

## **SKRIPSI**

# **GAMBARAN SIKAP IBU YANG MEMILIKI BAYI USIA DI ATAS 6 BULAN TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KLINIK ROMANA TANJUNG ANOM TAHUN 2019**



Oleh :  
Lidya M.W Zendato  
022016020

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

## **SKRIPSI**

# **GAMBARAN SIKAP IBU YANG MEMILIKI BAYI USIA DI ATAS 6 BULAN TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KLINIK ROMANA TANJUNG ANOM TAHUN 2019**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
dalam Program Studi D3 Kebidanan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :  
Lidya M.W Zendato  
022016020

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

**LEMBAR PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : LIDYA M.W. ZENDATO  
NIM : 022016020  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Judul : Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6  
Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan  
Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Suku dan Sumber  
Informasi Diklinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

**Peneliti**





**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Lidya M.W. Zendato  
 NIM : 022016020  
 Judul : Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan  
 Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Romana Tanjung  
 Anom tahun 2019

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan  
 Medan, 23 Mei 2019

Pembimbing

(Lilis Sumardiani, S.ST., M.KM)

Mengetahui  
 Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

**Telah diuji**

**Pada tanggal, 23 Mei 2019**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua :**



**R. Oktaviance S, SST., M.Kes**

**Anggota :**

**1.**



**Rida Mariana Manik, SST., M.K.M**

**2.**

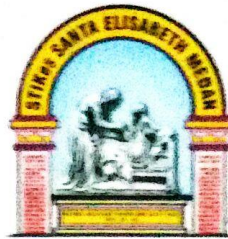


**Ermawaty Arisandi S, SST., M.Kes**

**Mengetahui**  
**Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan**



**(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Pengesahan**

Nama : Lidya M.W Zerodato  
 NIM : 022016020  
 Judul : Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Usia Diatas 6 Bulan  
 Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Romana Tanjung  
 Anom Tahun 2019

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
 sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan  
 pada Kamis, 23 Mei 2019 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

TANDA TANGAN

Penguji I : Rida Mariana M, SST., M.K.M

Penguji II : Ermawaty Arisandi S, SST., M.Kes

Penguji III : R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Mengetahui  
 Ketua Program Studi Diploma 3  
 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Mengesahkan  
 Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Dr. Karo, M.Kep., DNSc)



## **SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : LIDYA MW ZENDATO  
NIM : 022016020  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Suku Dan Sumber Informasi di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.**

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta san sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 23 Mei 2019  
Yang menyatakan



(Lidya Zendato)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan baik. Penulisan Skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Kebidanan di Akademi Kebidanan STIKes St. Elisabeth Medan. Skripsi ini berjudul “Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2019”. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari sempurna baik isi maupun bahasa yang digunakan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam Skripsi ini.

Dengan berakhirnya masa pendidikan ini, maka pada kesempatan yang berharga ini penulis menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas atas dukungan yang diberikan baik moril maupun material kepada:

1. Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis melaksanakan pendidikan di Stikes Santa Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 Kebidanan.
2. Kepada Ibu Suryani Manurung Am.Keb, SST, selaku kepala klinik Romana yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.



3. AnitaVeronika,S.SiT., M.KM selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan Santa Elisabet Medan,yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan.
4. Risda Mariana Manik,SST.,M.K.M selaku Sekertaris Program Studi Diploma 3 Kebidanan Santa Elisabet Medan, KoordinatorSkripsi sekaligus Dosen Penguji I Skripsi yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam penulisan Skripsi.
5. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes selaku Pembimbing Akademik selama di pendidikan sekaligus Dosen Penguji II Skripsiyang telah bersediameluangkan waktu, membimbing dan memberikan perhatian selama penulis mengikuti pendidikan.
6. R.Oktaviance, SST., M.Kes selaku Koordinator Skripsi sekaligus Dosen Penguji IIISkripsi yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam penulisan Skripsi.
7. Lilis Sumardiani, SST.,M.KM selaku pembimbingSkripsi yang telah bersedia meluangkan waktu dan membimbing penulis dengan sabar dalam penyusunanSkripsi.
8. Seluruh Staf pengajar dan pegawai Akademi Kebidanan Santa Elisabeth Medan yang telah bersedia memberikan ilmu pengetahuan, pendidikan dan nasehat selama penulis mengikuti pendidikan.
9. Kepada Sr. M. Flaviana, FSE selaku ibu asrama yang telah memberikan perhatian, izin, serta kesempatan pada penulis untuk melaksanakan penelitian dan menyelesaikanSkripsi.

10. Kepada para ibu responden yang bersedia meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi.
11. Kepada Ayahanda Fatizaro Zendrato dan Ibunda Marisa Hulu yang telah memberikan doa dan dukungan material kepada saya.
12. Kepada Abang saya Josua Dariusman Zendrato yang selalu memberikan semangat dan dukungan material kepada saya.
13. Keluarga besar dan saudara-saudari saya yang memberikan doaan dukungan selama penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
14. Kepada rekan-rekan mahasiswi Diploma 3 Kebidanan angkatan 2016 yang telah banyak memberikan bantuan dan dorongan dalam menyelesaikan Skripsi.
15. Kepada semua pihak yang tidak dapat di sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan bantuannya dalam penyusunan Skripsi ini.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih kurang sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan saran guna terciptanya Skripsi yang baik. Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya dalam meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan bidan yang profesional.

Medan, 23 Mei 2019

Hormat Penulis

(Lidya Zendato)

## ABSTRAK

Lidya Mw Zendato 022016020

Gambaran sikap ibu yang memiliki bayi diatas usia 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan, pendidikan, pekerjaan, paritas, suku dan sumber informasi di Klinik Romana Tanjung Anom

Prodi Diploma 3 KEBIDANAN 2019

Kata kunci: Sikap, Pemberian ASI Eksklusif

(xx + 64 + 9 lampiran)

Kita ketahui cakupan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi beberapa hal diantaranya belum optimalnya penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui, pemahaman masyarakat, rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga lainnya mengenai manfaat dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, factor social budaya, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja dan gencarnya pemasaran susu formula. Tujuan penelitian ini Untuk Mengetahui Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Romana. Menyusui merupakan proses kompleks. ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormone dan refleks. Ketika bayi mulai mengisap payudara, akan terjadi dua refleks yang akan menyebabkan ASI keluar. Bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif di Negara industri lebih besar meninggal dari pada bayi yang diberi ASI Eksklusif, sementara di Negara berkembangnya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif. Jenis penelitian bersifat deskriptif, menggunakan pendekatan *cross sectional*, dengan populasi seluruh ibu yang membawa bayinya imunisasi di klinik Romana dan jumlah sampel 40 responden. Dari penelitian diperoleh hasil bahwa responden yang bersikap positif sebanyak 24 orang (60%) dan responden bersikap negative ada 16 orang (40%). Simpulan dari 40 responden ibu yang memiliki bayi usia diatas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif di klinik Romana Tanjung Anom yang bersikap positif sebanyak 24 orang (60%) dan ibu yang bersikap negative ada 16 orang (40%). Saran bagi ibu menyusui bayi <6 bulan atau >6 bulan agar tetap memberikan ASInya secara Eksklusif dan tetap mempertahankan pemberian ASInya.

Daftar Pustaka Indonesia (2009-2018)

## **ABSTRACT**

Lidya Mw Zendato

022016020

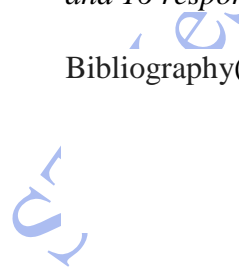
*An overview of the attitude of mothers who have babies over 6 months of age on exclusive breastfeeding based on education, employment, parity, ethnicity and sources of information at the Romana Clinic, Tanjung Anom.*

*Midwifery D3 Study Program in 2019*

**Keywords** : *Attitude, Exclusive breastfeeding*

(xx + 64 + 9attachment)

*We know that the scope of exclusive breastfeeding is influenced by a number of things including the not optimal application of 10 steps towards breastfeeding success, community understanding, low knowledge of mothers and other families regarding the benefits and correct methods of breastfeeding, lack of lactation counseling services and support from health workers inadequate conditions for working mothers and incessant marketing of formula milk. The purpose of this study was to determine the attitudes of mothers who have babies over the age of 6 months to give exclusive breastfeeding at the Romana Clinic. Breastfeeding is a complex process. By knowing how the breast produces breast milk will help mothers understand the breastfeeding process so that they can breastfeed exclusively. Breast milk is produced from the work of a combination of hormones and reflexes. When the baby starts sucking milk, two reflexes will occur which will cause the milk to come out. Infants who are not given exclusive breastfeeding in larger industrialized countries die from infants who are given exclusive breastfeeding, while in developing countries only 39% of mothers give exclusive breastfeeding. In North Sumatra, the 2017 achievement of 45.31% has reached the national target of 40%. This type of research is descriptive, using a cross sectional approach, with a population of all thousands who bring their babies immunized at the Romana clinic and a sample of 40 respondents. From the research, it was found that there were 24 respondents who were positive (60%) and 16 respondents (40%) were negative.*

Bibliography(2009-2018)

## DAFTAR ISI

	halaman
<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSYARATAN GELAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERSETUJUAN.....</b>	<b>v</b>
<b>PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xix</b>
<b>DAFTAR ISTILAH .....</b>	<b>xx</b>
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	 <b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	6
1.3. Tujuan penelitian .....	6
1.3.1. Tujuan umum.....	6
1.3.2. Tujuan khusus .....	6
1.4. Manfaat penelitian .....	7
1.4.1. Manfaat teoritis.....	7
1.4.2. Manfaat praktisi .....	7
 <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	 <b>8</b>
2.1. SIKAP .....	8
2.1.1 Pengertian sikap .....	8
2.1.2. Tingkatan sikap .....	8
2.1.3. Faktor yang mempengaruhi sikap.....	8
2.1.4. Indikator sikap .....	13
2.1.5. Komponen sikap .....	14
2.1.6. Fungsi sikap .....	15
2.1.7. Sifat sikap .....	16
2.1.8. Ciri-ciri sikap .....	16
2.1.9. Cara pengukuran sikap .....	17
2.2. IBU MENYUSUI .....	20
2.2.1. Pengertian Menyusui .....	20
2.3. ASI EKSKLUSIF .....	21
2.3.1. Pengertian ASI.....	21
2.3.2. Pengertian ASI Eksklusif .....	21

2.3.3. Manfaat ASI Eksklusif .....	22
2.3.4. Faktor-Faktor Pemberian ASI Eksklusif .....	26
2.3.5. Langkah keberhasilan pemberian ASI Eksklusif .....	28
2.3.6. ASI Eksklusif dan Ibu Bekerja .....	30
<b>BAB 3 : KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>32</b>
3.1. Kerangka Konsep Penelitian .....	
<b>BAB 4 : METODE PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
4.1. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	34
4.1.1. Jenis Penelitian .....	34
4.1.2. Rancangan Penelitian .....	34
4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	34
4.2.1. Lokasi Penelitian .....	34
4.2.2. Waktu Penelitian .....	34
4.3. Populasi dan Sampel .....	35
4.3.1. Populasi .....	35
4.3.2. Sampel .....	35
4.4. Metode Pengumpulan Data .....	35
4.5. Defenisi Operasional .....	36
4.6. Aspek Pengukuran .....	39
4.7. Teknik Pengolahan Data .....	41
4.8. Analisa Data .....	42
4.9. Etika Penelitian .....	42
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>50</b>
5.1. Gambaran dLokasi Penelitian .....	50
5.2. Hasil .....	50
5.2.1. Distribusi Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif .....	53
5.2.2. Distribusi Sikap Ibu Berdasarkan Usia .....	54
5.2.3. Distribusi Sikap Ibu Berdasarkan Pendidikan .....	55
5.2.4. Distribusi Sikap Ibu Berdasarkan Pekerjaan .....	56
5.2.5. Distribusi Sikap Ibu Berdasarkan Paritas .....	56
5.2.6. Distribusi Sikap Ibu Berdasarkan Suku .....	57
5.2.7. Distribusi Sikap Ibu Berdasarkan Sumber Informasi .....	58
5.3. Pembahasan .....	59
5.3.1. Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif .....	59
5.3.2. Sikap Ibu Berdasarkan Usia .....	60
5.3.3. Sikap Ibu Berdasarkan Pendidikan .....	60
5.3.4. Sikap Ibu Berdasarkan Pekerjaan .....	61
5.3.5. Sikap Ibu Berdasarkan Paritas .....	62
5.3.6. Sikap Ibu Berdasarkan Suku .....	62
5.3.7. Sikap Ibu Berdasarkan Sumber Informasi .....	63

