

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan utama bagi bayi yang sangat dibutuhkan olehnya. Pemberian ASI merupakan kesehatan yang perlu ditanamkan pada seorang bayi sejak baru lahir, karena pemberian ASI termasuk dalam kesehatan yang merupakan gambaran kesejahteraan dan kekuatan suatu bangsa yang tercermin dari kesehatan suatu keluarga. Pemberian ASI perlu diupayakan secara terus menerus dalam keluarga sehingga tercapai status kesehatan bayi yang diharapkan. Kebutuhan seorang bayi dapat diperoleh melalui pemberian ASI Eksklusif. Kebutuhan seorang bayi terhadap ASI Eksklusif ditinjau dari segi keuntungannya yaitu melindungi anak dari penyakit dan sebagai nutrisi yang lengkap untuk tumbuh kembang bayi.

The American Academy of Pediatrics merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan selanjutnya minimal selama 1 tahun. *World Health Organisation* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan, menyusui dalam 1 jam pertama setelah melahirkan, menyusui setiap kali bayi mau dan tidak menggunakan botol atau dot. Pencapaian 6 bulan ASI Eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama. UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI Eksklusif.(1)

Menurut sensus Dasar Kesehatan Indonesia pemberian ASI eksklusif terus menurun. Pada tahun sebelumnya sebesar 42,4 % kemudian turun menjadi 39,5% pada tahun berikutnya Angka kematian Bayi (AKB) Indonesia sekarang ini berada pada kisaran 30 per 1000 kelahiran hidup dan sekitar 5% kematiannya diakibatkan oleh penyakit infeksi yang terkait dengan rendahnya imunitas bayi.(2)

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) mempublikasikan bahwa hampir seluruh bayi di Indonesia (96%) pernah mendapatkan ASI. Salah satu sasaran program dalam menuju Indonesia sehat tahun 2010 adalah sekurang-kurangnya 80% ibu menyusui memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Akhir-akhir ini penggunaan ASI cenderung menurun di berbagai Negara berkembang termasuk Indonesia, menurut data dari SDKI tahun sebelumnya cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada bayi usia 4-5 bulan sebesar 14%, berbagai kendala yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif diantaranya ibu bekerja, pengetahuan ibu, budaya di masyarakat dan kurang informatifnya petugas kesehatan dalam mempromosikan ASI.(2)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, jumlah bayi di Indonesia 0-6 bulan adalah 2.000.200 bayi, sedangkan yang mendapatkan ASI Eksklusif hanya 1.046.173 bayi atau 52,3%, sedangkan target pencapaian ASI eksklusif nasional pada tahun 2016 adalah 80%. Presentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Sulawesi Utara pada tahun 2015 sebesar 55,7% dengan jumlah bayi 0-6 bulan 116.506 dan yang mendapatkan ASI Eksklusif hanya 64.897 bayi sedangkan target pencapaian ASI Eksklusif Provinsi Sulawesi

Utara adalah 70%. Capaian ini sedikit lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2013 sebesar 51.2%, tahun 2012 sebesar 46,2%, dan tahun 2011 sebesar 45,9%.(1)

Salah satu indikator perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga adalah pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif. Standar pelayanan minimum (SPM) di Indonesia untuk ASI eksklusif 80%. Akan tetapi, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan rendahnya cakupan ASI eksklusif hingga pada tahun 2013 angka tersebut hanya mencapai 15,30%. Salah satu daerah yang memiliki cakupan air susu ibu (ASI) eksklusif yang rendah adalah di Kota Jambi Provinsi Jambi, dimana, cakupan ASI eksklusif mulai tahun 2010-2011 juga sangat jauh dari SPM yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2012 menunjukkan cakupan ASI eksklusif hanya mencapai angka 53,5%. Keadaan ini tentunya sangat menyedihkan negeri ini, mengingat betapa besarnya manfaat pemberian ASI eksklusif ini terhadap kesehatan bayi. (3) Air susu ibu (ASI) merupakan sumber makanan tunggal untuk bayi sampai 6 bulan pertama kehidupannya. Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan regulasi tentang pemberian ASI eksklusif tercantum dalam peraturan pemerintah (PP) No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif.(3) Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi, karena kandungan gizinya sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi atau anak. (1)

Mengingat begitu pentingnya ASI dan ASI Eksklusif bagi kesehatan bayi, maka para ahli sedunia membuat kesepakatan yang tertuang dalam ‘Deklarasi Innocenti (*innocenti declaration*) 1990 yang membicarakan tentang kesehatan anak dan hubungannya dengan ASI. Di dalam deklarasi tersebut disepakati perlunya kampanye ASI melalui pekan ASI sedunia yang dilakukan pada setiap minggu pertama (*World Breast-Feeding Week*). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan, persentase bayi yang menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3 persen dari 22,7 juta jiwa. Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah. Tujuan dari (*World Breast-Feeding Week*) ini adalah untuk menyadarkan kembali masyarakat betapa pentingnya ASI dan supaya para ibu mau menyusui bayinya. (4)

Menurut Wiji ASI merupakan makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi.(5) Menurut Suradi ASI diproduksi di alveoli yang berbentuk seperti buah anggur yang terdiri dari sel-sel yang memproduksi ASI bila dirangsang oleh Hormon Prolaktin. Saluran ASI (*ductus lactiferous*) berguna menyalurkan ASI dari alveoli ke sinus lactiferous. Sinus lactiferous adalah tempat penyimpanan ASI yang terletak di areola. (5)

Menurut Idai Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi terpenting yang dibutuhkan oleh setiap bayi idealnya diberikan secara eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan makanan pendamping sampai usia 2 tahun. (6) Menurut Mustofa & Prabandari, ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-

garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. (6)

Banyak faktor yang menghambat seorang ibu termotivasi untuk menyusui bayinya yaitu: (1) faktor pengetahuan ibu tentang menyusui (2) faktor dukungan keluarga (3) faktor perubahan gaya hidup (4) faktor sosial dan budaya masyarakat (5) faktor ekonomi keluarga. Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang dapat menimbulkan motivasi seorang ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan menetap lebih lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.(4)

Pemberian Air susu ibu (ASI) oleh ibu menyusui memerlukan dukungan dari orang terdekat, seperti anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja. Keluarga dalam hal ini suami atau orang tua dianggap sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif. Dukungan atau *support* dari orang lain atau orang terdekat, sangatlah berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Hasil penelitian oleh Monica di Brazil memperlihatkan bahwa dukungan keluarga sangat menentukan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.(3)

Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Adanya dukungan keluarga

terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam menyusui. Motivasi seorang ibu sangat menentukan dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Disebutkan bahwa dorongan dan dukungan dari petugas kesehatan dan dukungan keluarga menjadi penentu timbulnya motivasi ibu dalam menyusui.(2)

Berdasarkan Survei awal yang dilakukan terhadap ibu menyusui yang mempunyai bayi pada bulan Agustus di Desa Batunanggar Kecamatan Batang Onang Tahun 2018 diketahui bahwa dari 10 orang ibu menyusui pada saat kegiatan posyandu, sebanyak 4 ibu menyusui menyatakan bahwa bayinya diberikan ASI saja tanpa adanya pemberian makanan tambahan sejak bayi lahir sampai bayi berumur 6 bulan, dan sebanyak 6 ibu menyusui menyatakan bahwa tidak mengetahui apa manfaat dari pemberian ASI selama 6 bulan dan sudah memberikan makanan tambahan selain ASI sejak bayi umur 3 bulan dikarenakan kurang mendapat perhatian dan dukungan dari keluarga ketika ibu mengalami masalah dalam memberikan ASI.

