor yang mempengaruhi hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Kabupaten Nias Barat Tahun 2019, maka disimpulkan data dapat dikemukakan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 di peroleh hasil dari 30 responden (100%) ibu yang bekerja sebagai IRT sebanyak 10 responden (33,3%) ibu yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 10 responden (33,3%) ibu yang bekerja sebagai petani sebanyak 6 responden (20,1%) dan ibu yang bekerja sebagai PNS sebanyak 4 responden (13,3%).
2. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 di peroleh hasil dari 30 responden (100%) yang berpengetahuan Baik sebanyak 11 responden (36,7%) yang berpengetahuan Cukup sebanyak 7 responden (23,3%) dan yang berpengetahuan Kurang sebanyak 12 responden (40,0%).
3. Distribusi frekuensi Sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 di peroleh hasil dari 30 responden (100%) ibu yang memiliki sikap Baik sebanyak 11 responden

(36,7%) ibu yang memiliki sikap cukup sebanyak 7 responden (23,3%) dan ibu yang memiliki sikap Kurang sebanyak 12 responden (40%).

4. Ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 dengan hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan $p = (0,015) < \alpha (0,05)$.
5. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inan Mandrehe Barat Tahun 2019 dengan hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan $p = (0,048 < \alpha (0,05)$.
6. Ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Non Rawat Inan Mandrehe Barat Tahun 2019 dengan hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan $p = (0,048) < \alpha (0,05)$.
7. Ada pengaruh Pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di UPTD Puskesmas Nonn Rawat Inap Mandrehe Barat Tahun 2019 dengan nilai Signifikan $0,45 < 0,05$.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dikemukakan saran sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya terutama pada pengetahuan, sikap, pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini akan memberikan informasi dan motifasi dalam mempromosikan ASI eksklusif kepada masyarakat disekitar dan untuk mendorong masyarakat lebih giat lagi dan peduli tentang pemberian ASI Eksklusif.

3. Bagi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk menambahkan materi tentang faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif serta demonstrasi tentang perawatan payudara yang di ajarkan pada mata kuliah maternitas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mulyani Ns. Asi Dan Panduan Ibu Menyusui. Yogyakarta; 2018. Available From: N
2. Prasetyono Ds. Buku Pintar Asi Eksklusif. Yogyakarta: Diva Press; 2017.
3. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017. 2017;
4. Riskesdas. Kesehatan Anak. 2018;
5. Khasanah Yu, Virginia O. Faktor-Faktor Yang Menghambat Perilaku Ibu Dalam Memberikan Asi Eksklusif.
6. Ilhami Mf. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Tindakan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Kartasura. 2015;
7. Bahriyah F, Putri M, Jaelani Ak. Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi. 2017;
8. Hartatik T. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Gunungpati Kecamatan Gunungpati Kota Semarang Tahun 2009. 2009;
9. Novidiyanti, Sarwinanti. Faktor-Faktor Penghambat Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta Tahun 2017. 2017;
10. Sohimah, Lestari Ya. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Tengah I Kabupaten Cilacap Tahun 2017. 2017;
11. Yusrina A, Devy Sr. Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di Kelurahan Magersari, Sidoarjo.
12. Khasanah N. Asi Atau Susu Formula Ya ? Jogjakarta: Flashbooks; 2013.
13. Proverawati A, Rahmawati E. Kapita Selektasi Asi & Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
14. Widuri H. Cara Mengelola Asi Eksklusif Bagi Ibu Bekerja. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2018.
15. Iman Muhammad, S.E., S.Kom., M.M. Mk. Pemanfaatan Spss Dalam Penelitian Bidang Kesehatan & Umum. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2014.

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HAMBATAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI UPTD PUSKESMAS NON RAWAT INAP MANDREHE BARAT TAHUN 2019

Bentuk Pengisian :

Beri tanda ceklis (\checkmark) menurut pendapat anda pada salah satu kolom yang tersedia dibawah ini dengan ketentuan BENAR atau SALAH.

I. Data Umum Responden

No. Responden

Nama :

Umur :

Pendidikan :

SD (Sekolah Dasar)

SMP (Sekolah Menengah)

SMA (Sekolah Menengah Atas)

PT (Perguruan Tinggi)

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga (IRT)

Karyawan Swasta

Petani

PNS (Pegawai Negeri Sipil)

II. Pengetahuan

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	ASI Eksklusif adalah bayi yang diberikan air susu ibu tanpa diberikan air susu ibu tanpa diberi tambahan cairan lainnya, seperti air putih, susu botol, dan tanpa makanan lainnya seperti pisang, biscuit, bubu ,susu dan nasi tim.		
2	ASI Eksklusif diperkenalkan sejak bayi usia 0-6 bulan.		
3	ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI sampai usia 12 bulan tanpa tambahan makanan pendamping ASI.		
4	Memberikan ASI dapat memperkuat Ikatan Batin antara ibu dan anak.		
5	Pemberian ASI lebih efektif dibandingkan susu formula karena dapat diberikan dimana saja.		
6	ASI merupakan makanan terbaik bagi yang dapat melindungi bayi dari penyakit.		
7	Manfaat pemberian ASI bagi bayi meningkatkan kecerdasan, mudah dicerna diserap. ASI bersih,segar, dan murah juga dapat melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit.		
8	Pemberian susu formula sebelum 6 bulan bisa menimbulkan alergi dan diare pada bayi.		