<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>59</b>
6.1. Simpulan .....	59
6.2. Saran.....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>62</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
LAMPIRAN I SuratPengajuanJudul Proposal.....	66
LAMPIRAN II SuratUsulanJudulSkripsi .....	67
LAMPIRAN III Surat Permohonan Izin Penelitian .....	68
LAMPIRAN IV Surat BalasanPermohonanIzinPenelitian .....	69
LAMPIRAN V SuratKeteranganLayakEtik .....	70
LAMPIRAN VI Formulir Persetujuan Peserta Responden .....	71
LAMPIRAN VII Instrumen Penelitian .....	72
LAMPIRAN VIII Lembar Kuesioner.....	73
LAMPIRAN IX Tabel Data danHasil.....	74
LAMPIRAN X Daftar Konsultasi.....	75



**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	34

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.5.1 Definisi Operasional .....	36
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden .....	46
Tabel 5.2.1 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap .....	48
Tabel 5.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia .....	48
Tabel 5.2.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan .....	49
Tabel 5.2.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	50
Tabel 5.2.5 Distribusi Responden Berdasarkan Paritas .....	50
Tabel 5.2.6 Distribusi Responden Berdasarkan Suku .....	51
Tabel 5.2.7 Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Informasi .....	52

## LAMPIRAN

	Halaman
LAMPIRAN I Surat Pengajuan Judul Proposal .....	66
LAMPIRAN II Surat Usulan Judul Skripsi .....	67
LAMPIRAN III Surat Permohonan Izin Penelitian .....	68
LAMPIRAN IV Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian .....	69
LAMPIRAN V Surat Keterangan Layak Etik .....	70
LAMPIRAN VI Formulir Persetujuan Peserta Responden .....	71
LAMPIRAN VII Instrumen Penelitian .....	72
LAMPIRAN VIII Lembar Kuesioner .....	72
LAMPIRAN IX Tabel Data dan Hasil .....	73
LAMPIRAN X Daftar Konsultasi .....	75

**DAFTAR SINGKATAN**

ASI	:	Air SusuIbu
UNICEF	:	The United Nations Children's Fund
WHO	:	World Health Organization
BBLR	:	BeratBadanLahirRendah
IMD	:	InisiasiMenyusuiDini
RENSTRA	:	RencanaStrategis
BPS	:	BadanPusatStatistik
KBBI	:	KamusBesarBahasa Indonesia
LMKM	:	LangkahMenujuKeberhasilanMenyusui

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### DAFTAR ISTILAH

Eksklusif	:	terpisah dari yang lain; khusus
Laktasi	:	pengeluaran susu dari kelenjar susu
Preventif	:	bersifat mencegah (supaya jangan terjadi apa-apa)
Intervensi	:	upaya untuk meningkatkan kesehatan atau mengubah Penyebaran penyakit
Obesitas	:	penumpukan lemak yang berlebihan di dalam badan; kegemukan yang berlebih
Investasi	:	penanaman uang atau modal dalam suatu Perusahaan atau proyek untuk tujuan memperoleh keuntungan
Paritas	:	keadaan kelahiran; partus
Emulsi	:	cairan yang terbentuk dari campuran dua zat, zat Yang satu terdapat dalam keadaan terpisah secara halus atau merata di dalam zat yang lain (seperti persenyawaan zat-zat bergetah atau berlemak dengan air)
Anorganik	:	elemen yang meliputi air, gas, asam, dan mineral, Kecuali karbon
Sekresi	:	pengeluaran hasil kelenjar atau sel secara aktif
Perinatal	:	masa yang dimulai dari akhir minggu ke-20 hingga minggu ke-28 kehamilan dan berakhir 7 hingga 28 hari setelah melahirkan

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Menyusui adalah suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Bahkan ibu yang buta huruf pun dapat menyusui anaknya dengan baik. Walaupun demikian, dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah (Roesli U, 2009).

Sikap adalah penilaian (bias berupa pendapat) seorang terhadap stimulus atau objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit) (A Wawan dan Dewi. 2018).

Meski anjuran untuk menyusui, **ASI Eksklusif banyak dipromosikan**, masih banyak ibu yang kurang termotivasi anjuran untuk menyusui ASI Eksklusif ini. Berikut sejumlah alasan yang paling sering dikemukakan berkaitan dengan tidak memberi ASI Eksklusif dengan alasan ASI tidak cukup, ibu harus bekerja, takut bentuk payudara berubah, bayi tetap tumbuh sehat, susu formula lebih praktis, ingin berolahraga untuk menurunkan berat badan (**Ipoel, 2014**).

Kita ketahui cakupan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi beberapa hal diantaranya belum optimalnya penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui, pemahaman masyarakat, rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga lainnya mengenai manfaat dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, factor social budaya, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja dan gencarnya pemasaran susu formula.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Th. 2003 Pasal 82 (1) tentang Ketenagakerjaan yang berbunyi: “Pekerja/buruh perempuan berhak memperoleh istirahat selama 1,5 (satu setengah) bulan sebelum saatnya melahirkan anak dan 1,5 (satu setengah) bulan sesudah melahirkan menurut perhitungan dokter kandungan atau bidan”, berarti bagi ibu yang bekerja hanya mendapat cuti maksimal 3 bulan padahal ASI Eksklusif harus sampai bayi berusia 6 bulan.

Hal ini menjadi penghambat meningkatnya pemberian ASI Eksklusif di kalangan masyarakat karena ibu-ibu lebih memilih untuk memberikan bayinya susu formula menggantikan ASI. Padahal pada kenyataannya, susu formula yang berasal dari susu sapi tidak direkomendasikan oleh American Academy of Pediatrics untuk anak-anak di bawah 1 tahun. Dikarenakan protein dan lemak dalam susu sapi lebih sulit dicerna dan diserap oleh bayi. Itulah yang sering menimbulkan diare pada bayi (Josefa, Khrist Gafriela, 2011).

Berdasarkan data UNICEF (2013), Sebanyak 136,7 juta bayi lahir di seluruh dunia dan hanya 32,6 % dari antara mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama. Bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif di negara industri lebih besar meninggal dari pada bayi yang diberi ASI Eksklusif, sementara di Negara berkembangnya 39 % ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif. Angka kematian bayi yang cukup tinggi di dunia sebenarnya dapat dihindari dengan pemberian Air Susu Ibu. Meski penyebab langsung kematian bayi pada umumnya penyakit infeksi, seperti Infeksi Saluran Pernafasan Akut, diare, dan campak, tetapi penyebab yang mendasari pada 54% kematian bayi adalah gizi kurang. Penyebab gizi kurang adalah pola pemberian makanan yang salah pada bayi, yaitu



pemberian makanan pendamping ASI terlalu cepat atau terlalu lama (Putri, S. R., &Yenie, H, 2018)).

Banyak negara sedang melakukan pendataan menyusui Eksklusif yang ditetapkan 6 bulan , mengingat ibu yang menyusui yang memiliki bayi usia kurang dari 24 bulan atau 36 bulan (WHO, 2011). Optimal menyusui dari bayi di bawah usia dua tahun memiliki dampak yang besar pada anak untuk kelangsungan hidup dari semua preventif intervensi, dengan potensi untuk mencegah 800,000 kematian ( 13 persen dari semua kematian )pada anak-anak di bawah usia lima tahun di negara berkembang (lanset 2013).Di negara-negara berpendapatan tinggipun, ada lebih sedikit data yang tersedia : 6 dari 27 negara yang diteliti memiliki data awal inisiasi menyusui, dengan data tingkat tertinggi yang dilaporkan di italia ( 94 % ) dan terendah di arab saudi ( 23 % ) (WHO, 2015).

*The Lancet Breastfeeding Series*, (2016) menyatakan bahwa memberi ASI dapat menurunkan angka kematian bayi akibat infeksi sebesar 88%. Selain itu, menyusui juga berkontribusi terhadap penurunan risiko stunting, obesitas, dan penyakit kronis di masa yang akan datang. Sebanyak 31,36% dari 37,94% anak sakit, karena tidak menerima ASI Eksklusif. Lebih jauh lagi beberapa studi menyebutkan investasi dalam upaya pencegahan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), *Stunting* dan meningkatkan inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI Eksklusif berkontribusi dalam menurunkan risiko obesitas dan penyakit kronis (DinKes, 2017).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Persentase

tertinggi cakupan pemberian ASI Eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%) (KemenKesRI, 2017).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2017, Persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi mulai tahun 2012 s/d 2017 menunjukkan tren peningkatan. Cakupan persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif dari tahun 2012-2017 cenderung meningkat, kecuali pada tahun 2016 ada penurunan yg sangat drastic sebesar 16.09% dari capaian tahun 2015. Capaian tahun 2017 sebesar 45,31% telah mencapai target nasional yaitu 40%. Terdapat 16 dari 33 kabupaten/kota dengan pencapaian  $\geq 40\%$ , Terdapat 2 kabupaten dengan capaian  $<10\%$  yaitu Padang Lawas Utara (9,30%),s dan Nias Utara (7,86%) (KemenKesRI, 2017).

Saat ini data yang didapat dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2014 tingkat partisipasi pekerja perempuan meningkat dari 48,63% menjadi 49,52%. Data Badan Pusat Statistik menunjukan pekerjaan perempuan jumlahnya sekarang 81,5 juta orang. Sebagian besar wanita bekerja mencari nafkah diluar rumah serta sering harus meninggalkan keluarga untuk beberapa jam yang baru saja bersalin. Hal ini sesuai tuntutan hidup dikota besar, dimana semakin terdapat kecenderungan peningkatan jumlah istri yang aktif bekerja diluar rumah guna membantu upaya peningkatan pendapatan keluarga(Kurniawati, D, 2017).

Tenaga kerja perempuan yang meningkat menjadi salah satu kendala dalam mensukseskan program ASI Eksklusif, hal ini karena cuti melahirkan

hanya 12 minggu, dimana 4 (empat) minggu diantaranya harus diambil sebelum melahirkan. Dengan demikian, ibu yang bekerja hanya dapat mendampingi bayinya secara intensif hanya 2 (dua) bulan, termasuk dalam penyusuan bayinya. Setelah itu ibu harus kembali bekerja. Namun, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan atau Memerah Air Susu Ibu sudah banyak tempat kerja yang sudah mulai ikut mendukung pemberian ASI Eksklusif untuk pekerjaanya yang sedang menyusui (DinKes,2017).

Untuk mendukung keberhasilan menyusui, maka perlu pengetahuan tentang sikap ibu menyusui 0-6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Salah satu factor kegagalan menyusui adalah disebabkan karena pekerjaan ibu.

Berdasarkan data yang didapat pada bulan februari 2019 ada 120 orang ibu yang memiliki anak diatas 6 bulandan ada 40 orang ibu yang belum memberikan ASI Eksklusif sehingga peneliti tertarik untuk mengambil judul Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Usia diatas 6 bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2019.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan umum:**

Untuk mengetahui Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.

#### **1.3.2. Tujuan khusus:**

1. Untuk Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Usia Di klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.
2. Untuk mengetahui Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Pendidikan Di klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.
3. Untuk mengetahui Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Pekerjaan Di klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.
4. Untuk mengetahui Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Paritas Di klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.
5. Untuk mengetahui Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Suku Di klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.

6. Untuk mengetahui Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Sumber Informasi Diklinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini sangat bermanfaat untuk menambah wawasan peneliti mengenai Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Diklinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Meningkatkan kualitas pengetahuan kesehatan khususny tentang menyusui yang benar.

##### **a. Bagi peneliti**

Untuk menambah wawasan dan pengalaman bagi penulis selama menduduki bangku perkuliahan

##### **b. Bagi klinik/institusi kesehatan**

Agar

klinik tempat peneliti dapat memberikan pelayanan mengenai Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Diklinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.

##### **c. Bagi institusi pendidikan**

Dapat dijadikan bahan masukan dan informasi bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melaksanakan penelitian tentang Gambaran Sikap Ibu yang

Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.

- d. Bagi Responden/ ibu yang menyusui

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.

## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. Sikap

#### 2.1.1. Pengertian Sikap

Menurut Purwanto (2010)

sikap adalah suatu cara seorang individu untuk bereaksi atau memberi respon terhadap suatu situasi. Makadari itu, seseorang yang memiliki sikap positif terhadap suatu situasi ataupun objek akan menunjukkan kesenangan dan kesukaan. Lain halnya dengan sikap negatif yang akan menunjukkan suatu ketidaksenangan.

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahannya. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan (A Wawan dan Dewi, 2018).