Berdasarkan latar belakang, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yaitu tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Desa Batunanggar Kecamatan Batang Onang Kabupaten Paluta Tahun 2018”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada Hubungan Pengetahuan Ibu dan

Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Desa Batunanggar Kecamatan Batang Onang Kabupaten Paluta Tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pengetahuan Ibu Di Desa Batunanggar Kecamatan Batang Onang Kabupaten Paluta Tahun 2018
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Dukungan Keluarga Di Desa Batunanggar Kecamatan Batang Onang Kabupaten Paluta Tahun 2018
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pemberian ASI Eksklusif pada bayi Di Desa Batunanggar Kecamatan Batang Onang Kabupaten Paluta Tahun 2018
4. Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Desa Batunanggar Kecamatan Batang Onang Kabupaten Paluta Tahun 2018.
5. Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Desa Batunanggar Kecamatan Batang Onang Kabupaten Paluta Tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Prodi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia
Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan dan juga sebagai bahan acuan penelitian yang lain dengan judul yang sama.

2. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan dalam penulisan skripsi dan dapat memberikan informasi tentang pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Ibu Menyusui

Sebagai sumber informasi bagi ibu menyusui dan sebagai masukan untuk menerapkan Pelaksanaan Program ASI Eksklusif pada bayi umur 0 - 6 bulan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai sumber informasi yang bermanfaat dalam meningkatkan Pelaksanaan Program ASI Eksklusif pada bayi umur 0 - 6 bulan di Desa Batunanggar Kecamatan Batang Onang Kabupaten Paluta

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan bahan perbandingan pelaksanaan penelitian yang akan mencapai hasil yang lebih baik untuk melengkapi segala kekurangan yang ada selama penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Suharti J.F Mamangkey Tahun 2018 dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Ranotana Weru”, desain Penelitian merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan sebanyak 103 responden secara metode *simple random sampling*. Hasil Penelitian menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05\%$), didapatkan nilai $p\text{-value}=0,000 < (\alpha) 0,05\%$., maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.(1)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anggorowati Tahun 2015 dengan judul “Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal”, pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel adalah teknik sampling jenuh/total populasi dengan jumlah sampel 34 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Dari hasil uji statistik Kendal tau diperoleh nilai $value =0,003 (<0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.(2)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Nurkhayati Tahun 2014 dengan judul “Hubungan antara Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan motivasi pemberian ASI Eksklusif”, berdasarkan hasil analisis Kendall’s Tau diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,868; $p = 0,000$ ($p < 0,01$) artinya ada hubungan positif yang sangat signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan motivasi pemberian ASI Eksklusif. Sumbangan efektif antara variabel pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif terhadap motivasi pemberian ASI Eksklusif sebesar 83,8%. Berdasarkan hasil analisis diketahui variabel pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif mempunyai rerata empirik (RE) sebesar 13,10 dan rerata hipotetik (RH) sebesar 8 yang berarti pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif pada subyek tergolong sedang. Variabel motivasi memberikan ASI Eksklusif diketahui rerata empirik (RE) sebesar 55,70 dan rerata hipotetik (RH) sebesar 45 yang berarti motivasi memberikan ASI Eksklusif pada subjek tergolong sedang. (4)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim.(5) Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya selama 4 bulan, tetapi bila mungkin sampai 6 bulan, harus mulai diperkenalkan

dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih 2 tahun. (5)

Para ahli menemukan bahwa manfaat ASI sangat meningkat bila bayi hanya di beri ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan ini sesuai dengan lamanya pemberian ASI Eksklusif serta lamanya pemberian ASI eksklusif bersama-sama dengan makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan.

Berdasarkan hal-hal di atas, WHO dan UNICEF membuat deklarasi yang dikenal dengan deklarasi Innocenti (*Innocenti Declaration*), deklarasi yang dilahirkan di Innocenti, Italia ini bertujuan untuk melindungi, mempromosikan dan emberikan dukungan pada pemberian ASI. Deklarasi ini memuat hal sebagai tujuan global untuk meningkatkan kesehatan dan mutu makanan bayi secara optimal maka semua ibu dapat memberikan ASI Eksklusif dan semua bayi diberi ASI Eksklusif sejak lahir sampai berusia 4-6 bulan. Setelah berumur 4-6 bulan bayi diberi makanan pendamping/padat yang benar dan tepat, sedangkan ASI tetap diteruskan sampai berumur 2 tahun atau lebih. Pemberian makanan untuk bayi yang ideal seperti ini dapat dicapai dengan cara menciptakan pengertian serta dukungan dari lingkungan sehingga ibu-ibu dapat menyusui secara eksklusif.(7)

Bayi sehat pada umumnya tidak memerlukan makanan tambahan sampai usia 6 bulan. Pada keadaan – keadaan khusus dibenarkan untuk mulai member makanan padat setelah bayi berumur 4 bulan tetapi belum mencapai 6 bulan. Misalnya karena terjadi peningkatan berat badan bayi yang kurang dari standart atau di dapatkan tanda-tanda lain yang menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif tidak berjalan dengan baik. Namun sebelum diberi makanan tambahan,

sebaiknya coba diperbaiki dahulu cara menyusuinya. Cobalah hanya memberinya ASI saja tanpa memberikan minuman/makanan lain. Selain itu bayi harus sering disusui, perhatikan posisi menyusui, dan jangan diberi dot atau kompeng. Secara umum usahakan dahulu agar cara pemberian ASI dilakukan sebaik mungkin. Apabila setelah 1-2 minggu ternyata upaya perbaikan tidak menyebabkan peningkatan berat badan, baru dilakukan pemberian makanan tambahan bagi bayi berusia 4 bulan tetapi belum mencapai 6 bulan.(7)

ASI Eksklusif merupakan makanan pertama, utama, terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Terkait itu, ada suatu hal yang perlu disayangkan, yakni rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi. Akibatnya program aplikasi tidak berlangsung secara optimal. (8)

2. Pengertian Laktasi

Laktasi adalah Keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi, disekresi dan pengeluaran ASI sampai pada proses bayi menghisap dan menelan ASI. Sementara itu yang dimaksud dengan manajemen laktasi ialah suatu upaya yang dilakukan oleh ibu atau ayah dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui. Ruang lingkup pelaksanaan manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi.(8)

Manajemen laktasi adalah sebagai berikut: (8)

1. Masa Kehamilan (Antenatal)
 - a. Ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI, manfaat menyusui bagi bayi serta dampak negatif pemberian susu formula.
 - b. Ibu memeriksa kesehatan tubuh, kehamilan, dan kondisi puting payudara. Selain itu ibu perlu memantau kenaikan berat badan saat hamil.
 - c. Ibu melakukan perawatan payudara sejak kehamilan berumur 6 bulan hingga siap menyusui. Tindakan ini dimaksudkan agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi.
 - d. Ibu senantiasa mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan sejak kehamilan trimester kedua. Makanan tambahan yang dibutuhkan saat hamil sebanyak 1 1/3 kali dari makanan yang di konsumsi sebelum hamil
 - e. Ibu menciptakan suasana yang menyenangkan dalam keluarga, termasuk mendapatkan dukungan suami yang dapat memberikan rasa nyaman kepada keluarga.(8)
2. Masa Setelah Persalinan (Prenatal)
 - a. Masa persalinan merupakan masa yang paling penting dalam kehidupan bayi selanjutnya. Dalam hal ini bayi harus mendapatkan cukup ASI, yang dilanjutkan dengan cara menyusui yang baik dan benar, baik posisi maupun cara melekatkan bayi pada payudara ibu.
 - b. Membantu terjadinya kontak langsung antara bayi dan ibu selama 24 jam agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal.