No	Pernyataan	Benar	Salah
9	ASI dapat diperah dengan menggunakan tangan dan pompa.		
10	Bayi yang diberikan ASI Eksklusif lebih jarang terkena sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif.		

III. Sikap

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Ibu harus melakukan perawatan payudara selama hamil dan menyusui dengan melakukan massase (pemijatan payudara)		
2	Ibu sebaiknya membiasakan diri untuk mengatur jadwal menyusui		
3	Ibu perlu mengetahui jika puting susu terbenam atau untuk menonjolkan nya dapat menggunakan pompa.		
4	Pada kehamilan ibu sangat memerlukan perawatan payudara.		
5	Pada saat proses kehamilan keadaan gizi ibu sangat perlu diperhatikan.		
6	Pada saat kehamilan ibu sangat memerlukan makanan yang berkalori untuk pertumbuhan janin.		
7	Pengaruh modernisasi dengan semakin banyak produk susu formula mempengaruhi keputusan ibu untuk menyusui bayinya.		
8	Ibu perlu belajar dan mempersiapkan diri dalam memerah ASI		
9	Jika ibu perlu belajar dan mempersiapkan diri dalam memerah ASI		
10	Asi diberikan sesering mungkin, walaupun bayi tertidur. Bayi harus dibangunkan dan diberi minum ASI		

IV. Pemberian ASI Eksklusif

1. Apakah ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayi ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

MASTER TABEL UJI VALIDITAS

No	Pengetahuan															Total Pengetahuan	Sikap															Tot Sikap
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7
2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
3	1	0	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7
5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	10
6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	7
7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	6
8	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	6
9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8
10	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
11	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13
12	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
13	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13
14	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
15	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13
16	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
17	1	0	1	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	11	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4
18	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13
19	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	7
20	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15

MASTER TABEL

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HAMBATAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI UPTD PUSKESMAS NON RAWAT INAP MANDREHE
BARAT TAHUN 2019**

No Responden	Usia	P.didikan	P.Kerjaan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P_Tot	Kat_p	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S_Tot	Kat_s	Pem. ASI
1	25	4	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	2	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	2	2
2	28	3	2	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	3	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	3	1
3	27	3	2	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	1	1
4	29	3	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1	1
5	31	3	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1
6	23	4	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	5	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
7	26	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	3	1
8	25	3	4	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	3	1
9	27	4	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	2
10	26	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	3	1
11	32	3	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	3	1
12	33	3	3	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	2	2
13	28	2	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
14	27	3	4	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	3	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	3	1
15	21	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	2	2
16	25	3	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	3	1
17	28	3	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	1
18	27	3	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4	2	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4	2	2
19	29	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	1
20	31	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1
21	23	4	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	3	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	3	2
22	26	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	2

No Responden	Usia	P.didikan	P.Kerjaan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P_Tot	Kat_p	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S_Tot	Kat_s	Pem. ASI
23	25	3	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	1
24	27	2	3	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1	1
25	26	4	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1
26	32	4	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	3	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	3	1
27	33	3	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	2	2
28	28	3	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	1	1
29	27	2	3	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	6	2	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	6	2	1
30	21	2	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	6	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	6	2	1

Keterangan :