#### 2.1.2. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, seperti yang dimiliki oleh pengetahuan, yaitu :



1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan oleh suatu subjek.

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dan sikap.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat ketiga.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segera resiko adalah sikap yang paling tinggi.

Berdasarkan kualitasnya, tingkat tindakan atau praktik dibedakan menjadi 4, yaitu :

a) Persepsi (*perception*)

Persepsi merupakan mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah praktek tingkat pertama.

b) Respon terpimpin (*guided response*)

Respon terpimpin merupakan sesuatu yang sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh, merupakan indikator praktek tingkat dua.

c) Mekanisme (*mechanism*)

Seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan praktek tingkat ketiga.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

d) Adaptasi (*adaptation*)

Suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan sudah dimodifikasinya sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

**2.1.3. Faktor –faktor yang mempengaruhi**

1. Usia

Menurut A Wawan dan Dewi (2018), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita yang tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup. Menurut A Wawan dan Dewi (2018), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

### 3. Pekerjaan

Menurut A Wawan dan Dewi (2018), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

### 4. Paritas

Menurut Nursalam (2014) Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu.

Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya banyak karena tidak tahu cara yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya.

### 5. Suku

Suku adalah kesatuan sosial berdasarkan kesadaran akan identitas perbedaan kebudayaan, khususnya bahasa yang dibedakan dari unsur kesatuan sosial lain. (KBBI).

### 6. Sumber informasi

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang di adakan A Wawan dan Dewi (2018).

Menurut A Wawan dan Dewi (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antar lain :

a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman apabila tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konfirmis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecendrungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media massa

Dalam pemberian surat kabar mauoun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

**2.1.4. Indikatorsikap**

MenurutA Wawan dan Dewi

(2018)indikatorsikapkesehatanadalahsebagai berikut :

a. Sikap terhadap sakit dan penyakit

Adalah bagaimana penilaian atau pendapat seseorang terhadap; gejala atau tanda-tanda penyakit, cara pencegahan penyakit, dan sebagainya.

b. Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat

Adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara (berperilaku) hidup sehat. Dengan perkataan lain pendapat atau penilaian terhadap makanan, minuman, olahraga, relaksasi(istirahat) atau istirahat cukup, dan sebagainya bagi kesehatannya.

c. Sikap terhadap kesehatan lingkungan

Adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya terhadap kesehatan. Misalnya pendapat atau penilaian terhadap air bersih, pembuangan limbah, polusi, dan sebagainya.

### 2.1.5. Komponen sikap

Menurut Allport (1954 dalam Notoatmodjo, 2014) menyatakan bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok, yakni :

- Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
- Kecenderungan untuk bertindak (trend to behave).

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude).

Menurut Azwar, S (2000 dalam A Wawan dan Dewi, 2018) struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu :

- Komponen kognitif merupakan representatif apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.
- Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang



komponen efektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

- c. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

#### **2.1.6. Fungsikap**

Menurut Katz (lih. Secord dan Backman (1964 dalam A Wawan dan Dewi, 2018) sikap mempunyai 4 fungsi, yaitu:

- a. Fungsi instrumental atau fungsi penyesuaian, atau fungsi manfaat

Fungsi adalah berkaitan dengan sarana-tujuan. Disini sikap merupakan sarana mencapai tujuan. Orang memandang sejauh mana obyek sikap dapat digunakan sebagai sarana atau sebagai alat dalam rangka mencapai tujuan.

- b. Fungsi pertahanan ego

Ini merupakan sikap yang diambil oleh seseorang demi untuk mempertahankan ego atau akunya. Sikap ini diambil oleh seseorang pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau egonya. Demi untuk mempertahankan egonya, orang yang bersangkutan mengambil sikap tertentu untuk mempertahankan egonya, dalam keadaan terdesak pada waktu diskusi dengan anaknya.

c. Fungsi ekspresi nilai

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan bagi individu untuk mengekspresikan nilai yang ada dalam dirinya. Dengan mengekspresikan diri seseorang akan mendapatkan kepuasan dapat menunjukkan kepada dirinya. Dengan individu mengambil sikap tertentu terhadap nilai tertentu, ini menggambarkan keadaan sistem nilai yang ada pada individu yang bersangkutan.

d. Fungsi pengetahuan

Individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti, dengan pengalaman-pengalamannya, untuk memperoleh pengetahuan. Elemen-elemen dari pengalamannya yang tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu, akan disusun kembali atau diubah sedemikian rupa hingga menjadi konsisten. Ini berarti bila seseorang mempunyai sikap tertentu terhadap suatu objek, menunjukkan tentang pengetahuan orang tersebut terhadap objek sikap yang bersangkutan.

### 2.1.7. Sifat sikap

Menurut Purwanto (1998 dalam A Wawan dan Dewi, 2018) sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif

1. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
2. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

### 2.1.8. Ciri-ciri sikap

Ciri-ciri sikap menurut Purwanto (1998 dalam buku A Wawan dan Dewi, 2018)

- a. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- b. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

### 2.1.9. Cara pengukuran sikap

Menurut Notoatmodjo (2003 dalam A Wawan dan Dewi, 2018) pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat/ pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara

aratidaklangsungdapatdilakukandenganpernyataan-

pernyataanhipotesiskemudianditanyakanpendapatrespondenmelaluikuesioner.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi hasil pengukuran sikap Menurut Hadi (1971 dalam A Wawan dan Dewi 2018) :

1. Keadaan objek yang diukur
2. Situasi pengukuran
3. Alat ukur yang digunakan

Salah satu problem metodologi dalam psikologi sosial adalah bagaimana mengukur sikap seseorang.

Beberapa teknik pengukuran sikap : antara lain : Skala Thrustone, Likert, Unobstrusive Measures, Analisis Skalogram dan Skala Kumulatif, dan Multidimensional Scaling (A Wawan dan Dewi, 2018).

a. *Skala Thurstone (Method of Equal-Appearing Intervals)*

Metode mencoba menempatkan sikap seseorang pada rentangan kontinum dari yang sangat unfavorabel hingga sangat favorabel terhadap suatu objek sikap. Caranya dengan memberikan orang tersebut sejumlah aitem sikap yang telah ditentukan derajat favorabilitasnya. Untuk menghitung nilai skala dan memilih pernyataan sikap, pembuat skala perlu membuat sampel pernyataan sikap sekitar lebih 100 buah atau lebih. Pernyataan-pernyataan itu kemudian diberikan kepada beberapa orang penilai (*judges*).

b. *Skala Likert (Method of Summateds Ratings)*

Likert (1932) mengajukan metodenya sebagai alternatif yang lebih sederhana dibandingkan dengan skala Thurstone. Skala Thurstone yang terdiri dari 11 point disederhanakan menjadi dua kelompok, yaitu yang favorable dan yang unfavorable. Sedangkan aitem netral tidak disertakan. Untuk mengatasi hilangnya netral tersebut, Likert menggunakan teknik konstruksi test yang lain. Masing-masing responden diminta melakukan *egreement* dan *disagreement*-nya untuk masing-masing aitem dalam skala yang terdiri dari 5 point (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju). Semua aitem yang favorabel kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 5 sedangkan untuk yang Sangat Tidak Setuju nilainya 1. Sebaliknya, untuk aitem yang unfavorabel nilai skala sangat setuju adalah 1 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju nilainya 5. Seperti halnya skala Thurstone, skala Likert disusun dan diberi skor sesuai dengan skala interval sama (*equal-interval scale*).

c. Unobstrusive Measures

Metode ini berakar dari suatu situasi dimana seseorang dapat mencatat aspek-aspek perilakunya sendiri atau yang berhubungan sikapnya dalam pertanyaan.

d. Multidimensional Scaling

Teknik ini memberikan deskripsi seseorang lebih kaya bila dibandingkan dengan pengukuran sikap yang bersifat unidimensioal.

e. Pengukuran involuntary behavior (pengukuran terselubung)

1. Pengukuran dapat dilakukan jika memang diinginkan atau dapat dilakukan oleh responden.

2. Dalam banyak situasi, akurasi pengukuran sikap dipengaruhi oleh kerelaan responden.
3. Pendekatan ini merupakan pendekatan observasi terhadap reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi tanpa disadari dilakukan oleh individu yang bersangkutan.
4. *Observer* dapat menginterpretasikan sikap individu mulai dari *fasial reaction, voice tones, body gesture*, keringat, dilatasi pupil mata, detak jantung, dan beberapa fisiologis lainnya.

## 2.2. Ibu Menyusui

### 2.2.1. Pengertian Menyusui

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu.

Bayi menggunakan refleks menghisap untuk mendapatkan dan menelan susu.

Menyusui adalah suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Bahkan ibu yang buta huruf pun dapat menyusui anaknya dengan baik. Walaupun demikian, dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidak selalu mudah (Roesli, 2009).

Menyusui merupakan proses kompleks. Dengan mengetahui bagaimana payudara menghasilkan ASI akan membantu para ibu mengerti proses menyusui sehingga dapat menyusui secara eksklusif. ASI diproduksi atas hasil kerja

ungan antar hormon dan refleksi. Ketika bayi mulai mengisap ASI, akan terjadi dua refleksi yang akan menyebabkan ASI keluar. Hal ini disebut dengan refleksi pembentukan air susu ibu (ASI) yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleksi pengeluaran ASI atau disebut juga “let down” refleksi. Produksi ASI merupakan hasil perangsangan payudara oleh hormon prolaktin yang dihasilkan oleh kelenjar hipofise anterior. Bila bayi mengisap maka ASI akan dikeluarkan dari sinus laktiferus. Proses pengisapan akan merangsang ujung saraf disekitar payudara untuk membawa pesan ke kelenjar hipofise anterior untuk memproduksi hormon prolaktin. Prolaktin kemudian akan dialirkan ke kelenjar payudara untuk merangsang pembuatan ASI. Hal ini disebut dengan refleksi pembentukan ASI atau refleksi prolaktin (Haryono, 2018).

### **2.3. ASI Eksklusif**

#### **2.3.1. Pengertian ASI**

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani A, 2012).

#### **2.3.2. Pengertian ASI Eksklusif**

ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang wajib diberikan atau disusukan pada bayi yang baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa diberikan tambahan apapun pada bayi tersebut (Widuri H, 2018).

Yang dimaksud dengan ASI Eksklusif adalah lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain

seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2009).

ASI Eksklusif dapat diberikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Diberikan langsung, yaitu dengan cara bayi menyusu pada ibunya langsung pada payudara ibu, tanpa bantuan apapun. Sementara menyusui ASI Eksklusif yang tidak langsung adalah bayi mendapatkan ASI Eksklusifnya dari perahan ASI ibu yang diberikan melalui botol dot atau dengan gelas disendokkan, ataupun melalui selang makan pada bayi-bayi tertentu yang dirawat di rumah sakit (Widuri H, 2018).

### 2.3.3. Manfaat ASI Eksklusif

Menurut Mulyani, N S (2018), ada beberapa manfaat dari ASI ;

#### 1. Bagi bayi

##### a. Dapat memulai kehidupannya dengan baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.

##### b. Mengandung antibodi

Bayi baru lahir secara alamiah mendapatkan imunoglobulin (zat kekebalan atau daya tahan tubuh) dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut dengan cepat akan menurun segera setelah kelahirannya. Air susu ibu merupakan cairan yang mengandung kekebalan atau daya tahan tubuh sehingga



dapat menjadi pelindung bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, dan jamur.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

c. ASI mengandung komposisi yang tepat

Dimaksud ASI mengandung komposisi yang tepat adalah karena ASI berasal dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitasnya semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

d. Memberi rasa aman dan nyaman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi

Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik.

e. Terhindar dari alergi

Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem ini dan dapat menimbulkan alergi. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

f. ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI Eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf.

## 2. Bagi ibu

### a. Aspek kontrasepsi

Ibu mungkin tidak menyadari bahwa ASI yang ibu berikan dengan cara menyusui dapat memberikan aspek kontrasepsi bagi ibu. Hal ini dapat terjadi karena hisapan mulut bayi pada puting susu ibu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi.

### b. Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui. Selain itu, mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu menyusui anaknya secara Eksklusif. Penelitian membuktikan bahwa ibu yang memberikan ASI secara Eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil daripada yang tidak menyusui secara Eksklusif.

### c. Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui Eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil.

d. Ungkapan kasih sayang

Menyusui merupakan ungkapan kasih sayang nyata dari ibu kepada bayinya. Hubungan batin antara ibu dan bayi akan terjalin erat karena saat menyusui bayi menempel pada tubuh ibu dan bersentuhan antar kulit. Bayi juga bisa mendengarkan detak jantung ibu, merasakan kehangatan sentuhan kulit ibu dan dekapan ibu.

e. Ibu sehat, cantik dan ceria

Ibu yang menyusui setelah melahirkan zat *oxytoxin*-nya akan bertambah, sehingga dapat mengurangi jumlah darah yang keluar setelah melahirkan.