- c. Ibu nifas diberi kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 S1) dalam jangka waktu 2 minggu setelah melahirkan

3. Masa Menyusui

- a. Setelah bayi mendapat ASI pada minggu pertama kelahiran, ibu harus menyusui bayi secara eksklusif selama 4 bulan pertama setelah bayi lahir. Saat itu, bayi hanya diberi ASI tanpa makanan atau minuman lainnya.
- b. Ibu mesti mencari informasi tentang gizi makanan ketika masa menyusui agar bayi tumbuh sehat. Saat menyusui, ibu memerlukan makanan 1 ½ kali lebih banyak daripada biasanya, dan minum minimal 8 gelas sehari.
- c. Ibu harus cukup istirahat untuk menjaga kesehatannya. Ia perlu ketenangan pikiran, serta mengjandakan diri dari kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat
- d. Ibu selalu mengikuti petunjuk petugas kesehatan bila ada permasalahan yang terkait penyusuan.
- e. Ibu memperhatikan gizi/makanan anak, terutama pada bayi berusia 4 bulan. Sebaiknya bayi diberikan ASI yang berkualitas dan kuantitasnya baik.(8)

4. Hal-hal yang terkait Persiapan menyusui Bayi

- a. Ibu harus siap memberikan ASI Kepada bayi yang akan dilahirkan terutama bagi ibu yang akan melahirkan untuk pertama kalinya. Persiapan harus dilakukan sedini mungkin, karena ASI adalah makanan terbaik bagi bayi.

- b. Banyaknya ASI yang akan dihasilkan seorang ibu tidak tergantung pada besarnya payudara, tetapi gizi ibu selama hamil dan menyusui, serta cara menyusui bayi.
- c. Usia ibu saat mengandung dan menyusui juga turut berpengaruh terhadap produksi ASI. Pada umumnya, ibu lebih banyak ketimbang ibu yang berusia 30-an.
- d. Bentuk putting payudara berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Putting akan menonjol ke depan dan masuk kedalam mulut bayi lantaran tekanan bibir pada areola ibu. Selanjutnya putting semakin masuk ke dalam mulut bayi, karena ia mengisapnya.
- e. Putting yang baik dan normal dapat digerakkan dengan bebas. Supaya putting payudara bisa menonjol, hendaknya putting di tekan menggunakan ibu jari dan telunjuk tepatnya pada areola.
- f. Putting yang terlalu masuk ke dalam akan membuat bayi sulit menghisap ASI. Oleh karena itu, sebaiknya ibu menggunakan alat yang ditempelkan pada areola selama beberapa minggu secara terus menerus, sehingga putting diharapkan dapat menonjol dan berfungsi dengan semestinya.(8)

Laktasi atau menyusui merupakan proses integral dari daur reproduksi dan mempunyai dua pengertian yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Keduanya harus sama baiknya. Secara alamiah akibat pengaruh hormone akan terjadi perubahan secara bertahap sesuai umur dan kondisi yaitu terdiri dari proses yaitu mamogenesis, galaktogenensis dan galaktopoesis. (9)

3. Anatomis dan Fisiologis Laktasi

a. Anatomis Laktasi

Payudara terdiri dari 3 bagian yaitu korpus (badan) bagian yang besar, areola yaitu bagian tengah yang berwarna kehitaman, papilla (putting) yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara. Putting susu dan areola (daerah sekitar putting susu yang berpigmentasi lebih) adalah gudang susu yang mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Pada putting susu dan areola terdapat ujung-ujung syaraf peraba yang penting pada proses reflex saat menyusui. Putting susu mengandung otot polos yang dapat berkontraksi sewaktu ada rangsangan menyusui. Dengan cekapan bibir bayi yang menyeluruh pada daerah tersebut, ASI akan keluar dengan lancar. (10)

b. Fisiologis Laktasi

Produksi ASI dimulai dari bulan ketiga kehamilan. Proses terjadinya pengeluaran ASI dimulai dari ASI dirangsang oleh isapan mulut bayi pada putting payudara ibu. Gerakan tersebut merangsang kelenjar yang ada di otak ibu untuk memproduksi sejumlah prolaktin, yaitu hormon utama yang mengendalikan pengeluaran ASI. Proses pengeluaran ASI juga bergantung pada *let down reflex*, yaitu isapan pada putting yang dapat merangsang kelenjar sehingga menghasilkan hormon *oksitosin* yang dapat merangsang kelenjar sehingga dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar. Ketika bayi menghisap payudara, hormon *oksitosin* membuat ASI mengalir dari dalam *alveoli* melalui saluran susu (*ducts/ milk canals*) menuju susu yang berlokasi dibelakang areola, lalu mengalir ke mulut bayi. (11)

4. Stadium Laktasi

Stadium laktasi terdiri dari:

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang pertama kali disekresi kelenjar payudara mulai dari hari pertama sampai hari ketiga atau keempat. Kolostrum merupakan cairan kental dengan warna kekuning- kuningan banyak mengandung protein, antibodi (membantu untuk kondisi bayi yang sangat lemah). (12)

b. Air Susu Transisi/ Peralihan

ASI masa Peralihan diproduksi pada hari keempat sampai kesepuluh. Komposisi Protein makin rendah, sedangkan lemak hidrat arang semakin tinggi dan jumlah volume ASI semakin meningkat.

c. Air Susu Matur

Merupakan ASI yang disekresi pada hari kesepuluh sampai seterusnya. ASI matur merupakan nutrisi bayi yang terus berubah sesuai dengan perkembangan bayi sampai 6 bulan. (12)

5. Komposisi ASI

ASI mengandung lebih dari 200 unsur-unsur pokok, antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor tumbuhan, hormom, enzim, zat kekebalan dan sel darah putih. Semua zat ini terdapat secara proporsional dan seimbang atau dengan yang lainnya. Air susu mamalia (mahluk menyusui) spesifik yaitu disesuaikan secara alamiah dengan kebutuhan untuk tumbuh kembang secara khusus bagi bayi setiap jenis (spesies) mamalia. Demikian khususnya sehingga komposisi, lokasi, jumlah puting susu dan frekuensi

menyusui, semua diciptakan untuk mengoptimalkan kelangsungan hidup dan tumbuh kembang turunan mamalia tersebut.(13)

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan emas, cairan pelindung yang kaya akan zat anti infeksi dan berprotein yang tinggi

- 1) Pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, tidak jarang kita mendengar seorang ibu mengatakan asinya tidak keluar. Sebenarnya meski ASI yang keluar pada hari tersebut sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari
- 2) Cairan emas yang encer dan seringkali berwarna kuning atau dapat pula yang jernih ini lebih menyerupai darah daripada susu, sebab mengandung sel hidup yang menyerupai sel darah putih yang dapat membeunuh kuman penyakit.
- 3) Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam
- 4) Kolostrum harus diberikan pada bayi. (13)

b. ASI Transisi/peralihan

- 1) ASI transisi adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang
- 2) Kadar protein makin merendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi
- 3) Volume akan meningkat

c. ASI Matur

- 1) Merupakan ASI yang dikeluarkan pada sekitar hari ke-14 dan seterusnya, komposisi relative konstan
- 2) Pada ibu yang sehat dengan produksi ASI cukup, ASI merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan.(7)

6. Kandungan ASI Eksklusif

a. Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa atau (gula susu) yang jumlahnya tidak terlalu bervariasi setiap hari, dan jumlahnya lebih banyak ketimbang dalam PASI. Rasio jumlah laktosa dalam ASI dan PASI adalah 7:4 sehingga ASI terasa lebih manis dibandingkan PASI. Hal ini menyebabkan bayi yang sudah mengenal ASI dengan baik cenderung tidak mau minum MPASI.(8)

Hidrat arang dalam ASI merupakan nutrisi penting yang berperan dalam pertumbuhan sel saraf, otak serta pemberian energi untuk kerja sel-sel saraf. Di dalam usus, sebagian laktosa akan di ubah menjadi asam laktat, yang berfungsi mencegah pertumbuhan bakteri yang berbahaya, serta membantu penyerapan kalsium dan mineral-mineral lain.(8)

b. Protein

Protein dalam ASI lebih rendah bila dibandingkan dengan PASI. Meskipun begitu, whey dalam protein ASI hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi. Hal ini dikarenakan whey PASI. Kasein yang tinggi dengan perbandingan 1 dan 0,2 akan membentuk gumpalan yang relative keras dalam

lambung bayi. Itulah yang menyebabkan bayi yang diberi PASI sering menderita susah buang air (sembelit), bahkan diare dan defekasi dengan feces yang berbentuk biji cabe yang menunjukkan adanya makanan yang sukar diserap oleh bayi yang diberi PASI.

c. Lemak

Sekitar setengah dari energi yang terkandung dalam ASI berasal dari lemak yang lebih mudah dicerna dan diserap oleh bayi ketimbang PASI. Hal ini dikarenakan ASI lebih banyak mengandung enzim pemecah lemak atau lipase.