Pendidikan

SD = 1
SMP = 2
SMA = 3
P. Tinggi = 4

Pekerjaan

IRT = 1
Karyawan Swasta = 2
Petani = 3
PNS = 4

Kategori pengetahuan

Baik = 3
Cukup = 2
Kurang = 1

Kategori sikap

Baik = 3
Cukup = 2
Kurang = 1

Kategori Pemberian ASI

Ya = 2
Tidak = 1

HASIL UJI VALIDITAS PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Ttl_p
P1	Pearson Correlation	1	.314	1.000**	-.385	-.245	.685**	.734**	.594**	.538*	.734**	.734**	-.105	.734**	.664**	-.105	.769**
	Sig. (2-tailed)		.177	.000	.094	.299	.001	.000	.006	.014	.000	.000	.660	.000	.001	.660	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P2	Pearson Correlation	.314	1	.314	.000	.333	.408	.600**	.000	.105	.600**	.600**	.000	.600**	.704**	.000	.595**
	Sig. (2-tailed)	.177		.177	1.000	.151	.074	.005	1.000	.660	.005	.005	1.000	.005	.001	1.000	.006
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P3	Pearson Correlation	1.000**	.314	1	-.385	-.245	.685**	.734**	.594**	.538*	.734**	.734**	-.105	.734**	.664**	-.105	.769**
	Sig. (2-tailed)	.000	.177		.094	.299	.001	.000	.006	.014	.000	.000	.660	.000	.001	.660	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P4	Pearson Correlation	-.385	.000	-.385	1	.408	-.250	-.204	-.748**	.171	-.204	.000	.816**	.000	-.082	.816**	.072
	Sig. (2-tailed)	.094	1.000	.094		.074	.288	.388	.000	.471	.388	1.000	.000	1.000	.731	.000	.763
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P5	Pearson Correlation	-.245	.333	-.245	.408	1	.408	.000	-.444*	-.454*	.000	.333	.333	.333	.302	.333	.213
	Sig. (2-tailed)	.299	.151	.299	.074		.074	1.000	.050	.044	1.000	.151	.151	.151	.196	.151	.367
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P6	Pearson Correlation	.685**	.408	.685**	-.250	.408	1	.612**	.272	.171	.612**	.816**	.000	.816**	.739**	.000	.747**
	Sig. (2-tailed)	.001	.074	.001	.288	.074		.004	.246	.471	.004	.000	1.000	.000	.000	1.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P7	Pearson Correlation	.734**	.600**	.734**	-.204	.000	.612**	1	.500*	.524*	.800**	.800**	.000	.800**	.905**	.000	.859**
	Sig. (2-tailed)	.000	.005	.000	.388	1.000	.004		.025	.018	.000	.000	1.000	.000	.000	1.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
P8	Pearson Correlation	.594**	.000	.594**	-.748**	-.444*	.272	.500*	1	.105	.500*	.333	-.500*	.333	.369	-.500*	.301
	Sig. (2-tailed)	.006	1.000	.006	.000	.050	.246	.025		.660	.025	.151	.025	.151	.110	.025	.197
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P9	Pearson Correlation	.538*	.105	.538*	.171	-.454*	.171	.524*	.105	1	.524*	.314	.314	.314	.390	.314	.548*
	Sig. (2-tailed)	.014	.660	.014	.471	.044	.471	.018	.660		.018	.177	.177	.177	.089	.177	.012
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P10	Pearson Correlation	.734**	.600**	.734**	-.204	.000	.612**	.800**	.500*	.524*	1	.800**	.000	.800**	.905**	.000	.859**
	Sig. (2-tailed)	.000	.005	.000	.388	1.000	.004	.000	.025	.018		.000	1.000	.000	.000	1.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P11	Pearson Correlation	.734**	.600**	.734**	.000	.333	.816**	.800**	.333	.314	.800**	1	.200	1.000**	.905**	.200	.948**
	Sig. (2-tailed)	.000	.005	.000	1.000	.151	.000	.000	.151	.177	.000		.398	.000	.000	.398	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P12	Pearson Correlation	-.105	.000	-.105	.816**	.333	.000	.000	-.500*	.314	.000	.200	1	.200	.101	1.000**	.331
	Sig. (2-tailed)	.660	1.000	.660	.000	.151	1.000	1.000	.025	.177	1.000	.398		.398	.673	.000	.155
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P13	Pearson Correlation	.734**	.600**	.734**	.000	.333	.816**	.800**	.333	.314	.800**	1.000**	.200	1	.905**	.200	.948**
	Sig. (2-tailed)	.000	.005	.000	1.000	.151	.000	.000	.151	.177	.000	.000	.398		.000	.398	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P14	Pearson Correlation	.664**	.704**	.664**	-.082	.302	.739**	.905**	.369	.390	.905**	.905**	.101	.905**	1	.101	.928**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.731	.196	.000	.000	.110	.089	.000	.000	.673	.000		.673	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P15	Pearson Correlation	-.105	.000	-.105	.816**	.333	.000	.000	-.500*	.314	.000	.200	1.000**	.200	.101	1	.331
	Sig. (2-tailed)	.660	1.000	.660	.000	.151	1.000	1.000	.025	.177	1.000	.398	.000	.398	.673		.155
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

Ttl_p	Pearson Correlation	.769**	.595**	.769**	.072	.213	.747**	.859**	.301	.548*	.859**	.948**	.331	.948**	.928**	.331	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.006	.000	.763	.367	.000	.000	.197	.012	.000	.000	.155	.000	.000	.155	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

**HASIL RELIABILITY
PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.948	10

**HASIL UJI VALIDITAS
SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**

Correlations

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	s15	Ttal_S
S1	Pearson Correlation	1	.560*	.780**	-.015	.780**	.685**	.435	.780**	.560*	.121	.545*	-.015	.572**	.313	-.105	.829**
	Sig. (2-tailed)		.010	.000	.951	.000	.001	.055	.000	.010	.612	.013	.951	.008	.180	.660	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S2	Pearson Correlation	.560*	1	.780**	-.015	.780**	.685**	.435	.780**	.560*	.341	.303	.279	-.015	-.168	-.105	.774**
	Sig. (2-tailed)	.010		.000	.951	.000	.001	.055	.000	.010	.142	.195	.234	.951	.478	.660	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S3	Pearson Correlation	.780**	.780**	1	-.015	.780**	.685**	.435	1.000**	.560*	.341	.303	.279	.279	-.168	-.105	.856**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.951	.000	.001	.055	.000	.010	.142	.195	.234	.234	.478	.660	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S4	Pearson Correlation	-.015	-.015	-.015	1	-.015	-.343	-.275	-.015	-.308	-.015	-.243	-.176	-.176	-.096	.840**	-.011
	Sig. (2-tailed)	.951	.951	.951		.951	.139	.241	.951	.186	.951	.303	.457	.457	.686	.000	.963
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S5	Pearson Correlation	.780**	.780**	.780**	-.015	1	.685**	.435	.780**	.560*	.121	.545*	.279	.279	.313	-.105	.856**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.951		.001	.055	.000	.010	.612	.013	.234	.234	.180	.660	.000