3. Bagi keluarga

a. Aspek ekonomi

Memberikan ASI kepada bayi, dapat mengurangi pengeluaran keluarga.

b. Aspek psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

c. Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja.

4. Bagi negara

a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun.

b. Menghemat devisa negara

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui, diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp 8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

c. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit.

d. Peningkatan kualitas generasi penerus

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin. Anak yang diberi ASI juga memiliki IQ, EQ, dan SQ yang baik yang merupakan kualitas yang baik sebagai penerus bangsa.

e. Bagi bumi, menyukseskan perlindungan alam

ASI bersuhu alami segar bebas bakteri, maka tak perlu dipanaskan dan disteril, bisa mengurangi pemborosan bahan bakar, selain itu untuk memenuhi kebutuhan susu bubuk yang berlebihan, dunia kita membutuhkan berupa alam hijau, bahkan menebang pohon pelindung hutan, untuk memelihara sapi perah yang lebih banyak.

#### **2.3.4. Faktor-Faktor pemberian ASI Eksklusif**

Menurut Mulyani, N S (2018) ada beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI Eksklusif.

1. Belum semua RS terapkan 10 LMKM (Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui).
2. Belum semua bayi memperoleh IMD
3. Jumlah konselor menyusui masih sedikit
4. Masih gencarnya promosi susu formula
5. Belum semua kantor dan fasilitas umum yang menyediakan ruangan khusus untuk ibu menyusui

Menurut Haryono (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dibedakan menjadi 3, yaitu :

1. faktor pemudah (predisposing factors)

- a. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga promosi dan informasi mengenai ASI Eksklusif dengan mudah dapat diterima dan dilaksanakan.

- b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat.

- c. Nilai-nilai atau adat budaya

Adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya.

## 2. Faktor pendukung (enabling factors)

### a. Pendapatan keluarga

Keluarga yang memiliki cukup pangan memungkinkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi dibanding keluarga yang tidak memiliki cukup pangan. Hal tersebut memperlihatkan bahwa kondisi sosial ekonomi yang saling terkait yaitu pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan keputusan untuk memberikan ASI Eksklusif bagi bayi.

### b. Ketersediaan waktu

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

### c. Kesehatan ibu

Kondisi kesehatan ibu mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam keberlangsungan proses menyusui. Ibu yang mempunyai penyakit menular sehingga tidak boleh ataupun tidak bisa menyusui bayinya.

## 3. Faktor pendorong (reinforcing factors)

### a. Dukungan keluarga

Dukungan dari lingkungan keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Karena pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI.

b. Dukungan petugas kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI.

### 2.3.5. Langkah keberhasilan pemberian ASI Eksklusif

Menurut Maryunani A (2012), Pentingnya pemberian ASI Eksklusif telah dituangkan dalam Instruksi Presiden No. 14 tahun 1974 tentang perbaikan menu makanan rakyat dan Kepmenkes No.450/MENKES/SK/IV/2004 tentang pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi di Indonesia. Peraturan terbaru ini disertai dengan ‘Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM)’ yang meliputi :

1. Sarana pelayanan kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan peningkatan pemberian air susu ibu (PP-ASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
2. Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dalam hal keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
3. Menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun, termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui.
4. Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin. Apabila ibu mendapat operasi Caesar, bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar.



5. Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.
6. Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
7. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari.
8. Membantu ibu menyusui semau bayi semau ibu tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui.
9. Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI.
10. Mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah Sakit/Rumah Bersalin/Sarana Pelayanan Kesehatan.

Menurut Roesli (2009) ada 7 langkah untuk keberhasilan pemberian ASI secara Eksklusif. Langkah-langkah ini sangat penting terutama bagi ibu bekerja.

Langkah-langkah yang terpenting dalam persiapan keberhasilan menyusui secara Eksklusif adalah sebagai berikut :

1. Mempersiapkan payudara, bila diperlukan
2. Mempelajari ASI dan tatalaksana menyusui
3. Menciptakan dukungan keluarga, teman, dan sebagainya
4. Memilih tempat melahirkan yang “sayang bayi” seperti “rumah sakit sayang bayi” atau “rumah bersalin sayang bayi”
5. Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI Eksklusif

6. Mencari ahli persoalan menyusui seperti Klinik Laktasi dan atau konsultasi laktasi (lactation consultant), untuk persiapan apabila kita menemui kesukaran.
7. Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI dan menyusui

Menurut Widuri H (2018) ada beberapa hal yang harus disiapkan oleh ibu dalam pemberian ASI Eksklusif :

1. Mental ibu untuk meninggalkan bayi dan memupuk rasa percaya diri dan percaya bahwa bayinya akan baik-baik saja selama ditinggal pergi.
2. Ibu belajar dan mempersiapkan diri memerah ASI-nya. Memerah ASI bisa dimulai pada saat bayi tertidur dan payudara sudah mulai membengkak, maka segera perahlah ASI lalu disimpan dalam botol dengan diberi label tanggal pemerahan dan disimpan dalam *freezer*, atau bisa diberikan pada saat bayinya terbangun, atau bisa juga disimpan dalam lemari es untuk diberikan keesokan harinya.
3. Persiapan yang benar-benar membutuhkan kerjasama yang baik dan sangat membutuhkan pemahaman yang sama. Hal ini merupakan tantangan bagi ibu dan suaminya untuk bisa bekerja sama mampu menjelaskan kepada ibu ataupun ibu mertuanya. Begitu pula pada pengasuh bayi yang bekerja sama pada keluarga tersebut. Kerjasama antara ibu, pengasuh dan orangtua sangatlah menentukan keberhasilan program ASI Eksklusif.
4. Motivasi diri terutama dukungan penuh dari suami. Dan akan lebih baik lagi seandainya tinggal bersama orangtua/mertua, untuk bisa mendapatkan dukungan/support penuh dari mereka. Kondisi psikologis ibu, pikiran positif

ibu akan sangat mempengaruhi keberhasilan yang utama dalam produksi ASI yang dilakukan oleh hormon-hormon.

5. Dukungan dari atasan/pimpinan tempat ibu bekerja. Sebaiknya menginformasikan dan meminta pemahaman mereka bahwa ibu menjalankan program ASI Eksklusif.

Pada pasal 83 undang-undang no 13/2003 tentang ketenagakerjaan, yang berbunyi “pekerja/buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu bekerja”. Sementara pada pasal 128 undang-undang no 39/2009 tentang kesehatan, yang berbunyi; (1). Setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan selama (6) bulan, kecuali atas indikasi medis.; (2). Selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.; (3). Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat umum (Widuri, 2018).

### **2.3.6. ASI Eksklusif dan ibu bekerja**

Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama paling sedikit 4 bulan dan bila mungkin sampai 6 bulan, meskipun cuti hamil hanya 3 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI, dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif. Secara ideal setiap tempat kerja yang

memperkerjakan perempuan hendaknyamemiliki “tempatpenitipanbayi/anak”. Dengan demikian ibudapatmembawabayinya ke tempatkerja dan dapatmenyusui setiapbeberapa jam. Namun, bilatidakmemungkinkan, karenatempatkerjajauh darirumah, tidakmemilikikendaraanpribadi, tidak adamobil jemput andarikantor, atau lingkungan tempatkerjakurang sehat atau bayimaka adacara lain yang juga mudah. Berikanlah ASI perah/pompa pada bayisaatibubekerja.

Manfaat ASI perah atau ASI pompa :

1. Bayi tetap memperoleh ASI saat ibunya bekerja.
2. Untuk memberi minum bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau bayi sakit yang belum dapat menyusu langsung pada ibu karena terlalu lemah.
3. Menghilangkan bendungan ASI
4. Menjaga kelangsungan persediaan ASI saat ibu sakit atau bayi sakit
5. Menghilangkan rembesan/penetesan ASI
6. Memudahkan bayi minum bila ASI terlalu banyak

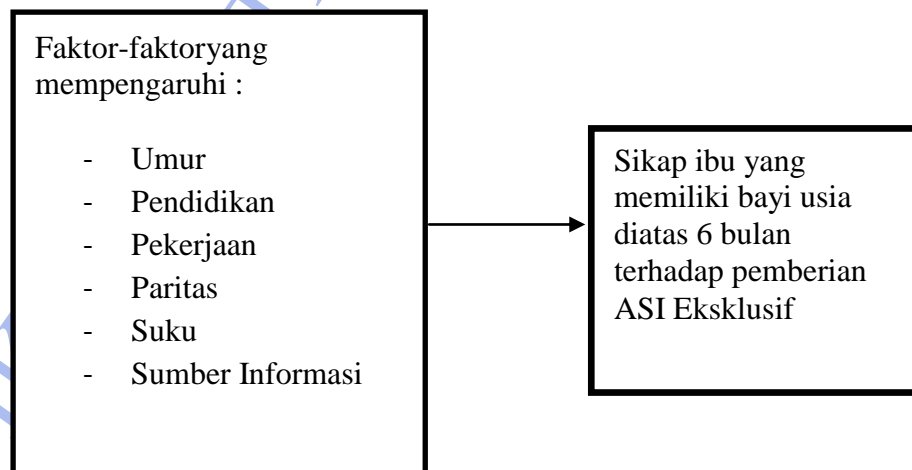
## BAB 3 KERANGKA KONSEP

### 3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut.

Konsep adalah suatu abstraksi yang dibentuk dengan menggeneralisasikan suatu pengertian. Oleh sebab itu, konsep tidak dapat diukur dan diamati secara langsung. Agar dapat diamati dan dapat diukur, maka konsep tersebut harus dijabarkan ke dalam variabel-variabel. Dari variabel itulah konsep dapat diamati dan diukur.

Adapun kerangka konsep untuk penelitian yang berjudul Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian di dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

#### **4.2. Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang membawa bayinya imunisasi di klinik Romana Tanjung Anom pada Bulan April 2019 sebanyak 112 orang.

##### **4.2.2. Sampel**

Cara pengambilan sampel di dalam penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling yaitu ibuyang memiliki bayi diatas usia 6 bulandengan jumlah sampel yaitu sebanyak 40 orang dengan kriteria inklusi. Pelaksanaan pengambilan sampel secara purposive ini antara lain : mula-mula peneliti mengidentifikasi semua karakteristik semua karakteristik populasi, misalnya dengan mengadakan studi pendahuluan atau dengan mempelajari berbagai hal yang berhubungan dengan populasi.

### 4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati/diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau “definisi operasional” (Nursalam, 2014).

#### 4.3.1. Tabel Definisi Operasional

Variabel	Defenisi	Indikator	Alatukur	Skala	Skor
<b>Independen</b>					
Usia	Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.	Pernyataan responden, Kartu Tanda Pengenal (KTP), akte kelahiran dan surat keterangan dan pemerintah setempat.	Kuesioner	Rasio	Dengan kategori : 1. Masa remaja Akhir (17 – 25 tahun) 2. Masa dewasa Awal (26- 35 tahun) 3. Masa dewasa Akhir (36- 45 tahun)
Pendidikan	Tingkat pendidikan yang pernah diikuti oleh responden secara formal.	Pernyataan responden, ijazah atau Surat Tanda Tamat Belajar (STTB)	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori 1. Pendidikan dasar/rendah (SD-SMP/MTs) 2. Pendidikan Menengah (SMA/SMK) 3. Pendidikan Tinggi (D3/S1)
Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan sehari-hari oleh responden	Pernyataan responden, Kartu Tanda Pengenal (KTP), Kartu Keluarga	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori 1. IRT 2. Wirausaha 3. PNS

Paritas	Paritas adalah banyaknya kelahiranhidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara.	Klasifikasi paritas meliputi : 1. Primi para 2. Multi para 3. Grande multipara	Kuesioner	Interval	Dengan kategori : 1. 1x 2. 2-5 x 3. >5 x
Suku	Suku bangsa merupakan suatu golongan manusia yang terikat oleh kesadaran dan identitas satu kebudayaan	Pernyataan responden, KTP, ijazah atau Surat Tanda Tamab Belajar (STTB)	kuesioner	Ordinal	Dengan kategori : a) Jawa b) Batak c) padang
Sumber Informasi	Sumber informasi yang diperoleh tentang sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI Eksklusif	Pernyataan responden	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori : a) Tenaga Kesehatan b) Internet c) Masyarakat



Dependen					
Sikap Ibu menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif	Tindakan atau Respon ibu terhadap proses pemberian susuk kepada bayi atau anak kecil dengan air susui ibu (ASI) dari payudara ibu.	- ibu yang memberi kan ASI Eksklusif selama 0- 6 bulan tanpa makanan tambahan	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori : a) Sikap positif bila nilai 51-100 b) Sikap negatif bila nilai 20-50

#### 4.4. Instrumen Penelitian

Intrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

#### 4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 4.5.1. Lokasi Penelitian

Dalam penelitian ini lokasi yang dipilih oleh peneliti adalah klinik Romana karena peneliti ingin mengetahui Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Suku Dan Sumber Informasi Di klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019.