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relative rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayisampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil, mudah diserap tubuh, dan berjumlah sangat sedikit.

e. Vitamin

Vitamin D yang larut air terdapat dalam susu. Mengenai hal ini perlu diketahui bahwa vitamin tersebut bisa ditambahkan ke dalam vitamin D yang larut lemak. Dan jumlah vitamin A, tiamin dan vitamin C bervariasi sesuai dengan makanan yang dikonsumsi oleh ibu.(8)

7. Manfaat ASI Eksklusif

a. Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi

Pemberian ASI Eksklusif bagi bayi sangat banyak manfaatnya yaitu:

1) ASI sebagai Nutrisi

ASI merupakan makanan yang sangat ideal, sempurna dan berkualitas dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya. Melalui pelaksanaan menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

2) ASI sebagai Kekebalan

ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi, seperti : diare, infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi.

3) ASI meningkatkan Kecerdasan Bayi

Pertumbuhan otak adalah faktor utama dalam perkembangan kecerdasan. Pertumbuhan otak adalah Nutrisi utama untuk pertumbuhan otak antara lain : Taurin, laktosa, DHA, AA, Asam Omega- 3 dan Omega- 6, semua nutrisi tersebut bisa didapat dari ASI.

4) ASI Mudah Dicerna

ASI mengandung enzim pencernaan sehingga bayi yang di beri ASI tidak mengalami obstipasi (sembelit), dan tidak memberatkan fungsi saluran pencernaan dan ginjal yang belum sempurna.

5) ASI meningkatkan Jalinan Kasih Sayang

Pada waktu menyusui, bayi berada sangat dekat dalam dekapan ibunya, semakin sering bayi berada dalam dekapan ibunya, maka semakin

merasakan kasih sayang. Ia juga akan merasa aman, tenang dan nyaman terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenalnya sejak dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk ikatan erat antara ibu dan anak.

6) ASI juga menunjang Perkembangan Motorik

ASI juga menunjang Perkembangan Motorik sehingga bayi ASI Eksklusif akan lebih cepat berjalan, membantu pembentukan rahang yang bagus, meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian bicara, mencegah obesitas (kegemukan) pada bayi, mencegah anemia akibat kekurangan zat besi, serta dapat mengurangi terkena diabetes, kanker pada anak dan mengurangi kemungkinan menderita penyakit jantung.

b. Manfaat ASI Eksklusif bagi Ibu

Ibu yang memberi ASI Eksklusif pada bayi sangat baik untuk kesehatan ibu diantaranya :

- 1) Mengurangi Pendarahan dan Anemia setelah melahirkan serta mempercepat pemulihan rahim ke bentuk semula. Menyusui bayi segera setelah melahirkan akan meningkatkan kadar oksitosin didalam tubuh ibu. Oksitosin berguna untuk proses penyempitan pembuluh darah di rahim akan cepat berhenti.
- 2) Menjarangkan Kehamilan
Menyusui dapat menjadi kontrasepsi alami yang aman, murah, dan cukup berhasil.

3) Lebih cepat langsing kembali

Menyusui memerlukan energi yang besar. Tubuh ibu akan mengambil sumber energi dari lemak-lemak yang tertimbun selama hamil sehingga berat badan akan lebih cepat menurun.

4) Mengurangi kemungkinan Menderita Kanker

Menyusui dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara

5) Lebih Ekonomis dan Murah

ASI adalah jenis makanan bermutu, hemat pengeluaran dan ASI Eksklusif mempunyai daya tahan tubuh yang kuat.

6) Tidak Merepotkan dan Hemat Waktu

ASI sangat mudah di berikan sehingga dapat langsung di minumkan pada bayi.

7) Portabel dan Praktis

ASI mudah di bawa kemana mana dan tidak perlu membawa peralatan untuk membuat susu.

8) Memberi kepuasan pada ibu karena ibu yang berhasil memberikan ASI

Eksklusif akan merasa puas, bangga dan bahagia yang mendalam. (8)

c. Manfaat ASI bagi keluarga

Pemberian ASI pada bayi sangat bermanfaat juga bagi keluarga diantaranya:

1) Aspek Ekonomi yaitu ASI tidak perlu dibeli, mudah dan praktis serta mengurangi biaya berobat

- 2) Aspek Psikologis yaitu dengan memberikan ASI, maka kebahagiaan keluarga bertambah, kelahiran jarang, kejiwaan ibu baik dan tercipta kedekatan antara ibu dan bayi dan anggota keluarga lain.

d. Manfaat ASI bagi Negara

Pemberian ASI sangat bermanfaat untuk menghasilkan generasi muda yang berprestasi, sehingga ASI sangat bermanfaat bagi Negara diantaranya :

- 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak
- 2) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit
- 3) Mengurangi devisa dalam pemberian susu formula
- 4) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa. (9)

8. Tanda Bayi Cukup ASI

Terkadang masih banyak ibu yang meragukan apakah ASI yang diberikan kepada bayi telah cukup atau tidak. Banyak ibu beranggapan jika bayi tertidur saat menyusui maka bayi sudah bisa dikatakan cukup ASI.

- a. Bayi minum ASI tiap 2- 3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8- 10 kali pada 2- 3 minggu pertama
- b. Bayi akan buang air kecil setidaknya 6- 8 kali sehari
- c. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering.
- d. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI
- e. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis
- f. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
- g. Pertumbuhan berat badan bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan

- h. Bayi kelihatan puas, sewaktu- waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup
- i. Perkembangan motorik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)
- j. Bayi menyusui dengan kuat atau rakus, kemudian melemah dan tertidur pulas
 Dengan tanda-tanda tertulis diatas sudahlah jelas bahwa bayi dikatakan cukup ASI tidak hanya dilihat dari ia tertidur pulas, tetapi dari berbagai macam faktor yang bisa dilihat pada pertumbuhan dan perkembangan bayi. (9)

9. Cara Lain dalam Memberikan ASI

Berbagai banyak alasan yang dapat dilontarkan ibu atas ketidak siapnya dalam memberikan ASI kepada bayinya. Ada lain memberikan ASI kepada bayinya. Berikut merupakan penjelasan bagaimana cara memeras ASI: (11)

Cuci tangan sampai bersih

- a. Peras sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya
- b. Duduk dengan santai dan letakkan wadah steril bermulut lebar (misal gelas) di bawah payudara. (11)
- c. Peras ASI:
 - 1) Topang payudara dengan 4 jari, dan letakkan ibu jari di atas areola
 - 2) Pencet areola antara ibu jari dan jari lainnya sambil menekan payudara kearah dada
 - 3) Tempat menampung ASI harus dari bahan gelas
 - 4) Peras ASI untuk payudara yang satu setidaknya 4 menit
 - 5) Kemudian pindah ke payudara yang satunya dan peras selama 4 menit

6) Lanjutkan memeras secara bergantian selama paling tidak 20-30 menit.