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S6	Pearson Correlation	.685**	.685**	.685**	-.343	.685**	1	.802**	.685**	.899**	.257	.471*	.229	.514*	.281	-.408	.857**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.139	.001		.000	.001	.000	.274	.036	.332	.020	.230	.074	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S7	Pearson Correlation	.435	.435	.435	-.275	.435	.802**	1	.435	.663**	.206	.126	.031	.336	.350	-.327	.609**
	Sig. (2-tailed)	.055	.055	.055	.241	.055	.000		.055	.001	.384	.597	.898	.147	.130	.159	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S8	Pearson Correlation	.780**	.780**	1.000**	-.015	.780**	.685**	.435	1	.560*	.341	.303	.279	.279	-.168	-.105	.856**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.951	.000	.001	.055		.010	.142	.195	.234	.234	.478	.660	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S9	Pearson Correlation	.560*	.560*	.560*	-.308	.560*	.899**	.663**	.560*	1	.341	.545*	.279	.572**	.313	-.367	.801**
	Sig. (2-tailed)	.010	.010	.010	.186	.010	.000	.001	.010		.142	.013	.234	.008	.180	.112	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S10	Pearson Correlation	.121	.341	.341	-.015	.121	.257	.206	.341	.341	1	-.182	.279	.279	-.168	.157	.418
	Sig. (2-tailed)	.612	.142	.142	.951	.612	.274	.384	.142	.142		.444	.234	.234	.478	.508	.066
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
s11	Pearson Correlation	.545*	.303	.303	-.243	.545*	.471*	.126	.303	.545*	-.182	1	.404	.404	.397	-.289	.527*
	Sig. (2-tailed)	.013	.195	.195	.303	.013	.036	.597	.195	.013	.444		.077	.077	.083	.217	.017
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

s12	Pearson Correlation	-.015	.279	.279	-.176	.279	.229	.031	.279	.279	.279	.404	1	.216	-.096	-.210	.354
	Sig. (2-tailed)	.951	.234	.234	.457	.234	.332	.898	.234	.234	.234	.077		.361	.686	.374	.125
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S13	Pearson Correlation	.572**	-.015	.279	-.176	.279	.514*	.336	.279	.572**	.279	.404	.216	1	.546*	-.210	.537*
	Sig. (2-tailed)	.008	.951	.234	.457	.234	.020	.147	.234	.008	.234	.077	.361		.013	.374	.015
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S14	Pearson Correlation	.313	-.168	-.168	-.096	.313	.281	.350	-.168	.313	-.168	.397	-.096	.546*	1	-.115	.233
	Sig. (2-tailed)	.180	.478	.478	.686	.180	.230	.130	.478	.180	.478	.083	.686	.013		.630	.322
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S15	Pearson Correlation	-.105	-.105	-.105	.840**	-.105	-.408	-.327	-.105	-.367	.157	-.289	-.210	-.210	-.115	1	-.078
	Sig. (2-tailed)	.660	.660	.660	.000	.660	.074	.159	.660	.112	.508	.217	.374	.374	.630		.743
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Ttal_s	Pearson Correlation	.829**	.774**	.856**	-.011	.856**	.857**	.609**	.856**	.801**	.418	.527*	.354	.537*	.233	-.078	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.963	.000	.000	.004	.000	.000	.066	.017	.125	.015	.322	.743	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

HASIL UJI RELIABILITY
SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.856	10

HASIL OUTPUT PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Frequencies Umur

Statistics		
Umur		
N	Valid	30
	Missing	0
Mean		27.20
Median		27.00
Mode		27
Std. Deviation		3.156
Variance		9.959
Range		12
Minimum		21
Maximum		33
Sum		816
Percentiles	25	25.00
	50	27.00
	75	29.00

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21	2	6.7	6.7	6.7
23	2	6.7	6.7	13.3
25	4	13.3	13.3	26.7
26	4	13.3	13.3	40.0
27	6	20.0	20.0	60.0
28	4	13.3	13.3	73.3
29	2	6.7	6.7	80.0
31	2	6.7	6.7	86.7
32	2	6.7	6.7	93.3
33	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Frequencies Pendidikan
Statistics

Pendidikan

N	Valid	30
	Missing	0
Mean		3.03
Median		3.00
Mode		3
Std. Deviation		.669
Variance		.447
Range		2
Minimum		2
Maximum		4
Sum		91
Percentiles	25	3.00
	50	3.00
	75	3.25

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid smp	6	20.0	20.0	20.0
sma	17	56.7	56.7	76.7
pt	7	23.3	23.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Frequencies Pekerjaan
Statistics

Pekerjaan

N	Valid	30
	Missing	0
Mean		2.13
Median		2.00
Mode		1 ^a
Std. Deviation		1.042
Variance		1.085
Range		3
Minimum		1
Maximum		4
Sum		64
Percentiles	25	1.00
	50	2.00
	75	3.00

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Irt	10	33.3	33.3	33.3
karyawan swasta	10	33.3	33.3	66.7
Petani	6	20.0	20.0	86.7
Pns	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**Frequencies Pengetahuan
Statistics**