##### 4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai Mei 2019.

## **4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

### **4.6.1. Pengambilan data**

Pada dasarnya penelitian merupakan proses penarikan dari data yang telah dikumpulkan. Tanpa adanya data maka hasil penelitian tidak akan terwujud dan penelitian tidak akan berjalan. Maka data terbagi menjadi :

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden yang diteliti.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung.

Dalam penelitian ini proses pengambilan dan pengumpulan data diperoleh setelah sebelumnya mendapatkan izin dari pihak Klinik Romana Tanjung Anom untuk mengadakan penelitian. Sebagai langkah awal penelitian, peneliti akan menyeleksi responden dengan berpedoman pada kriteria inklusi. Setelah mendapatkan responden yang dikehendaki maka langkah selanjutnya adalah meminta persetujuan dari responden penelitian (baik pasien maupun keluarga) dengan memberikan surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, dilakukan observasi awal dengan wawancara terstruktur dan memberikan kuesioner kepada responden berkaitan dengan dukungan keluarga (untuk menilai sejauhmana pasien memperoleh dukungan dari keluarga). Sedangkan untuk seleksi awal apakah pasien selama ini sudah memperoleh dukungan dari keluarga ataukah belum, dilakukan melalui wawancara sederhana. Selanjutnya pasien diberikan kuesioner

tentang respons sosioemosional dengan terlebih dahulu menjelaskan cara pengisiannya. Dilanjutkan dengan memberikan intervensi kepada responden penelitian.

#### **4.6.2. Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Terlebih dahulu peneliti meminta persetujuan pada ibu untuk kesediaannya menjadi responden. Pengisian kuesioner dilakukan oleh tiap-tiap seluruh ibu menyusui di klinik Romana. Dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada responden tentang cara pengisian kuesioner. Kuesioner yang telah diisi oleh responden akan dikumpulkan kembali oleh peneliti untuk memeriksa kembali kelengkapan dari jawaban dan jumlah responden.

##### **a. Aspek Pengukuran**

Aspek pengukuran yang diteliti dengan menggunakan Skala *Likert* (*Method of Summateds Ratings*) Likert menggunakan teknik konstruksi test masing-masing responden diminta melakukan *egreement* dan *disagreement*-nya untuk masing-masing aitem dalam skala yang terdiri dari 5 point (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju). Semua aitem yang favorabel kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 5 sedangkan untuk yang Sangat Tidak Setuju nilainya 1. Sebaliknya, untuk aitem yang unfavorabel nilai skala sangat setuju adalah 1 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju nilainya 5. Seperti halnya skala Thurstone, skala Likert disusun dan diberi skor sesuai dengan skala interval sama (*equal-interval scale*).

## **b. Pengukuran Sikap**

Untuk mengetahui variabel sikap dengan pilihan jawaban yang terdiri dari 5 tingkat. Penilaian yang diberikan adalah skor 5: sangat setuju, 4: setuju, 3 : ragu-ragu, 2: tidak setuju, 1: sangat tidak setuju.

Maka dari 20 pernyataan dengan nilai tertinggi 100 dan nilai terendah 20

- Sikap positif bila nilai responden (51-100)
- Sikap negatif bila nilai responden (20-50)

Pengukuran sikap menggunakan kuesioner yang terdiri dari pernyataan positif/favorable dan pernyataan negatif/unfavorable

### **4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas**

#### **1. Uji Validitas**

Validitas menurut Sugiyono (2016) menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti untuk mencari validitas sebuah item, kita mengkorelasikan skor item dengan total item-item tersebut. Selain itu validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan bahwa variabel yang diukur memang benar-benar variabel yang hendak diteliti oleh peneliti (Cooper dan Schindler, dalam Zulganef, 2016).

Sedangkan menurut Sugiharto dan Sitinjak (2016), validitas berhubungan dengan suatu peubah mengukur apa yang seharusnya diukur. Validitas dalam penelitian menyatakan derajat ketepatan alat ukur penelitian terhadap isi sebenarnya yang diukur. Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu mengukur apa yang diukur. Ghozali (2009) menyatakan bahwa uji validitas digunakan untuk

mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2012). Sugiharto dan Sitinjak (2016) menyatakan bahwa reliabilitas menunjuk pada suatu pengertian bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian untuk memperoleh informasi yang digunakan dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data dan mampu mengungkap informasi yang sebenarnya dilapangan. Ghazali (2009) menyatakan bahwa reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari peubah atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Reliabilitas suatu test merujuk pada derajat stabilitas, konsistensi, daya prediksi, dan akurasi. Pengukuran yang memiliki reliabilitas yang tinggi adalah pengukuran yang dapat menghasilkan data yang reliabel.

### 4.7. Analisa Data

Analisa data adalah proses pengolahan data yang telah terkumpul dengan menggunakan cara deskriptif dengan melihat persentase data yang terkumpul dan disajikan dalam tabel-tabel distribusi, kemudian dilakukan perbandingan dengan teori yang ada sebelumnya.

Analisis data merupakan suatu proses analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pula analisis isi (*Content Analyse*) yaitu analisa yang menggambarkan pesan atau informasi yang jelas dari proses wawancara yang mendalam dengan responden tentang variabel-variabel yang diteliti. Analisis tersebut peneliti gunakan untuk mendukung hasil uji secara kuantitatif.

Pengolahan data merupakan proses yang dilakukan setelah data diperoleh dari hasil penelitian melalui kuesioner. Data yang telah dikumpulkan, diolah secara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Dilakukan pengecekan terhadap kelengkapan data-data yang telah dikumpulkan.

b. *Coding*

Pemberian kode terhadap hasil jawaban dari setiap pertanyaan.

c. *Tabulating*

Cara yang digunakan untuk mempermudah pengolahan, analisa data, dan pengambilan kesimpulan (Nursalam, 2010).

#### **4.8. Etika Penelitian**

Penelitian kesehatan pada umumnya dan penelitian kesehatan masyarakat pada khususnya menggunakan manusia sebagai objek yang diteliti di satu sisi, dan sisi yang lain manusia sebagai peneliti atau yang melakukan penelitian. Hal ini

berarti bahwa ada hubungan timbal balik antara orang sebagai peneliti dan orang sebagai yang diteliti.

Tujuan penelitian harus etik, dalam arti hak responden dan yang lainnya harus dilindungi (Nursalam, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan subyek penelitian pada Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Suku Dan Sumber Informasi Di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan).

Lembar persetujuan ini akan diberikan kepada setiap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Suku Dan Sumber Informasi Di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019. Jika responden tersebut bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda bersedia, namun apabila responden tidak bersedia maka peneliti akan tetap menghormati hak-hak responden.

2. *Anonimity* (tanpa nama).

Nama subyek tidak akan dicantumkan pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian, untuk mengetahui keikutsertaannya peneliti hanya menggunakan kode dalam bentuk nomor pada masing-masing lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan).

Kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden akan dijamin kerahasiaannya. Hanya pada kelompok tertentu saja informasi tersebut akan peneliti sajikan, utamanya dilaporkan pada hasil riset.

Penelitian ini telah mendapatkan keterangan layak etik *Description Of Ethical Exemption* “ETICHAL EXEMPTION” No. 0142/KEPK/PE-DT/V/2019.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN



## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Usia Diatas 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2019.

#### **5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian**

Klinik Romana berada di Jalan Besar Tanjung Anom, Durian Jangak, Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang. Klinik Romana menerima pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap, Terdapat Tempat Pemeriksaan Pasien dengan jumlah Bed ada 3, Ruang Obat atau ruang Apotik, 1 Ruang Pemeriksaan USG, 1 Ruang Dokter, 1 Ruang Praktek Dokter Gigi, 1 Ruang Bersalin, dan 2 Ruang Nifas serta pelayanan yang diberikan seperti Pemeriksaan umum, Pelayanan ANC, Bersalin, KB Pemeriksaan Gula, Kolesterol, Asam urat serta Menyediakan layanan BPJS faskes 1 kawasan Kabupaten Deli Sedang.

#### **5.2. Pembahasan Hasil Penelitian**

Berdasarkan Karakteristik Responden berkaitan dengan Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Usia Diatas 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Romana. Dalam penelitian ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel 5.1 dibawah ini :

**Karakteristik Responden**  
**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

No	Karakter	f	(%)
1	Umur		
a.	17-25 tahun	17	42,5%
b.	26-35 tahun	23	57,5%
c.	36-45 tahun	0	0%
	<b>Total</b>	40	100%
2	Pendidikan		
a.	SD-SMP	8	20,0%
b.	SMA	23	57,5%
c.	PT	9	22,5%
	<b>Total</b>	40	100%
3	Pekerjaan		
a.	IRT	31	77,5%
b.	WIRUSAHA	9	22,5%
c.	PNS	0	0%
	<b>Total</b>	40	100%
4	Paritas		
a.	1 x	14	35,0%
b.	2-5 x	26	65,0%
c.	>5 x	0	0%
	<b>Total</b>	40	100%
5	Suku		
a.	Jawa	20	50,0%
b.	Batak	20	50,0%
c.	Padang	0	0%
	<b>Total</b>	40	100%
6	Sumber Informasi		
a.	Tenaga Kesehatan	17	42,5%
b.	Internet	23	57,5%
c.	Masyarakat	0	0%
	<b>Total</b>	40	100%

---

Sumber : Hasil Kuesioner diolah, 2019.

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa berdasarkan umur, sebagian besar ibu berusia 26-35 tahun ada 23 orang (57,5%), dan yang berusia 17-25 tahun berjumlah 17 orang (42,5%).

Berdasarkan Pendidikan, sebagian besar ibu yang memiliki pendidikan terakhir yaitu SMA ada 23 orang (57,5%), dan yang memiliki pendidikan terakhir yaitu SD-SMP ada 8 orang (20,0%), dan yang memiliki pendidikan terakhir yaitu PT ada 9 orang (22,5%).

Berdasarkan Pekerjaan, sebagian besar ibu yang bekerja sebagai IRT sebanyak 31 orang (77,25%), dan yang bekerja sebagai Wirausaha sebanyak 9 orang (22,5%).

Berdasarkan paritas, ibu yang pernah melahirkan 1 x yaitu ada 14 orang (35,0%), dan sebagian besar ibu yang pernah melahirkan 2-5 x ada 26 orang (65,0%).

Berdasarkan suku, sebagian ibu yang suku Jawa ada 20 orang (50,0%), dan sebagian yang suku Batak ada 20 orang (50,0%).

Berdasarkan sumber informasi, sebagian besar ibu yang mendapatkan informasi dari internet sebanyak 23 orang (57,5%), dan yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 17 orang (42,5%).

### **5.2.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Ibu yang memiliki bayi di atas usia 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif**

Dari hasil pengolahan data yang telah dilakukan berdasarkan sikap dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

**Tabel 5.2. Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di Klinik Romana**

NO	Sikap	f	%
1	Positif	24	60%
2	Negatif	16	40%
<b>Jumlah</b>		40	100%

Dari Tabel 5.2

dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki sikap positif yaitu sebanyak 24 orang (60%) dan minoritas responden memiliki sikap negatif ada 16 orang (40%).

### 5.2.2 Distribusi sikap responden berdasarkan usia di klinik Romana

Dari hasil pengolahan data yang

telah dilakukan berdasarkan usia dapat dilihat dalam tabel berikut ini

**Tabel 5.2.1 Distribusi sikap responden berdasarkan usia di klinik Romana**

No	Usia	Sikap						<i>p value</i>
		Negatif		Positif		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1.	17-25 tahun	9	53	8	47	17	100	0,151
2.	26-35 tahun	7	30,4	16	69,6	23	100	
3.	36-45 tahun	0	0	0	0	0	0	
Jumlah		16	40	24	60	40	100	

Dari tabel 5.2.2 dapat dilihat bahwa sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan umur responden 17-25 tahun bersikap negatif sebanyak 9 orang (53%), bersikap positif sebanyak 8 orang (47%), berdasarkan umur responden 26-35 tahun bersikap negatif sebanyak 7 orang (30,4%), bersikap positif sebanyak 16 orang (69,6%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,151$ , apabila dibandingkan dengan  $\alpha$  sebesar  $0,05$  maka  $p > \alpha$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sikap responden dengan usia.