Apabila ASI tidak mengalir lancar:

- 1) Bantu ibu teknik memeras ASI yang benar
- 2) Kompres payudara dengan air hangat
- 3) Minta seseorang untuk memijat punggung dan leher ibu agar rileks

Apabila ASI peras tidak akan langsung diberikan, beri label (tanggal, hari dan jam) dan simpan dalam lemari es dan gunakan dalam waktu 24 jam atau bekukan ASI peras (bila bisa dijaga tetap membeku pada suhu 20°C) paling lama 6 bulan.

- d. Pastikan ibu dapat memeras ASI dengan benar
- e. Mintalah ibu:
 - 1) Memeras payudara sampai beberapa tetes ASI pada puting
 - 2) Tunggu sampai bayi bangun dan membuka mulut dan matanya atau beri rangsangan lembut agar bangun
 - 3) Biarkan bayi mencium bau ASI pada puting dan mencoba menghisap
 - 4) Teteskan beberapa tetes ASI langsung ke mulut bayi
 - 5) Tunggu sampai bayi menelan sebelum meneteskan ASI lagi.
- f. Apabila bayi telah kenyang ia akan menutup mulutnya
- g. Ulangi proses ini setiap 1-2 jam apabila berat bayi < 1500 g atau setiap 2-3 jam apabila berat bayi 1500 atau lebih.
- h. Pastikan bayi mendapat cukup minum dengan menimbang berat badan setiap hari. (11)

10. Faktor Fisiologis Terbentuknya ASI

- a. Pembentukan ASI (laktogenesis) stadium 1, terjadi kurang lebih pada kehamilan 20 minggu. Di sini mulai terjadi pembesaran dan penambahan alveolus serta lobulus yang nantinya akan memproduksi ASI. Rangsangan prolaktin sudah ada namun kerjanya masih ditekan oleh hormon kehamilan yaitu progesteron dan estrogen, maka tidak heran ada beberapa ibu hamil menjelang trimester 3 mulai mengeluarkan kolostrum tapi sedikit sekali. Sel-sel penghasil ASI memang sudah mulai aktif sejak masa kehamilan namun belum siap untuk menyusui. Rangsangan prolaktin akan jauh lebih besar saat bayi lahir nanti ketika hormon kehamilan yang semula menekan, menjadi turun jumlahnya segera setelah plasenta keluar. Prolaktin adalah hormon yang merangsang produksi ASI, sedangkan oksitosin adalah hormon pelancar keluarnya ASI.
- b. *Lactogenesis* stadium 2, akhir kehamilan sampai persalinan 48-72 jam. Begitu plasenta keluar, level progesteron dan estrogen yang semula tinggi langsung turun drastis tetapi masih tersisa sedikit di peredaran darah sehingga aktivitas penekanan minimal terhadap kerja prolaktin masih ada. Itulah yang menjelaskan mengapa ASI permulaan yaitu kolostrum pada 1-2 hari pertama dikatakan “belum keluar”. Kalimat belum keluar perlu digarisbawahi karena sebenarnya kolostrum sudah keluar begitu bayi mulai menyusui. Salah satu faktor perangsang kuat 2 hormon ini yang nantinya dapat membantu keberhasilan menyusui yaitu IMD (Inisiasi Menyusu Dini) yang segera dilakukan begitu bayi lahir minimal 1 jam di

dada ibu. Produksi kolostrum menyesuaikan kebutuhan bayi baru lahir dan kapasitas lambung bayi baru lahir yang masih sedikit. Lemak coklat yang ada di bayi menjadi bekal energi untuknya sehingga sebenarnya bayi baru lahir cukup bulan yang bugar kuat tanpa minum 72 jam. Hal penting di sini bagaimana agar laktogenesis tahap 2 dapat berjalan lancar, yaitu dengan rawat gabung (bayi 1 tempat tidur dengan ibu), *skin-to-skin contact* yang dapat dilakukan 2-3 jam sekali, serta membantu bayi mulai menyusui ke payudara dengan perlekatan yang baik. Setelah hari ke-3 pasca persalinan, aktivitas penekanan dari progesteron dan estrogen sudah hilang dan sudah saatnya prolaktin-oksitosin yang berperan penuh, sehingga biasanya Mama mulai merasakan produksi ASI yang bertambah ditandai dengan payudara yang sudah mulai terasa kencang.

- c. *Lactogenesis* stadium 3 (galaktopoesis), mempertahankan produksi dan lancarnya pengeluaran ASI dari hari ke-4 sampai ke 14, masa-masa penting dimana bayi secara alamiah akan menyusui langsung dari payudara. Semakin sering bayi menyusui tentunya dengan perlekatan yang baik, akan semakin banyak pula ASI yang diproduksi dan dikeluarkan, ini yang menjelaskan teori *demand and supply*. Hindari pemberian dot karena kecenderungan bayi akan lebih nyaman menyusui dengan dot daripada menyusui langsung ke payudara, meningkatkan risiko terjadinya bingung puting sampai menolak menyusui.

- d. *Involusi* (berkurangnya kelenjar payudara), apabila bayi tidak menyusui dan ASI tidak dikeluarkan, mulai 40 hari setelah bayi berhenti menyusui maka aktivitas sel-sel penghasil ASI akan menurun. (9)

11. Perbedaan Komposisi ASI dan Susu

Komposisi/ 100 ml	ASI	Susu Formula
Protein	1,2	1,5
Karbohidrat	7,1	6,9
Lemak	4,5	3,8
Kalori	75	67
Ca	33	46
Fe	0,05	1,3
Air	87,1	90

12. Langkah-langkah yang harus di pahami ibu dalam pemberian ASI Eksklusif

Ibu sangat berperan dalam mengasuh bayi, kebutuhan seorang bayi perlu diperhatikan salah satunya :

- ASI harus diberikan sekitar 1 jam setelah lahir
- Perlu pelatihan ibu untuk memberikan ASI secara benar, yaitu posisi dan cara menempelkan mulut bayi pada payudara
- Berikan ASI secara Eksklusif dalam 6 bulan pertama
- Berikan ASI sebanyak permintaan bayi termasuk pada malam hari (*on demand breast feeding*). (14)

13. Faktor-faktor yang Membantu Keluarnya ASI

- Setelah bayi lahir, letakkan bayi langsung di puting susu
- Perbanyak makanan sayuran hijau, pastikan puting susu dan areola payudara masuk ke mulut bayi
- Sering menyusui pada kedua payudara secara bergantian. (15)

14. Faktor- faktor penyebab ASI berkurang

Penyebab ASI berkurang dikarenakan tidak melakukan Inisiasi Dini Menyusu, menjadwalkan pemberian ASI pada bayi, memberikan cairan lain melalui botol, salah posisi menyusui, pelekatan yang salah pada bayi saat menyusui dan faktor psikologis ibu. Pemberian ASI sangat di butuhkan bayi sehingga sangat berpengaruh pemberian ASI terhadap kecerdasan bayi. Tingkat kecerdasan bayi yang diberi ASI lebih tinggi daripada bayi yang tidak diberi ASI. Pemberian ASI dari 0- 6 bulan sangat bermanfaat bagi kecerdasan bayi dan anak yang disusui kurang dari 8 minggu tidak memberikan manfaat pada tingkat kecerdasan anak. Hal- hal yang perlu mempengaruhi produksi ASI yaitu makanan, ketengan jiwa dan pikiran, penggunaan kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat dan konsumsi rokok dan alkohol. (15)

15. Upaya Memperbanyak ASI

- a. Pada minggu- minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya
- b. Berikan bayi, kedua belah dada ibu tiap kali menyusui, juga untuk merangsang produksinya
- c. Biarkan bayi menghisap lama pada tiap buah dada. Makin banyak dihisap makin banyak rangsangannya
- d. Jangan terburu- buru memberi susu formula bayi sebagai tambahan. Perlahan- lahan ASI akan cukup diproduksi
- e. Ibu dianjurkan minum banyak (8- 10 gelas/ hari) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI diberikan pada bayi mengandung banyak air.