Kat_p

N	Valid	30
	Missing	0
Mean		1.97
Median		2.00
Mode		1
Std. Deviation		.890
Variance		.792
Range		2
Minimum		1
Maximum		3
Sum		59
Percentiles	25	1.00
	50	2.00
	75	3.00

Kat_p

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	12	40.0	40.0	40.0
cukup	7	23.3	23.3	63.3
Baik	11	36.7	36.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Frequencies Sikap
Statistics

Kat_s

N	Valid	30
	Missing	0
Mean		1.97
Median		2.00
Mode		1
Std. Deviation		.890
Variance		.792
Range		2
Minimum		1
Maximum		3
Sum		59
Percentiles	25	1.00
	50	2.00
	75	3.00

Kat_s

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	12	40.0	40.0	40.0
cukup	7	23.3	23.3	63.3
baik	11	36.7	36.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Frequencies Pemberian ASI
Statistics

Pem_ASI

N	Valid	30
	Missing	0
Mean		1.67
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.479
Variance		.230
Range		1
Minimum		1
Maximum		2
Sum		50
Percentiles	25	1.00
	50	2.00
	75	2.00

Pem_ASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	10	33.3	33.3	33.3
Tidak	20	66.7	66.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

2. Analisis Bivariat

(Pengetahuan Pemberian ASI)

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kat_p * pem_asi	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

Kat_p * Pem_ASI Crosstabulation

Count

		Pem_ASI		Total
		Ya	Tidak	
kat_p	Kurang	3	9	12
	Cukup	5	2	7
	Baik	2	9	11
Total		10	20	30

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.083 ^a	2	.048
Likelihood Ratio	5.888	2	.053
Linear-by-Linear Association	.084	1	.772
N of Valid Cases	30		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,33.

Directional Measures

			Value
Nominal by Interval	Eta	kat_p Dependent	.054
		pem_asi Dependent	.450

Symmetric Measures

	Value
Measure of Agreement Kappa	. ^a
N of Valid Cases	30

a. Kappa statistics cannot be computed. They require a symmetric 2-way table in which the values of the first variable match the values of the second variable.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for kat_p (kurang / cukup)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Crosstabs (Pekerjaan*Pemberian ASI)

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pekerjaan * pem_asi	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

Pekerjaan * Pem_ASI Crosstabulation

Count

	Pem_ASI		Total
	Ya	Tidak	
pekerjaan irt	7	3	10
karyawan swasta	1	9	10
petani	2	4	6
pns	0	4	4
Total	10	20	30

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.500 ^a	3	.015
Likelihood Ratio	11.834	3	.008
Linear-by-Linear Association	5.545	1	.019
N of Valid Cases	30		

a. 6 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,33.

Directional Measures

	Value
Nominal by Interval Eta pekerjaan Dependent	.437
pem_asi Dependent	.592

Symmetric Measures

	Value
Measure of Agreement Kappa	. ^a
N of Valid Cases	30

a. Kappa statistics cannot be computed. They require a symmetric 2-way table in which the values of the first variable match the values of the second variable.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for pekerjaan (irt / karyawan swasta)	. ^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

(Sikap*Pemberian ASI)**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kat_s * pem_asi	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

Kat_s * Pem_ASI Crosstabulation

Count

		pem_asi		Total
		Ya	Tidak	
kat_s	kurang	3	9	12
	cukup	5	2	7
	baik	2	9	11
Total		10	20	30

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.083 ^a	2	.048
Likelihood Ratio	5.888	2	.053
Linear-by-Linear Association	.084	1	.772
N of Valid Cases	30		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,33.

Directional Measures

			Value
Nominal by Interval	Eta	kat_s Dependent	.054
		pem_asi Dependent	.450

Symmetric Measures

	Value
Measure of Agreement Kappa	. ^a
N of Valid Cases	30

a. Kappa statistics cannot be computed. They require a symmetric 2-way table in which the values of the first variable match the values of the second variable.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for kat_s (kurang / cukup)	. ^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

3. Analisis Multivariat Logistic Regression (Pemberian ASI)

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a	N	Percent
Selected Cases	30	100.0
Included in Analysis		
Missing Cases	0	.0
Total	30	100.0
Unselected Cases	0	.0
Total	30	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Ya	0
Tidak	1

Block 0: Beginning Block**Classification Table**

Observed		Predicted		
		Pem_ASI		Percentage Correct
		Ya	Tidak	
Step 0 Pem_ASI Ya	0	10	.0	
Tidak	0	20	100.0	
Overall Percentage			66.7	

- a. Constant is included in the model.
b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.693	.387	3.203	1	.074	2.000

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables Pekerjaan	5.736	1	.017
kat_p	.087	1	.768
kat_s	.087	1	.768
Pendidikan	4.666	1	.031
Overall Statistics	9.017	4	.061

Block 1: Method = Enter**Omnibus Tests of Model Coefficients**

	Chi-square	Df	Sig.
Step 1 Step	11.733	4	.019
Block	11.733	4	.019
Model	11.733	4	.019

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	26.457 ^a	.324	.450

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed		Predicted			
		Pem_ASI		Percentage Correct	
		Ya	Tidak		
Step 1	Pem_ASI	Ya	5	5	50.0
		Tidak	1	19	95.0
		Overall Percentage			80.0

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)		
							Lower	Upper	
Step 1 ^a	pekerjaan	1.752	.913	3.684	1	.055	5.765	.964	34.488
	kat_p	2.769	1.889	2.149	1	.143	15.941	.393	645.972
	kat_s	-2.034	1.702	1.428	1	.232	.131	.005	3.676
	pendidikan	-1.299	.879	2.186	1	.139	.273	.049	1.527
	Constant	.071	3.560	.000	1	.984	1.073		

a. Variable(s) entered on step 1: pekerjaan, kat_p, kat_s, pendidikan.