### 5.2.3 Distribusi sikap responden berdasarkan pendidikan di klinik Romana

Dari hasil pengolahan data yang telah dilakukan berdasarkan pendidikan dapat dilihat dalam tabel berikut ini

**Tabel 5.2.3 Distribusi sikap responden berdasarkan pendidikan di klinik Romana**

No	Pendidikan	Sikap						<i>p value</i>
		Negatif		Positif		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	SD-SMP	2	25	6	75	8	100	0,159
2	SMA	8	34,8	15	65,2	23	100	
3	PT	6	66,7	3	33,3	9	100	
Jumlah		16	40	24	60	40	100	

Dari tabel 5.2.3 dapat dilihat bahwa sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pendidikan terakhir responden SD-SMP bersikap negatif sebanyak 2 orang (25%), bersikap positif sebanyak 6 orang (75%), berdasarkan pendidikan terakhir responden SMA bersikap negatif sebanyak 8 orang (34,8%), bersikap positif sebanyak 15 orang (65,2%), berdasarkan pendidikan terakhir responden PT bersikap negatif sebanyak 6 orang (66,7%), bersikap positif sebanyak 3 orang (33,3%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,159$ , apabila dibandingkan dengan  $\alpha$  sebesar  $0,05$  maka  $p > \alpha$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sikap responden dengan pendidikan.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

#### 5.2.4 Distribusi sikap responden berdasarkan pekerjaan di klinik Romana

Dari hasil pengolahan data yang telah dilakukan berdasarkan pekerjaan dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

**Tabel 5.2.4 Distribusi sikap responden berdasarkan pekerjaan di klinik Romana**

No	Pekerjaan	Sikap						p value
		Negatif		Positif		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	IRT	12	38,7	19	61,3	31	100	0,757
2	Wirausaha	4	44,4	5	55,6	9	100	
	Jumlah	16	40	24	60	40	100	

Dari tabel 5.2.4 dapat dilihat bahwa sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan responden yang memiliki pekerjaan IRT bersikap negatif sebanyak 12 orang (38,7%), bersikap positif sebanyak 19 orang (61,3%), berdasarkan responden yang memiliki pekerjaan Wirausaha bersikap negatif sebanyak 4 orang (44,4%), bersikap positif sebanyak 5 orang (55,6%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,757$ , apabila dibandingkan dengan  $\alpha$  sebesar 0,05 maka  $p > \alpha$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sikap responden dengan pekerjaan.

#### 5.2.5 Distribusi sikap responden berdasarkan paritas di klinik Romana

Dari hasil pengolahan data yang telah dilakukan berdasarkan paritas dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

**Tabel 5.2.5 Distribusi sikap responden berdasarkan paritas di klinik Romana**

No	Paritas	Sikap						<i>p value</i>
		Negatif		Positif		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	1 x	8	57,1	6	42,9	14	100	0,104
2	2-5 x	8	30.8	18	69.2	26	100	



**Jumlah** 16 40 24 60 40 100

Dari tabel 5.2.5 dapat dilihat bahwa sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan paritas responden yang pernah melahirkan 1x bersikap negatif ada 8 orang (57,1%), bersikap positif sebanyak 6 orang (42,9%), berdasarkan responden yang pernah melahirkan 2-5x bersikap negatif sebanyak 8 orang (30,8%), bersikap positif sebanyak 18 orang (69,2%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,104$ , apabila dibandingkan dengan  $\alpha$  sebesar 0,05 maka  $p > \alpha$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sikap responden dengan paritas.

### 5.2.6 Distribusi sikap responden berdasarkan suku di klinik Romana

Dari hasil pengolahan data yang telah dilakukan berdasarkan pendidikan dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

**Tabel 5.2.6 Distribusi sikap responden berdasarkan suku di klinik Romana**

No	Suku	Sikap						<i>p value</i>
		Negatif		Positif		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	Jawa	8	40	12	60	20	100	1,000
2	Batak	8	40	12	60	20	100	
Jumlah		16	40	24	60	40	100	

Dari tabel 5.2.6 dapat dilihat bahwa sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan suku responden yaitu suku Jawa dan Batak yang bersikap negatif masing-masing sebanyak 8 orang (40%), dan yang bersikap positif masing-masing sebanyak 12 orang (60%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 1,000$ , apabila dibandingkan dengan  $\alpha$  sebesar  $0,05$  maka  $p > \alpha$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sikap responden dengan suku.

### 5.2.7 Distribusi sikap responden berdasarkan sumber informasi di klinik Romana

Dari hasil pengolahan data yang telah dilakukan berdasarkan pendidikan dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

**Tabel 5.2.7 Distribusi sikap responden berdasarkan sumber informasi di klinik Romana**

No	Sumber informasi	Sikap						<i>p value</i>
		Negatif		Positif		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	TenaKes	9	52,9	8	47,1	17	100	0,151
2	Internet	7	30,4	16	69,6	23	100	
	Jumlah	16	40	24	60	40	100	

Dari tabel 5.2.7 dapat dilihat bahwa sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif sumber informasi responden yang mendapatkan informasi melalui tenaga kesehatan bersikap negatif ada 9 orang (52,9%), bersikap positif sebanyak 8 orang (47,1%), berdasarkan responden yang mendapatkan informasi melalui internet bersikap negatif sebanyak 7 orang (30,4%), bersikap positif sebanyak 16 orang (69,6%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,151$ , apabila dibandingkan dengan  $\alpha$  sebesar  $0,05$  maka  $p > \alpha$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sikap responden dengan sumber informasi.

## 5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

### 5.3.1 Sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif yang bersikap positif yaitu sebanyak 24 orang (60%) dan minoritas responden memiliki sikap negatif ada 16 orang (40%).

Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seorang terhadap stimulus atau objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit) (Notoadmodjo, 2007).

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahannya. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan (wawan, 2018).

Menurut asumsi peneliti, bahwa sikap responden mayoritas bersikap positif, hal ini menunjukkan bahwa sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif memiliki sikap yang baik terhadap pemberian ASI Eksklusif.

### 5.3.2 Sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan umur

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan umur dapat dilihat yang bersikap positif terdapat pada ibu yang berusia 26-35 tahun sebanyak 16 orang (69,6%) dan yang bersikap negatif terdapat pada ibu yang berusia 17-25 tahun sebanyak 9 orang (53%).

Menurut hasil penelitian yang diperoleh dari Sariyanti (2015) berdasarkan umur dapat dilihat yang bersikap positif terdapat pada ibu yang berusia 20-30 tahun sebanyak 39 orang (97,5%) dan yang bersikap negatif terdapat pada ibu yang berusia <20 tahun sebanyak 3 orang (23,1%).

Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2014), Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggik dewasaannya. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa.

Menurut asumsi peneliti sikap ibu berdasarkan umur terhadap pemberian ASI Eksklusif, Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

### **5.3.3 Sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI**

#### **Eksklusif berdasarkan pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pendidikan dapat dilihat yang bersikap positif terdapat pada ibu yang memiliki pendidikan terakhir SMA 15 orang (65,2%) dan yang

bersikap negatif terdapat pada ibu yang memiliki pendidikan terakhir PT sebanyak 6 orang (66,7%).

Menurut hasil penelitian yang diperoleh dari sariyanti (2015) bahwa sikap ibu berdasarkan pendidikan yang bersikap positif terdapat pada ibu yang memiliki pendidikan terakhir SMP-SMA 17 orang (39,5%) dan yang bersikap negatif terdapat pada ibu yang memiliki pendidikan terakhir yaitu perguruan tinggi sebanyak 5 orang (71,4%).

Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2014), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Menurut asumsi peneliti bahwasannya teori tidak sesuai dengan hasil penelitian dimana ibu yang memiliki pendidikan terakhir SMA mayoritas bersikap positif dalam pemberian ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan terakhir PT.

#### **5.3.4 Sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pekerjaan dapat dilihat yang bersikap positif terdapat pada ibu yang memiliki pekerjaan IRT sebanyak 19 orang (61,3%) dan yang

bersikap negatif terdapat pada ibu yang memiliki pekerjaan IRT sebanyak 12 orang (38,7%).

Menurut hasil penelitian yang diperoleh dari Sariyanti (2015) sikap ibu berdasarkan pekerjaan yang bersikap positif terdapat pada ibu yang bekerja sebanyak 4 orang (12,9%) dan yang bersikap negatif sebanyak 27 orang (89,1%).

Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2014), bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Menurut asumsi peneliti bahwa sesuai dengan hasil penelitian di kar enakan Ibu Rumah Tangga tidak menyita waktu maka Ibu Rumah Tangga atau ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu dalam pemberian ASI Eksklusif.

### **5.3.5 Sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan paritas**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan paritas dapat dilihat yang bersikap positif terdapat pada ibu yang pernah melahirkan 2-5x sebanyak 18 orang (69,2%), yang bersikap negatif terdapat pada ibu yang pernah melahirkan 1x sebanyak 8 orang (57,1%).

Menurut hasil penelitian yang diperoleh dari Sariyanti (2015) sikap ibu berdasarkan paritas yang bersikap positif terdapat pada ibu yang pernah melahirkan  $\geq 3$  x sebanyak 15 orang (32,6%) dan yang

bersikap negatif terdapat pada ibu yang pernah melahirkan 1-2x sebanyak 9 orang (56,3%).

Sesuai pendapat Nursalam (2001) Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya banyak karena tidak tahu cara yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya (Perin Asia, 2004).

Menurut asumsi peneliti, bahwasanya teori sesuai dengan hasil penelitian dikarenakan ibu yang melahirkan 1x tidak memiliki pengalaman sehingga ibu ragu dalam pemberian ASI pada bayinya.

### **5.3.6 Sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan suku**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan suku yang bersikap positif terdapat pada ibu yang bersuku Jawa dan Batak masing-masing sebanyak 12 orang (60%), yang bersikap negatif terdapat pada ibu yang bersuku Jawa dan Batak masing-masing sebanyak 8 orang (40%).

Menurut

KBBI

Suku adalah kesatuan sosial berdasarkan kesadaran akan identitas perbedaan kebudayaan, khususnya bahasa yang dibedakan dari unsur kesatuan sosial lain.

Menurut asumsi peneliti, teoritik tidak sesuai dengan hasil penelitiannya karena tidak ada perbedaan antara sikap masing-masing subjek terhadap pemberian ASI Eksklusif.

### **5.3.7 Sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan sumber informasi**

Berdasarkan hasil penelitiannya diperoleh bahwa sikap ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan sumber informasi dapat dilihat yang bersikap positif terdapat pada ibu yang mendapatkan informasi dari internet sebanyak 16 orang (69,6%), yang bersikap negatif terdapat pada ibu yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 9 orang (52,9%).

Menurut Notoatmodjo (2003) Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang diadakan. Menurut Azwar (2007) berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lainnya, mempunyai pengaruh yang besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan individu. Media massa memberikan pesan-pesan yang sugestif yang mengarahkan opini seseorang.

Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.



Menurut asumsi peneliti,  
teori sesuai dengan hasil penelitiannya karena sumber informasi yang didapat melalui media masa ataupun internet, berpengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan responden.

STIKes SANTA ELISABETH MEDANI

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari 40 responden ibu yang memiliki bayi usia diatas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif di klinik Romana Tanjung Anom yang bersikap positif sebanyak 24 orang (60%) dan ibu yang bersikap negatif ada 16 orang (40%).
2. Dari 40 responden ibu yang memiliki bayi usia diatas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan umur di klinik Romana Tanjung Anom yang bersikap positif terdapat pada ibu yang berusia 26-35 tahun sebanyak 16 orang (69,6%) dan yang bersikap negatif terdapat pada ibu yang berusia 17-25 tahun sebanyak 9 orang (53%).
3. Dari 40 responden ibu yang memiliki bayi usia diatas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pendidikan yang bersikap positif terdapat pada ibu yang memiliki pendidikan terakhir SMA 15 orang (65,2%) dan yang bersikap negatif terdapat pada ibu yang memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 8 orang (34,8%).
4. Dari 40 responden ibu yang memiliki bayi usia diatas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pekerjaan yang bersikap positif terdapat pada ibu yang memiliki pekerjaan IRT sebanyak 19 orang (61,3%) dan yang bersikap negatif terdapat pada ibu yang memiliki pekerjaan IRT sebanyak 12 orang (38,7%).