- f. Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya.
- g. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI. (16)

16. Cara Penyimpanan ASI Perah

- a. ASI dapat disimpan dalam botol gelas atau plastik 80- 100 cc
- b. ASI yang disimpan dalam *freezer* dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.
- c. ASI beku perlu dicairkan dahulu dalam lemari es 4 derajat Celcius
- d. ASI beku tidak boleh dimasak atau dipanaskan, hanya dihangatkan dengan merendam dalam air hangat
- e. Petunjuk umum untuk penyimpanan ASI dirumah :
 - 1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
 - 2) Setelah diperas, ASI dapat disimpan dalam lemari es atau *freezer*
 - 3) Tulis jam, hari dan tanggal saat diperas. (10)

17. Posisi Menyusui yang Tepat

Posisi menyusui sangat berpengaruh terhadap pengeluaran ASI, sehingga seorang ibu harus memperhatikan posisi menyusui diantaranya :

- a. Posisi muka bayi menghadap ke payudara (*chin to breast*)
- b. Perut/ dada bayi menempel pada perut/ dada ibu (*chest to chest*)
- c. Seluruh badan bayi menghadap ke badan ibu sehingga telinga bayi membentuk garis lurus dengan lengan dan leher bayi
- d. Seluruh punggung bayi tersangga dengan baik

- e. Ada kontak mata antara ibu dengan bayi
- f. Pegang belakang bahu, jangan kepala bayi
- g. Kepala terletak di lengan, bukan di daerah siku. (15)

18. Program ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa memberikan minuman maupun makanan tambahan lain sampai usia 6 bulan. Berhentinya pemberian ASI sebelum usia 6 bulan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas bayi dan oleh karena itu WHO merekomendasi untuk memberikan ASI sampai usia 6 bulan. Kemudian dalam perjalanan seorang bayi banyak bahaya yang mengancam tumbuh-kembangnya. Untuk itulah perlu mendapatkan bekal sepenuhnya sejak dilahirkan dengan memberikan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan. (14)

19. 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui

Penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) atau Fasilitas Kesehatan Sayang Bayi sangat penting dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI antara lain :

1. Sarana pelayanan kesehatan mempunyai kebijakan tentang penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui dan melarang promosi pengganti ASI
2. Sarana pelayanan kesehatan melakukan pelatihan untuk staf sendiri atau lainnya
3. Menyiapkan ibu hamil untuk mengetahui manfaat ASI dan langkah keberhasilan menyusui. Memberikan konseling apabila ibu penderita infeksi HIV positif yaitu : Ibu yang positif terkena HIV tidak boleh menyusui bayinya

karena seorang anak bisa terkena HIV sebagian besar karena faktor ibunya yaitu melalui ASI.

4. Melakukan kontak dan menyusui dini bayi baru lahir (1/2 – 1 jam setelah lahir)
5. Membantu ibu melakukan teknik menyusui yang benar (posisi peletakan tubuh bayi dan pelekatan mulut bayi pada payudara)
6. Hanya memberikan ASI saja tanpa minuman pralaktal sejak bayi lahir
7. Melaksanakan rawat gabung ibu dan bayi
8. Melaksanakan pemberian ASI sesering dan semau bayi
9. Tidak memberikan dot/ kompeng.
10. Menindak lanjuti ibu dan bayi setelah pulang dari sarana pelayanan kesehatan.

Masih rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi beberapa hal, terutama masih terbatasnya tenaga konselor menyusui di fasilitas pelayanan kesehatan, belum maksimalnya kegiatan edukasi dan advokasi kampanye terkait pemberian ASI maupun makanan pendamping ASI masih rendah, ketersediaan sarana dan prasarana komunikasi informasi edukasi ASI dan makanan pendamping ASI serta belum optimalnya pembinaan kelompok pendukung ibu menyusui. Untuk itu dalam rangka terus mengkampanyekan dukungan terhadap ibu menyusui, pemerintah Indonesia akan melaksanakan serangkaian kegiatan Penyelenggaraan Pekan ASI Sedunia Tahun 2014. (16)

20. Peraturan Pemerintah

Peraturan pemerintah tentang pemberian ASI Eksklusif yaitu :

- a. UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Pasal 200 tentang Menghalangi Program Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.

Pasal 200 menentukan bahwa setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam pasal 128 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

- b. Pada tahun 2012 telah terbit Peraturan Pemerintah (PP) nomor 33 tentang Pemberian ASI Eksklusif kemudian diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan yaitu : Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui.
- c. Presiden Susilo Bambang Yudhoyono menetapkan Peraturan Presiden No. 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Peraturan Presiden ini pun turut mendukung Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif, sebab kebijakan ASI Eksklusif turut mendukung percepatan perbaikan gizi.(16)

2.2.2. Pengetahuan

Taksonomi Bloom mengklasifikasikan perilaku menjadi enam kategori, dari yang sederhana (mengetahui) sampai dengan yang lebih kompleks (mengevaluasi). Ranah kognitif terdiri atas (berturut-turut dari yang paling sederhana sampai yang paling kompleks), ialah: (17)

1. Pengetahuan (*Knowledge*) / C – 1

Pengetahuan dalam pengertian ini melibatkan proses mengingat kembali hal-hal yang spesifik dan universal, mengingat kembali metode dan proses, atau mengingat kembali pola, struktur atau *setting*. Pengetahuan dapat dibedakan menjadi tiga, yakni: pengetahuan tentang hal-hal pokok, pengetahuan tentang cara memperlakukan hal-hal pokok dan pengetahuan tentang hal yang umum dan abstraksi. Pengetahuan tentang hal-hal pokok yaitu mengingat kembali hal-hal yang spesifik, penekanannya pada simbol-simbol dari acuan yang konkret. Pengetahuan tentang hal-hal pokok dibagi menjadi dua yakni: pengetahuan tentang terminologi dan pengetahuan mengenai fakta-fakta khusus.

Pengetahuan tentang terminologi yaitu pengetahuan tentang acuan simbol yang diterima banyak orang, misalnya kata-kata umum beserta makna-maknanya yang lazim. Pengetahuan tentang fakta yang spesifik yaitu pengetahuan tentang tanggal, peristiwa, orang, tempat.

Pengetahuan tentang cara memperlakukan hal-hal pokok yaitu pengetahuan tentang cara-cara untuk mengorganisasi, mempelajari, menilai, dan mengkritik. Pengetahuan tentang cara memperlakukan hal-hal pokok dibagi menjadi lima yakni: pengetahuan tentang konvensi, pengetahuan tentang kecenderungan atau urutan, pengetahuan tentang klasifikasi dan kategori, pengetahuan tentang tolak ukur dan pengetahuan tentang metodologi. Pengetahuan tentang konvensi yaitu pengetahuan tentang cara-cara yang khas untuk mempresentasikan ide dan fenomena misalnya cara untuk mempresentasikan puisi, drama, dan makalah ilmiah. Pengetahuan tentang

kecenderungan atau urutan yaitu pengetahuan tentang proses, arah, dan gerakan suatu fenomena dalam kaitannya dengan waktu misalnya pengetahuan tentang perkembangan kebudayaan Indonesia. (12)

Pengetahuan tentang klasifikasi dan kategori yaitu pengetahuan tentang kelas, divisi, dan susunan yang dianggap fundamental bagi suatu bidang, tujuan, argumen, atau masalah. Pengetahuan tentang tolak ukur (kriteria) yaitu pengetahuan tentang kriteria-kriteria untuk menguji atau menilai fakta, prinsip, pendapat, dan perilaku. Pengetahuan tentang metodologi yaitu pengetahuan tentang metode-metode penelitian, teknik-teknik, dan prosedur-prosedur yang digunakan dalam suatu bidang dan untuk menyelidiki suatu masalah dan fenomena.