Logistic Regression (Pekerjaan)

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a	N	Percent
Selected Cases	30	100.0
Included in Analysis		
Missing Cases	0	.0
Total	30	100.0
Unselected Cases	0	.0
Total	30	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Ya	0
Tidak	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed	Predicted		
	Pem_ASI		Percentage Correct
	Ya	Tidak	
Step 0 Pem_ASI Ya	0	10	.0
Tidak	0	20	100.0
Overall Percentage			66.7

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.693	.387	3.203	1	.074	2.000

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables pekerjaan	5.736	1	.017
Overall Statistics	5.736	1	.017

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	6.666	1	.010
Block	6.666	1	.010
Model	6.666	1	.010

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	31.524 ^a	.199	.277

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed		Predicted		
		Pem_ASI		Percentage Correct
		Ya	Tidak	
Step 1 Pem_ASI Ya	7	3	70.0	
Tidak	3	17	85.0	
Overall Percentage			80.0	

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a pekerjaan	1.209	.558	4.697	1	.030	3.352	1.123	10.006
Constant	-1.624	1.055	2.369	1	.124	.197		

a. Variable(s) entered on step 1: pekerjaan.

Logistic Regression (Pendidikan)

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a	N	Percent
Selected Cases Included in Analysis	30	100.0
Missing Cases	0	.0
Total	30	100.0
Unselected Cases	0	.0
Total	30	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Ya	0
Tidak	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed	Predicted		
	Pem_ASI		Percentage Correct
	Ya	Tidak	
Step 0 Pem_ASI Ya	0	10	.0
Tidak	0	20	100.0
Overall Percentage			66.7

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.693	.387	3.203	1	.074	2.000

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables pendidikan	4.666	1	.031
Overall Statistics	4.666	1	.031

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	5.026	1	.025
Block	5.026	1	.025
Model	5.026	1	.025

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	33.165 ^a	.154	.214

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed		Predicted		
		Pem_ASI		Percentage Correct
		Ya	Tidak	
Step 1 Pem_ASI Ya	4	6	40.0	
Tidak	3	17	85.0	
Overall Percentage			70.0	

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Pendidikan	-1.481	.736	4.047	1	.044	.227	.054	.963
Constant	5.328	2.396	4.946	1	.026	205.999		

a. Variable(s) entered on step 1: pendidikan.

Logistic Regression (Pengetahuan)

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a	N	Percent
Selected Cases Included in Analysis	30	100.0
Missing Cases	0	.0
Total	30	100.0
Unselected Cases	0	.0
Total	30	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Ya	0
Tidak	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed	Predicted		
	Pem_ASI		Percentage Correct
	Ya	Tidak	
Step 0 Pem_ASI Ya	0	10	.0
Tidak	0	20	100.0
Overall Percentage			66.7

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.693	.387	3.203	1	.074	2.000

Variables not in the Equation

	Score	Df	Sig.
Step 0 Variables Kat_p	.087	1	.768
Overall Statistics	.087	1	.768

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	.087	1	.768
Block	.087	1	.768
Model	.087	1	.768

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	38.104 ^a	.003	.004

a. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed		Predicted		
		Pem_ASI		Percentage Correct
		Ya	Tidak	
Step 1 Pem_ASI Ya	0	10	.0	
Tidak	0	20	100.0	
Overall Percentage			66.7	

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Kat_p	.131	.444	.087	1	.768	1.140	.477	2.723
Constant	.438	.942	.216	1	.642	1.549		

a. Variable(s) entered on step 1: kat_p.

Logistic Regression (Sikap)

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	30	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	30	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		30	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Ya	0
Tidak	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed		Predicted		
		Pem_ASI		Percentage Correct
		Ya	Tidak	
Step 0 Pem_ASI	Ya	0	10	.0
	Tidak	0	20	100.0
Overall Percentage				66.7

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.693	.387	3.203	1	.074	2.000

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables kat_s	.087	1	.768
Overall Statistics	.087	1	.768

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	.087	1	.768
Block	.087	1	.768
Model	.087	1	.768

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	38.104 ^a	.003	.004

a. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed		Predicted		
		Pem_ASI		Percentage Correct
		Ya	Tidak	
Step 1 Pem_ASI Ya	0	10	.0	
Tidak	0	20	100.0	
Overall Percentage			66.7	

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step	kat_s	.131	.444	.087	1	.768	1.140	.477	2.723
1 ^a	Constant	.438	.942	.216	1	.642	1.549		

a. Variable(s) entered on step 1: kat_s.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 335 / EXT / DEK / FFK / Ikh / VII / 2019
Lampiran : *
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan UPTD PUSKESMAS MANDREHE BARAT
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : AKURAT ENTI PENARIK HATI ZAI
NPM : 1801032003