5. Dari 40 responden ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan paritas dapat dilihat yang bersikap positif terdapat pada ibu yang pernah melahirkan 2-5x sebanyak 18 orang (69,2%), yang bersikap negatif terdapat pada ibu yang pernah melahirkan 1x sebanyak 8 orang (57,1%).
6. Dari 40 responden ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan suku yang bersikap positif terdapat pada ibu yang bersuku Jawa dan Batak masing-masing sebanyak 12 orang (60%), yang bersikap negatif terdapat pada ibu yang bersuku Jawa dan Batak masing-masing sebanyak 8 orang (40%).
7. Dari 40 responden ibu yang memiliki bayi usia di atas 6 bulan terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan sumber informasi dapat dilihat yang bersikap positif terdapat pada ibu yang mendapatkan informasi dari internet sebanyak 16 orang (69,6%), yang bersikap negatif terdapat pada ibu yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 9 orang (52,9%).

## 6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang akan dituliskan sesuai dengan manfaat penelitian dimana berjudul “Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Di atas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019”

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini hanya pada variabel yang terbatas, sehingga perlu dilakukan penelitian untuk melihat hubungan variabel-variabel lain dengan sampel yang lebih besar, sehingga dapat meningkatkan hasil penelitian tentang pemberian ASI Eksklusif dan paman tambahan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Agar dapat memperbanyak penyuluhan mengenai program ASI Eksklusif, tidak mempromosikan susu formula, memberi informasi yang tepat tentang ASI dan seputar kegiatan menyusui, serta memberikan semangat dan dorongan agar para ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi mereka.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan untuk menyediakan lebih banyak lagi buku, jurnal yang terkait dengan pemberian ASI Eksklusif.

4. Bagi Responden

Bagi ibu menyusui bayi <6 bulan atau >6 bulan agar tetap memberikan ASI secara Eksklusif dan tetap mempertahankan pemberian ASI nya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, G. I., & Ayubi, D. (2013). *Determinan Perilaku Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada Ibu Pekerja. Kesmas: National Public Health Journal*, 7(7), 298-303. (Online : <http://journal.fkm.ui.ac.id>, diakses 20 januari 2019)
- Alimul, aziz. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*, Jakarta : Salemba Medika
- Ambarwati, A. (2016). *Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Di Posyandu Desa Singocandi Kec. Kota Kab. Kudus. Jurnal Profesi Keperawatan (Jpk)*, Diakses tanggal 12 januari 2019
- Astutik, Yuli Reni. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika
- A Wawan dan Dewi. (2018). *Teori dan Pengukuran dan Sikap Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- C. Victora, R. Bahl, A Barros, G.V.A Franca, S. Horton, J. Krasevec, S. Murch, M. J. Sankar, N. Walker, and N. C. Rollins. (2016). "Breastfeeding in the 21st Century: Epidemiology, Mechanisms and Lifelong Effect." *The Lancet* 387 (10017):475-490. (Online : <https://www.who.int/>, diakses 16 februari 2019)
- DinKes. (2017). *Menyusui Dapat Menurunkan Angka Kematian Bayi*. KemenKes RI (Online : <http://www.depkes.go.id>, diakses 21 januari 2019)
- Dewi, Vivian Nanny Lia; Sunarsih, Tri (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Haryani, LP Lila Wulandari, Mangku Karmaya. (2014). *Alasan Tidak Diberikan ASI Eksklusif oleh Ibu Bekerja di Kota Mataram Nusa Tenggara Barat*. NTB. Public Health and Preventive Medicine Archive. (Online : <https://media.neliti.com>, diakses 14 januari 2019)
- Ipoel. (2014). *Alasan Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif*. Jakarta. Nakita Grid (online : <http://nakita.grid.id>, diakses 12 januari 2019)
- Josefa, Khrist Gafriela. (2011). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran, Kecamatan Semarang Barat*. Artikel Penelitian. Semarang: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro. (Online : <http://eprints.undip.ac.id>, diakses 12 januari 2019)

- Juliastuti, R. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Status Pekerjaan Ibu, dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif*. Diakses tanggal 15 Januari 2019
- Khoiriyah, A., & Prihatini, R. (2014). *Hubungan Antara Paritas Dengan Keterampilan Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas*. JURNAL KEBIDANAN, 6(2), 5. Diakses tanggal 5 Februari 2019
- Kurniawati, D. (2017). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta*. (Online : <http://digilib.unisayogya.ac.id>, diakses 14 Januari 2019)
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: TIM.
- Maskanah, S. (2016). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyusui Yang Benar Dengan Perilaku Menyusui*. Diakses tanggal 05 Februari 2019
- Mulyani, N. S. (2018). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Nuha Medika, Yogyakarta
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3 : Jakarta Salemba Medika
- Pratiwi, A. (2018). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Yang Benar*. Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 9(3). Diakses Tanggal 12 Januari 2019
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwanto. (2010). *Pengertian sikap dalam kehidupan sehari-hari*. (online : <https://pengertiandefinisi.com>, diakses pada tanggal 12 Januari 2019)
- Putri, S. R., & Yenie, H. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Salah Satu Desa di Kabupaten Tanggamus*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 13(2), 221-225.
- Rinata, E., & Ifflahah, D. (2016). *Teknik Menyusui yang Benar Ditinjau Dari Usia Ibu, Paritas, Usia Gestasi dan Berat Badan Lahir Di RSUD Sidoarjo*. Jurnal Kebidanan Midwifery, 1(1), 51-60. Diakses tanggal 6 Februari 2019
- Roesli U. (2009). *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya. Jakarta: 200
- Sikumbang, N. E. S. (2018). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Di Rsu Hkbp Balige Tahun 2017*. Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda, 3(1). Diakses tanggal 15 Januari 2019

UNICEF. *Breastfeeding*. C2008. Available from: (Online : <http://www.unicef.org>, diakses 20 januari 2019)

Widiyanto, S., & Aviyanti, D. (2012). *Hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif*. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah. (Online: <https://jurnal.unimus.ac.id>, diakses 24 februari 2019)

Widuri H. (2018). *Buku Ajar Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.

WijiNatia Rizki. (2013). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta.

World Health Organization (WHO). (2017). *Breastfeeding*. (online : <http://www.who.int>, diakses 22 Februari 2019)



## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

DIIIKEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id


### PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Sikap Ibu Menyusui Terhadap  
Pemberian ASI Eksklusif di klinik Roman tahun 2019.

Nama Mahasiswa : Lidya Mw Zendato  
NIM : 0220 16020  
Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 23 Feb 2019.

Menyetujui,  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

  
(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Mahasiswa

  
( Lidya )





## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

KEBIDANAN E-mail : stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

### USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Lidya Mw Zendato
2. NIM : 022016020
3. Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : Gambaran Sikap - Ibu Menyusui Terhadap  
Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Romana  
Tahun 2019
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Sr. Skolastika PSE	skolastika

6. Rekomendasi : Gambaran Sikap Ibu menyusui terhadap  
Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Romana Tahun 2019

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
- d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

21 Feb 2019

Program Studi D3 Kebidanan

(Veronika, S.SiT., M.KM)



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 14 Mei 2019

Nomor: 639/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2019

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Pimpinan Klinik Romana Tanjung Anom

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Lidya M.W. Zendato	022016020	Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Usia Diatas 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas Suku Dan Sumber Informasi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2019.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Hestiana B. Karo, DNSc  
Ketua

Tembusan:

- 1 Mahasiswa yang bersangkutan
- 2 Arsip



**KLINIK PRATAMA**  
**ROMANA**

Jl. Besar Tanjung Anom Kec, Pancur Batu Kab. Deli Serdang | Telp.061-80020465 | Email :  
klkromana@gmail.com

No : 8928/KR/SIP/V/2019  
Lampiran : -  
Perihal : surat balasan permohonan izin penelitian  
Kepada Yth,  
Ketua Stikes Santa Elisabeth Medan  
Di Tempat

Sehubungan dengan surat ketua pogram studi D3 Kebidanan Stikes Santa Elisabeth Medan No. 639/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2019 Tanggal 14 Mei 2019 perihal surat penelitian. Maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Lidya Mw Zendato

Nim : 022016020

Judul penelitian : Gambaran Sikap Ibu Yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Suku Dan Sumber Informasi di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2019

Pada prinsip kami dari pihak klinik Romana idak merasa keberatan apabila mahasiswa tersebut melakukan penelitian dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian data dilakukan dengan peraturan yang berlaku di klinik
2. Masalah izin penelitian data tidak boleh dipublikasikan tanpa seizin dari klinik Romana.

Demikian surat izin penelitian kami buat dengan sebenarnya.

Hormat kami,  
Klinik Romana



(Nasipta Ginting SKM S.Kep.,Ns.,MPD)

**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

II. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
 Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
 E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
 STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**  
 No. 0142 /KEPK/PE-DT/V/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : LIDYA MW ZENDATO  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : STIKES SANTA ELISABETH MEDAN  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"GAMBARAN SIKAP IBU YANG MEMILIKI BAYI USIA DIATAS 6 BULAN  
 TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSLUSIF BERDASARKAN USIA, PENDIDIKAN,  
 PEKERJAAN, PARITAS, SUKU DAN SUMBER INFORMASI DI KLINIK ROMANA  
 TANJUNG ANOM TAHUN 2019"**

*"DESCRIPTION OF THE MOTHERS ATTITUDE THAT HAVE A 6-MONTH AGE ON THE  
 EXCLUSIVE ASSOCIATION BASED ON EDUCATION, JOBS, PARITIES, TRIBES, AND  
 INFORMATION SOURCES IN THE 2019 ROMANA CLINIC TANJUNG ANOM"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Mei 2019 sampai dengan tanggal 15 November 2019.

*This declaration of ethics applies during the period May 15, 2019 until November 15, 2019.*

May 15, 2019  
 Chairperson,

Mestiana Br. Karo, DNSc.

### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) : .....

Umur : ..... tahun

Alamat : .....

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, saya bersedia/ tidak bersedia \*)

Berpartisipasi dan menjadi responden peneliti yang berjudul “ Gambaran Sikap Ibu yang Memiliki Bayi Diatas Usia 6 Bulan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Suku Dan Sumber Informasi Diklinik Romana Tanjung Anom tahun 2019 ”

Medan, Mei 2019

Responden

Keterangan

\*) coret yang tidak perlu

**LAMPIRAN I**  
**KUESIONER GAMBARAN SIKAP IBU YANG MEMILIKI BAYI USIA**  
**DIATAS 6 BULAN TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSLUSIF**  
**BERDASARKAN USIA, PENDIDIKAN, PEKERJAAN, PARITAS, SUKU**  
**DAN SUMBER INFORMASI DI KLINIK ROMANA TANJUNG ANOM**  
**TAHUN 2019**

**Petunjuk :**

1. Semua pertanyaan mohon dijawab sesuai dengan keadaan sebenarnya.
2. Berilah nomor pada kolom yang tersedia sesuai dengan jawaban yang dianggap sesuai dengan keadaan diri anda.