Pengetahuan tentang hal yang umum (universalitas) dan abstraksi dalam suatu bidang yaitu pengetahuan tentang skema-skema dan pola-pola pokok untuk mengorganisasi fenomena dan ide. Pengetahuan tentang hal yang umum dan abstraksi dibagi menjadi dua yakni: (1) pengetahuan tentang prinsip dan generalisasi; dan (2) pengetahuan tentang teori dan struktur. Pengetahuan tentang prinsip dan generalisasi yaitu pengetahuan tentang abstraksi-abstraksi tertentu yang merupakan rangkuman atas hasil pengamatan terhadap suatu fenomena.

Pengetahuan tentang teori dan struktur yaitu pengetahuan tentang sekumpulan prinsip dan generalisasi beserta interelasi yang membentuk suatu pandangan yang jelas, utuh, dan sistematis mengenai sebuah fenomena, masalah, atau bidang yang kompleks. (17)

2. Pemahaman (*Comprehension*) / C – 2

Pemahaman bersangkutan dengan inti dari sesuatu, ialah suatu bentuk pengertian atau pemahaman yang menyebabkan seseorang mengetahui apa yang sedang dikomunikasikan, dan dapat menggunakan bahan atau ide yang sedang dikomunikasikan itu tanpa harus menghubungkannya dengan bahan lain. Pemahaman dibedakan menjadi tiga, yakni penerjemahan (translasi) yaitu kemampuan untuk memahami suatu ide yang dinyatakan dengan cara lain dari pada pernyataan asli yang dikenal sebelumnya penafsiran (interpretasi) yaitu penjelasan atau rangkuman atas suatu komunikasi, misalnya menafsirkan berbagai data sosial yang direkam, diubah, atau disusun dalam bentuk lain seperti grafik, tabel, diagram dan ekstrapolasi yaitu meluaskan kecenderungan melampaui datanya untuk mengetahui implikasi, konsekuensi, akibat, pengaruh sesuai dengan kondisi suatu fenomena pada awalnya, misalnya membuat pernyataan-pernyataan yang eksplisit untuk menyikapi kesimpulan-kesimpulan dalam suatu karya sastra.

3. Penerapan (*Application*) / C – 3

Di tingkat ini, seseorang memiliki kemampuan untuk menerapkan gagasan, prosedur, metode, rumus, teori, prinsip di dalam berbagai situasi. Sebagai contoh: agar teh dalam gelas cepat mendingin, maka tutup gelas harus dibuka (bidang fisika), orang perlu menyirami tanaman agar tidak layu (bidang biologi) dan jari yang terlukai harus diberi obat merah (bidang kesehatan). (17)

4. Analisis (*Analysis*) / C – 4

Analisis diartikan sebagai pemecahan atau pemisahan suatu komunikasi (peristiwa, pengertian) menjadi unsur-unsur penyusunnya, sehingga ide

(pengertian, konsep) itu relatif menjadi lebih jelas dan/atau hubungan antar ide-ide lebih eksplisit. Analisis merupakan memecahkan suatu isi komunikasi menjadi elemen-elemen sehingga hierarki ide-idenya menjadi jelas. Kategori analisis dibedakan menjadi tiga, yakni: (1) analisis elemen yaitu analisis elemen-elemen dari suatu komunikasi; (2) analisis hubungan yaitu analisis koneksi dan interaksi antara elemen-elemen dan bagian-bagian dari suatu komunikasi; dan (3) analisis prinsip pengorganisasian yaitu analisis susunan dan struktur yang membentuk suatu komunikasi.

5. Evaluasi (*Evaluation*) / C – 5

Evaluasi adalah menentukan nilai materi dan metode untuk tujuan tertentu. Evaluasi bersangkutan dengan penentuan secara kuantitatif atau kualitatif tentang nilai materi atau metode untuk sesuatu maksud dengan memenuhi tolok ukur tertentu. Kategori evaluasi dibedakan menjadi dua, yakni evaluasi berdasarkan bukti internal yaitu evaluasi terhadap ketetapan komunikasi berdasarkan logika, konsistensi, dan kriteria-kriteria internal lain misalnya, menunjukkan kesalahan-kesalahan logika dalam suatu argument dan evaluasi berdasarkan bukti eksternal yaitu evaluasi terhadap materi berdasarkan kriteria yang ditetapkan atau diingat, misalnya membandingkan teori-teori, generalisasi-generalisasi, dan fakta-fakta pokok tentang kebudayaan tertentu.(17)

2.2.3. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan suatu masalah. Apabila ada dukungan, maka rasa percaya

diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang akan terjadi akan meningkat.(18)

Dukungan keluarga adalah proses yang terjadi terus menerus disepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi oleh individu. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. (13)

1. Jenis Dukungan Keluarga

Sumber dukungan keluarga terdapat berbagai macam bentuk seperti :

a. Dukungan informasional

Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.

b. Dukungan penilaian atau penghargaan

Dukungan penilaian adalah keluarga yang bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian.

c. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat.

d. Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta pemulihan dan membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk adanya kepercayaan dan perhatian.

2. Sumber Dukungan Keluarga

Sumber dukungan keluarga adalah sumber dukungan sosial keluarga yang dapat berupa dukungan sosial keluarga secara internal seperti dukungan dari suami atau istri serta dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga secara eksternal seperti paman dan bibi.

Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan sosial yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yaitu dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.(18)

3. Manfaat Dukungan Keluarga

Dukungan sosial keluarga memiliki efek terhadap kesehatan dan kesejahteraan yang berfungsi secara bersamaan. Adanya dukungan yang kuat berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi. Selain itu, dukungan keluarga memiliki pengaruh yang positif pada penyesuaian kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stress.

Dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial keluarga berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Sedangkan Smet mengungkapkan bahwa dukungan keluarga akan meningkatkan : (18)

- a. Kesehatan fisik, individu yang mempunyai hubungan dekat dengan orang lain jarang terkena penyakit dan lebih cepat sembuh jika terkena penyakit dibanding individu yang terisolasi.
- b. Manajemen reaksi stres, melalui perhatian, informasi, dan umpan balik yang diperlukan untuk melakukan coping terhadap stres.
- c. Produktivitas, melalui peningkatan motivasi, kualitas penalaran, kepuasan kerja dan mengurangi dampak stres kerja.
- d. Kesejahteraan psikologis dan kemampuan penyesuaian diri melalui perasaan memiliki, kejelasan identifikasi diri, peningkatan harga diri,

pencegahan neurotisme dan psikopatologi, pengurangan dister dan penyediaan sumber yang dibutuhkan. (18)

2.3. Hipotesis

Hipotesis diartikan sebagai dugaan atau jawaban sementara, yang mungkin benar mungkin juga salah yaitu Ada Hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Desa Batunanggar Kecamatan Batu Onang Kabupaten Paluta Tahun 2018.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan *surveyanalitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, kemudian melakukan analisis kolerasi antar fenomena, baik antara faktor resiko (*Indevenden*) dan faktor efek (*Dependen*), dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi Di Desa Batunanggar Kecamatan Batangonang Kabupaten Paluta Tahun 2018. (19)

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Batunanggar Kecamatan Batangonang Kabupaten Paluta. Alasan peneliti melakukan penelitian di Desa Batunanggar karena masih banyak ibu yang mempunyai bayi tidak mengetahui tentang ASI Eksklusif dan kurangnya dukungan dari keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai pada bulan Mei-September 2018 yang dimulai dengan survei awal dilanjutkan dengan penelitian lanjutan.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

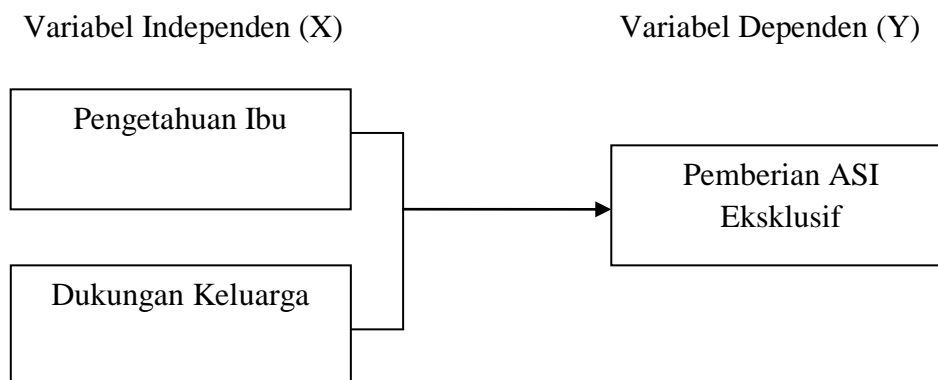
Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. (19) Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu yang memiliki bayi umur 7-12 bulan yaitu sebanyak 32 ibu di Desa Batunanggar Kecamatan Batangonang Kabupaten Paluta.