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HAMBATAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS NON RAWAT INAP MANDREHE BARAT TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 28/05/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN YAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0326096601)

Tembusan :
1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS BARAT
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS NON RAWAT INAP MANDREHE BARAT



No : 736 / PKM - MABAR
 Lampiran : -
 Hal : Balasan Surat Permohonan Survei Awal

Lasarafaga, 29 Mei 2019

Kepada Yth :
 DEKAN FAKULTAS FARMASI
 DAN KESEHATAN
 INSTITUT
 KESEHATAN HELVETIA
 Medan

Di Tempat,

Menindak lanjuti surat Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan Tanggal 28 Mei 2019 perihal permohonan izin survei awal. Sehubungan dengan hal tersebut diatas kami beritahukan bahwa mahasiswi Bapak/Ibu yang bernama :

Nama : AKURAT ENTI PENARIK HATI ZAI
 Nim : 1801032003
 Judul : Faktor Yang Mempengaruhi Hambatan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Non Rawap Inap Mandrehe Barat Kecamatan Mandrehe Barat Kab. Nias Barat Tahun 2019.

Benar telah melakukan survei awal sebagai bahan untuk penulisan sikripsi/tugas akhir lain di wilayah kerja UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat dengan baik. Demikian hal ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya. Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ka. UPTD Puskesmas Non Rawat Inap
 Mandrehe Barat

NINGSIH ARNIAT LARUSA, AMK
 Nip.19870507201101-2-011





INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 735/EXT/DK/N/FFK/IKH/VI/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan UPTD PUSKESMAS MANDREHE
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : AKURAT ENTI PENARIK HATI ZAI
NPM : 1801032003

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HAMBATAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS NON RAWAT INAP MANDREHE BARAT TAHUN 2019

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HAMBATAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS NON RAWAT INAP MANDREHE BARAT TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 22/07/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DANWIN PRAMONO, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0120096601)

Tembusan :
- Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS BARAT
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MANDREHE**



Mandrehe, 25 Juli 2019

No : 846/640/Plhmt-Mandrehe
Lampiran : -
Hal : Balasan Izin Uji Validitas

Dengan Hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan kepada Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Helvetia Medan Bahwa yang bernama :

Nama : **AKURAT ENTI PENARIK HATI ZAI**
Nim : 1801032003
Tempat Uji Validitas : UPTD Puskesmas Mandrehe
Judul Uji Validitas : Faktor Yang Mempengaruhi Hambatan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Non Rawap Inap Mandrehe Barat Kecamatan Mandrehe Barat Kab. Nias Barat Tahun 2019.

Diterima dan diberi izin untuk mengadakan penelitian/wawancara/menyebarkan angket/observasi dalam rangka Uji Validitas dan reliabilitas kuesioner di UPTD Puskesmas Rawat Inap Mandrehe Kec. Mandrehe Kab. Nias Barat.

Demikian kami sampaikan atas perhatian kami ucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas Rawat Inap
Mandrehe



DARNIATI MENDROFA, S.Kep, Ners
Nip.19810106 201001 2 030



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 735/EXT/DEK/FFK/IKH/UM/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan UPTD PUSKESMAS MANDREHE BARAT
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : AKURAT ENTI PENARIK HATI ZAI
NPM : 1801032003

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HAMBATAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS NON RAWAT INAP MANDREHE BARAT TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 22/10/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Tembusan :
- Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS BARAT
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS NON RAWAT INAP MANDREHE BARAT



No : 741 / AKM - MABAR
 Lampiran :
 Hal : Balasan Surat Ijin Penelitian

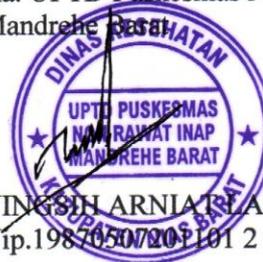
Lasarafaga, 29 Juli 2019
 Kepada Yth :
 DEKAN FAKULTAS FARMASI
 DAN KESEHATAN INSTITUT
 KESEHATAN HELVETIA
 Medan
 Di Tempat,

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan. Perihal permohonan izin penelitian di wilayah UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Kecamatan Mandrehe Barat Kabupaten Nias Barat, atas nama :

Nama : AKURAT ENTI PENARIK HATI ZAI
 Nim : 1801032003
 Judul Sikripsi : Faktor Yang Mempengaruhi Hambatan Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Non Rawat Inap Mandrehe Barat Kecamatan Mandrehe Barat Kab. Nias Barat Tahun 2019

Menerangkan nama tersebut di atas telah selesai melaksanakan penelitian dengan baik.
 Demikian surat ini diperbuat untuk dapat digunakan seperlunya.