3.3.2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang akan dimiliki oleh populasi. (19) Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total population*. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki bayi umur 7-12 bulan sebanyak 32 orang, seluruh populasi dijadikan sampel.

3.4. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini mengenai hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi menggunakan variabel independen dan variabel dependen, hal tersebut terdapat seperti gambar 3.1. berikut :



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefenisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang diteliti.

Adapun defenisi operasional adalah sebagai berikut:

- Pengetahuan Ibu : Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang pemberian ASI Eksklusif
- Dukungan Keluarga : Dorongan yang diberikan keluarga kepada ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif
- Pemberian ASI Eksklusif : Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan pendamping ASI.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran Variabel Independen (*x variable*) dan Dependen (*Y variable*)

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara Dan Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
Variabel x						
1.	Pengetahuan ibu	20 pernyataan	Kuesioner Benar = 1 Salah = 0	a. Baik (76-100%) jika jawaban benar 15-20 soal b. Cukup (56-75%) jika jawaban benar 11-14soal c. Kurang (<=56%) jika jawaban benar <11 soal	3 2 1	Ordinal
2.	Dukungan Keluarga	20 Pernyataan	Kuesioner Benar = 1 Salah = 0	c. Mendukung (11-20 soal) d. Tidak mendukung (< 11 soal)	1 0	Nominal
3.	Variabel Y					
	Pemberian ASI Eksklusif	1 Pernyataan	Kuesioner	Diberikan Tidak diberikan	1 0	Nominal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh penulis secara langsung dari responden pada saat pemberian kuesioner pada ibu yang memiliki bayi, dimana sebelumnya penulis menjelaskan bagaimana cara pengisian kuesioner dan dinyatakan kepada responden apabila ada hal-hal yang tidak mengerti. (19)

2. Data Sekunder

Data sekunder data yang diperoleh dari Desa Batunanggar Kecamatan Batangonang Kabupaten Paluta.

3. Data Tersier

Data yang diperoleh dari bahan atau instansi lain yang telah di publikasikan dari pihak lain dalam bentuk table, grafik maupun laporan misalnya WHO, SDKI.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer penelitian ini dikumpulkan melalui pengisian kuesioner oleh responden secara langsung.
2. Data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi berupa data deskriptif responden.
3. Data tersier diperoleh melalui studi kepustakaan seperti jurnal, website, dokumen internet dan texbook.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Menentukan derajat ketepatan dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner, uji validitas dapat dilakukan menggunakan *Produk Moment Test*.(20)

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skors total kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang

bermakna (*construct validity*). Apakah kuesioner tersebut telah memiliki validitas kontruk, berarti semua item (pertanyaan) yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang akan diukur. Pengujian validitas kontruk dengan SPSS adalah dengan menggunakan korelasi (*pearson Correlation*) adalah positif, dan nilai *probability* korelasi [*sig. (2-tailed)*] \leq taraf signifikan (α) sbesar 0,05. Uji validitas dilakukan di Desa Aekgodang Kecamatan Hulusihapas Kabupaten Padang Lawas Utara. Alasannya Karena di Desa Aek Godang Memiliki Karakteristik, yaitu sebagian besar memiliki mata pencaharian sebagai petani.

TABEL 3.2. Uji Validitas Pengetahuan

Butir Soal	koefisien r- hitung	r- tabel	Statistik
1	0,673	0,444	Valid
2	0,877	0,444	Valid
3	0,815	0,444	Valid
4	0,948	0,444	Valid
5	0,815	0,444	Valid
6	0,815	0,444	Valid
7	0,684	0,444	Valid
8	0,885	0,444	Valid
9	0,885	0,444	Valid
10	0,815	0,444	Valid
11	0,948	0,444	Valid
12	0,885	0,444	Valid

Dari tabel diatas, kuesioner dikatakan valid apabila koefisien *r* hitung $>$ tabel dan tidak valid apabila koefisien *r* hitung $<$ *r* tabel. Berdasarkan hasil uji validitas di Desa Aek Godang dengan 20 pertanyaan diperoleh 12 pertanyaan yang valid.

TABEL 3.3. Uji Validitas Dukungan Keluarga

Butir Soal	koefisien <i>r</i> - <i>hitung</i>	<i>r</i> - <i>tabel</i>	Statistik
1	0,684	0,444	Valid
2	0,883	0,444	Valid
3	0,902	0,444	Valid
4	0,767	0,444	Valid
5	0,948	0,444	Valid
6	0,699	0,444	Valid
7	0,803	0,444	Valid
8	0,807	0,444	Valid
9	0,767	0,444	Valid
10	0,699	0,444	Valid
11	0,846	0,444	Valid
12	0,720	0,444	Valid
13	0,846	0,444	Valid

Dari tabel diatas, kuesioner dikatakan valid apabila koefisien *r* hitung > tabel dan tidak valid apabila koefisien *r* hitung < *r* tabel. Berdasarkan hasil uji validitas dukungan di Desa Aek Godang dengan 20 pernyataan diperoleh 13 pertanyaan yang valid.

b. Realibilitas

Adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Menentukan derajat konsistensi dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Tingkat reliabilitas dapat dilakukan menggunakan SPSS melalui *Uji Cronchbach Alpha* yang dibandingkan dengan tabel *r*.

TABEL 3.4. Reliability Statistik Pengetahuan

<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Items
0,966	12

Hasil uji reliabilitas kuesioner ini menunjukkan reliabilitas tinggi, dimana hasil *Cronbach's* pengetahuan ialah 0,966 yang berarti lebih besar dari *r* tabel yaitu 0,444.

TABEL.3.5. Reliability Statistik Dukungan Keluarga

<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Items
0,963	13

Hasil uji reliabilitas kuesioner ini menunjukkan reliabilitas tinggi, dimana hasil *Cronbach's* dukungan keluarga ialah 0,963 yang berarti lebih besar dari *r* tabel yaitu 0,444.

3.7. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Collecting*, mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.
2. *Checking*, dilakukan dengan memberikan kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah 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 diubah menjadi nomor 1,2,3,...4,5.
4. *Entering data entry*, yakni 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 diinput kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan penelitian.

3.8. Analisa Data

Analisa merupakan bagian dalam proses penelitian yang sangat penting. Kegiatan ini digunakan untuk memanfaatkan data sehingga dapat diperoleh suatu kebenaran atau ketidakbenaran dari suatu hipotesa. Adapun analisis yang dilakukan adalah analisis Univariat dan analisis Bivariat.(19)

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan unruk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat yaitu yang digunakan untuk menghubungkan antara dua variabel, variabel bebas dengan variabel terikat dalam hal ini peneliti mencari Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Batunanggar Kecamatan Batangonang Kabupaten Paluta Tahun 2018.