Ka. UPTD Puskesmas Non Rawat Inap
 Mandrehe Barat



NINGSIH ARNIA RIAROSA, AMK
 Nip.19870507201101 2 011



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : AKURAT ENTI PENARIK HATI ZAI

NPM : 1801032003

Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HAMBATAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI
DI PUSKESMAS MANDREHE BARAT TAHUN 2019

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(AKURAT ENTI PENARIK HATI
ZAI)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb (0231037404) (No.HP : 0852-6993-2615)

2. PRATIWI NASUTION, SST., M.Kes. (0106048702) (No.HP : 0823-6735-6335)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

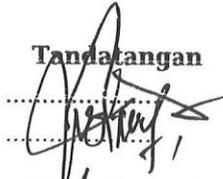
WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : AKURAT ENTI PENARIK HATI ZAI
 NIM : 1801032003
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HAMBATAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS MANDREHE BARAT TAHUN 2019
 Tanggal Ujian Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb	18/07 - 2019	
2.	PRATIWI NASUTION, SST., M.Kes.	20/07 - 2019	

Medan, ..20/07-2019...

KAPRODI
 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : AKURAT ENTI PENARIK HATI ZAI
 NIM : 1801032003
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HAMBATAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI UPTD PUSKESMAS NON RAWAT INAP MANDREHE BARAT TAHUN 2019
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 02 September 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2
1.	ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb
2.	PRATIWI NASUTION, SST., M.Kes.

Tanggal Disetujui
18/11/19
23/11/19

Tandatangan


Medan, 23/11/2019

KAPRODI
 D4 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


 ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/helvetia)

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : AKURAT ENTI PENARIK HATI ZAI
NPM : 1801032003
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN SUSU FORMULA
PADA BAYI 0-6 BULAN DI PUSKESMAS MANDREHE BARAT

Nama Pembimbing 1 : ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis / 21-02 2019	Judul	Ar. Uspt dan I	
2	Senin / 25-03 2019	BAB I, II dan III	Perbaiki nersa dan I & III	
3	Rabu / 27/03 2019	BAB III	Perbaiki Def. Op & Kuesioner	
4	Senin / 01/04/2019	BAB III + Kuesioner	Perbaikan Def, tabel & teknik sampling nya	
5				
6	Kamis / 04-04 2019	BAB I - III	Perbaiki nersa dan mngdakan tny	
7			Fenomena Formula - Def + Kuesioner	
8	08/04/19	BAB III + Kuesioner	Ar. Uspt sig Paper	

Diketahui,

Ketua Program Studi
DA KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 21/02/2019

Pembimbing 1 (Satu)



ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

ETENTUAN:

- Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
- Satu (1) lembar untuk Prodi.
- Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
- Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
- Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
- Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
- Pelaanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : AKURAT ENTI PENARIK HATI ZAI

NIM : 1801032003

Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN SUSU FORMULA
PADA BAYI 0-6 BULAN DI PUSKESMAS MANDREHE BARAT

Nama Pembimbing 2 : PRATIWI NASUTION, SST., M.Kes.

Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
Jumat / 22/02 2019	Judul	ACC Judul	
Jumat / 05-04 2019	Bab I, II dan III	Perbaikan Bab I dan III	
Sabtu / 06-04 2019	Bab I	Perbaikan Bab II	
Senin / 08-04 2019	BAB I dan III	Perbaikan Bab I dan III	
Selasa / 09-04 2019	Bab I + Euisiomer	ACC	

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI RAHAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 21/02/2019

Pembimbing 2 (Dua)

PRATIWI NASUTION, SST., M.Kes.

RENCANA:

Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).

Salah satu (1) lembar untuk Prodi.

Salah satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).

Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.

Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.

Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.

Salah satu (1) lembar ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : AKURAT ENTI PENARIK HATI ZAI

NPM : 1801032003

Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HAMBATAN DALAM PEMBERIAN ASI
: EKSKLUSIF PADA BAYI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS NON
RAWAT INAP MANDREHE BARAT TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Rabu/31-07 2019	BAB IV - V	Peroakan noraq hae tral	
2	Kamis/01-08 2019	BAB IV - V	gempin master tral Psoain tral uf- vssis - uie pamlitia sama kugir 7f valid	
3				
4	Jumat/16-08 2019	BAB IV - V	Produk Kesimpelan sss, logis dan Abstrak	
5				
6	Selasa/20-08 2019	BAB IV + V + Abstrak	Az BAB IV + V, Produk Abstrak	
7	Rabu/21/8/19	BAB IV + V + Abstrak	Az lanjut sidang Hasil	
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 29/07/2019

Pembimbing 1 (Satu)

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

PETENTUAN:

Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).

Satu (1) lembar untuk Prodi.

Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).

Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.

Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.

Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.

Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : AKURAT ENTI PENARIK HATI ZAI

NPM : 1801032003

Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HAMBATAN DALAM PEMBERIAN ASI
: EKSKLUSIF PADA BAYI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS NON
RAWAT INAP MANDREHE BARAT TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : PRATIWI NASUTION, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Rabu / 31-07 2019	Bab III, IV dan V	perbaikkan	
2	Senin / 26-08 2019	Bab III, IV, V master tabel	perbaikkan	
3	Kamis / 29-08 2019	Bab 5 & Abstrak	perbaikkan	
4	Jumat / 30-08 2019	Abstrak	perbaikkan	
5	Sabtu / 31-08 2019	Abstrak	Acc	
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi

KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERANESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 29/07/2019

Pembimbing 2 (Dua)

PRATIWI NASUTION, SST., M.Kes.

ETENTUAN:

Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).

Satu (1) lembar untuk Prodi.

Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).

Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.

Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.

Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.

Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

DOKUMENTASI