**I. Karakteristik Responden**

**a. Identitas Ibu**

1. Tanggal pengisian :
2. Nama responden :
3. Suku :
4. Umur :
5. Pendidikan :
6. Pekerjaan :
7. Alamat :
8. Sumber Informasi :

**b. Identitas Bayi**

1. Nama :
2. Tempat tanggal lahir :
3. Anak ke- :
4. Jenis kelamin :



No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1	Menyusui secara eksklusif dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi					
2	Bayi diberi ASI saja tanpa makanan tambahan lain sampai usia 6 bulan.					
3	Ibu yang berhasil menyusui anak sebelumnya akan menunjang pemberian ASI pada anak berikutnya					
4	Bayi yang sakit tetap diberikan ASI					
5	Pertumbuhan bayi tidak akan terganggu apabila hanya diberi ASI saja sampai berumur 6 bulan					
6	ASI dapat meningkatkan kecerdasan anak					
7	Menyusui secara eksklusif tidak merepotkan ibu.					
8	Menyusui secara eksklusif dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi					
9	ASI sebaiknya diberikan pada bayi sampai usia 2 tahun.					
10	Menyusui secara eksklusif dapat memberikan nutrisi yang cukup bagi bayi					
11	Kolostrum harus diberikan pada bayi					
12	Menyusui secara eksklusif dapat mengurangi risiko kanker indung telur					
13	Menyusui lebih praktis dan tidak Merepotkan					
14	Makanan pendamping sebaiknya diberikan ketika bayi berusia lebih dari 6 bulan.					
15	Menyusui dapat mengurangi rasa percaya diri ibu.					
16	Menyusui secara eksklusif dapat mengembalikan bentuk badan ibu					
17	Susu yang pertama kali keluar dan berwarna kuning diberikan pada bayi					
18	Susu formula tidak lebih praktis dari ASI					
19	Kegiatan sehari-hari ibu tidak menjadi penghambat ibu dalam memberikan ASI kepada anak					
20	Jika ibu sedang bekerja, ASI dapat diganti dengan susu formula					

## CATATAN :

SS	=	Sangat Setuju
S	=	Setuju
RR	=	Ragu-ragu
TS	=	Tidak Setuju
STS	=	Sangat Tidak Setuju



## MASTER OF DATA

NO	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PARITAS	SUKU	SUMBER INFORMASI
1	Ny. H	25 TAHUN	SD	IRT	1x	JAWA	TENAGA KESEHATAN
2	NY. F	27 TAHUN	SMP	WIRAUSAHA	2x	BATAK	INTERNET
3	NY. H	23 TAHUN	SMP	IRT	2x	JAWA	TENAGA KESEHATAN
4	NY. R	21 TAHUN	SMA	IRT	1x	BATAK	TENAGA KESEHATAN
5	NY. D	25 TAHUN	S1	WIRAUSAHA	2x	BATAK	TENAGA KESEHATAN
6	NY. R	31 TAHUN	SMA	IRT	2x	BATAK	INTERNET
7	NY. M	27 TAHUN	SMA	IRT	2x	BATAK	INTERNET
8	NY. E	24 TAHUN	SMA	IRT	1x	BATAK	TENAGA KESEHATAN
9	NY. E	27 TAHUN	S1	WIRAUSAHA	2x	JAWA	INTERNET
10	NY. L	31 TAHUN	SMP	IRT	2x	JAWA	INTERNET
11	NY. B	28 TAHUN	SD	WIRAUSAHA	1x	JAWA	INTERNET
12	NY. I	26 TAHUN	SMA	IRT	2x	BATAK	INTERNET
13	NY. N	28 TAHUN	S1	WIRAUSAHA	2x	BATAK	INTERNET
14	NY. R	25 TAHUN	SMA	IRT	1x	JAWA	TENAGA KESEHATAN
15	NY. P	30 TAHUN	SMA	IRT	2x	BATAK	INTERNET
16	NY. S	28 TAHUN	SMA	IRT	3x	BATAK	INTERNET
17	NY. H	24 TAHUN	SMP	IRT	2x	BATAK	TENAGA KESEHATAN
18	NY. F	26 TAHUN	SMA	IRT	1x	BATAK	INTERNET
19	NY. D	28 TAHUN	SMA	IRT	2x	JAWA	INTERNET
20	NY. K	26 TAHUN	SMA	IRT	2x	JAWA	INTERNET
21	NY. D	28 TAHUN	SMA	IRT	2x	JAWA	INTERNET
22	NY. M	27 TAHUN	SMA	IRT	2x	JAWA	INTERNET
23	NY. L	26 TAHUN	SMA	IRT	3x	JAWA	INTERNET
24	NY. I	24 TAHUN	SMA	IRT	2x	JAWA	TENAGA KESEHATAN
25	NY. R	25 TAHUN	D3	IRT	2x	JAWA	TENAGA KESEHATAN
26	NY. A	32 TAHUN	SMA	IRT	3x	JAWA	INTERNET
27	NY. S	28 TAHUN	S1	WIRAUSAHA	1x	BATAK	INTERNET
28	NY. L	25 TAHUN	SMA	IRT	2x	BATAK	TENAGA KESEHATAN
29	NY. F	30 TAHUN	D3	WIRAUSAHA	1x	BATAK	INTERNET
30	NY. H	24 TAHUN	S1	WIRAUSAHA	1x	BATAK	TENAGA KESEHATAN

81	NY D	28 TAHUN	DI	IRT	2x	BATAK	INTERNET
82	NY A	26 TAHUN	SMA	IRT	3x	BATAK	INTERNET
83	NY A	35 TAHUN	SMA	IRT	2x	JAWA	INTERNET
84	NY A	25 TAHUN	SMA	IRT	1x	BATAK	TENAGA KESEHATAN
85	NY H	24 TAHUN	SI	WIRALISAH	1x	BATAK	TENAGA KESEHATAN
86	NY R	25 TAHUN	SMA	IRT	2x	JAWA	TENAGA KESEHATAN
87	NY R	24 TAHUN	SMP	IRT	1x	JAWA	TENAGA KESEHATAN
88	NY I	25 TAHUN	SMP	IRT	1x	JAWA	TENAGA KESEHATAN
89	NY S	23 TAHUN	SMA	IRT	1x	JAWA	TENAGA KESEHATAN
40	NY M	29 TAHUN	SMA	IRT	2x	JAWA	INTERNET

## MASTER OF DATA

NO	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PARITAS	SUKU	SUMBER INFORMASI
1	Ny. H	1	1	3	1	1	1
2	NY. F	2	1	2	2	2	2
3	NY. H	1	1	3	2	1	1
4	NY. R	1	2	3	1	2	1
5	NY. D	1	3	2	2	2	1
6	NY. R	2	2	3	2	2	2
7	NY. M	2	2	3	2	2	2
8	NY. E	1	2	3	1	2	1
9	NY. E	2	3	2	2	1	2
10	NY. L	2	1	3	2	1	2
11	NY. B	2	1	2	1	1	2
12	NY. I	2	2	3	2	2	2
13	NY. N	2	3	2	2	2	2
14	NY. R	1	2	3	1	1	1
15	NY. P	2	2	3	2	2	2
16	NY. S	2	2	3	2	2	2
17	NY. H	1	1	3	2	2	1
18	NY. F	2	2	3	1	2	2
19	NY. D	2	2	3	2	1	2
20	NY. K	2	2	3	2	1	2
21	NY. D	2	2	3	2	1	2
22	NY. M	2	2	3	2	1	2
23	NY. L	2	2	3	2	1	2
24	NY. I	1	2	3	2	1	1
25	NY. R	1	3	3	2	1	1
26	NY. A	2	2	3	2	1	2
27	NY. S	2	3	2	1	2	2
28	NY. L	1	2	3	2	2	1
29	NY. F	2	3	2	1	2	2
30	NY. H	1	3	2	1	2	1



31	NY. D	2	3	3	2	2	2
32	NY. A	2	2	3	2	2	2
33	NY. A	2	2	3	2	1	2
34	NY. A	1	2	3	1	2	1
35	NY. H	1	3	2	1	2	1
36	NY. R	1	2	3	2	1	1
37	NY. K	1	1	3	1	1	1
38	NY. I	1	1	3	1	1	1
39	NY. S	1	2	3	1	1	1
40	NY. M	2	2	3	2	1	2

## KODING

KODE	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PARITAS	SUKU	SUMBER INFORMASI
1	17-25 tahun	SD-SMP	IRT	1x	Jawa	Tenaga kesehatan
2	26-35 tahun	SMA	Wirausaha	2-5x	Batak	Internet
3	36-45 tahun	PT	PNS	>5x	Padang	Masyarakat

## SIKAP

NAMA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	SKOR
NY. H	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	1	4	4	4	1	4	81
NY. F	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	1	2	5	5	5	2	87
NY. H	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	5	5	2	5	90
NY. R	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	2	2	1	5	5	5	5	1	84
NY. D	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	1	2	5	2	5	1	83
NY. R	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	78
NY. M	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	3	4	3	1	5	5	4	5	2	83
NY. E	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	3	3	2	2	3	2	4	2	2	4	64
NY. E	5	4	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	76
NY. L	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	1	5	5	5	4	2	85
NY. B	2	4	5	4	4	5	5	4	5	2	3	4	3	4	1	4	5	4	4	2	74
NY. I	5	5	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	1	4	4	4	4	2	73
NY. N	5	5	5	5	5	5	2	2	4	4	5	5	5	2	4	4	5	5	5	2	84
NY. R	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	2	4	5	4	5	5	3	3	3	82
NY. P	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	2	4	5	4	5	5	3	3	3	82
NY. S	5	5	5	4	4	4	2	2	3	4	5	4	5	5	1	5	5	5	5	1	79
NY. H	4	4	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	4	4	2	4	4	4	4	2	62
NY. F	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	5	5	5	4	2	75
NY. D	5	5	4	4	3	5	5	5	4	4	5	5	5	4	2	4	4	5	5	1	84
NY. K	5	5	5	5	5	5	5	4	4	2	2	5	5	5	1	5	5	5	5	1	84
NY. D	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	2	2	1	5	5	5	5	1	83
NY. M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	4	5	5	5	5	1	92
NY. L	5	5	5	5	5	3	3	3	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	1	87
NY. I	4	4	3	3	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	2	65
NY. R	5	2	2	1	2	2	2	5	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	40
NY. A	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	32
NY. S	2	2	1	2	3	2	1	1	1	2	2	1	3	1	2	3	1	1	1	1	33
NY. L	1	4	4	3	3	1	2	1	4	3	1	2	1	3	1	3	2	2	4	4	49
NY. F	1	2	2	5	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	5	4	42
NY. H	1	2	5	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	1	32
NY. D	1	2	1	1	1	1	5	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	32
NY. A	2	2	2	2	2	1	2	5	1	2	1	1	2	2	4	2	2	2	1	1	39
NY. A	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	36
NY. A	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	4	2	4	37
NY. H	2	1	1	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	29
NY. R	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	35
NY. K	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	34
NY. I	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	34
NY. S	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	34
NY. M	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	35

# SIKAP

NAMA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	SKOR	SIKAP
NY. H	SS	SS	S	SS	SS	S	S	SS	SS	SS	S	S	S	SS	STS	S	S	S	STS	S	81	POSITIF
NY. F	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	TS	SS	STS	TS	SS	SS	SS	TS	87	POSITIF
NY. H	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	STS	TS	SS	SS	TS	SS	90	POSITIF
NY. R	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S	S	SS	TS	TS	STS	SS	SS	SS	SS	STS	84	POSITIF
NY. D	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	TS	SS	STS	TS	SS	TS	SS	STS	83	POSITIF
NY. R	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S	S	RR	S	S	RR	S	RR	TS	RR	S	RR	S	RR	78	POSITIF
NY. M	SS	SS	SS	SS	S	S	SS	SS	S	SS	S	RR	S	RR	STS	SS	SS	S	SS	TS	83	POSITIF
NY. E	S	S	S	S	RR	S	TS	S	S	S	RR	RR	S	RR	TS	TS	S	TS	TS	S	64	POSITIF
NY. E	SS	S	S	S	S	SS	TS	S	S	S	S	S	S	S	S	TS	S	S	S	TS	76	POSITIF
NY. L	SS	S	SS	S	SS	SS	SS	S	S	SS	S	SS	S	S	STS	SS	SS	SS	S	TS	85	POSITIF
NY. B	TS	S	SS	S	S	SS	SS	S	SS	TS	RR	S	RR	S	STS	S	SS	S	S	TS	74	POSITIF
NY. I	SS	SS	S	S	S	RR	S	S	S	RR	RR	S	S	STS	S	S	S	S	S	TS	73	POSITIF
NY. N	SS	SS	SS	SS	SS	SS	TS	TS	S	S	SS	SS	S	TS	S	S	SS	SS	SS	TS	84	POSITIF
NY. R	S	S	S	S	S	S	S	SS	SS	SS	SS	TS	S	SS	S	S	SS	RR	RR	RR	82	POSITIF
NY. P	S	S	S	S	S	S	S	SS	SS	SS	SS	TS	S	SS	STS	SS	SS	RR	RR	RR	82	POSITIF
NY. S	SS	SS	SS	S	S	S	TS	TS	RR	S	SS	S	SS	SS	STS	SS	SS	SS	SS	STS	79	POSITIF
NY. H	S	S	RR	RR	S	RR	RR	TS	TS	TS	TS	TS	S	S	TS	S	S	S	S	TS	62	POSITIF
NY. F	S	SS	S	S	S	S	S	RR	RR	RR	RR	RR	RR	S	TS	S	SS	SS	S	TS	75	POSITIF
NY. D	SS	SS	S	S	RR	SS	SS	S	S	S	SS	SS	S	S	TS	S	S	SS	SS	STS	84	POSITIF
NY. K	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S	S	TS	TS	SS	SS	SS	STS	SS	SS	SS	SS	STS	84	POSITIF
NY. D	SS	SS	SS	SS	SS	SS	TS	SS	SS	SS	SS	TS	TS	STS	SS	SS	SS	SS	SS	STS	83	POSITIF
NY. M	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S	SS	SS	SS	SS	STS	92	POSITIF
NY. L	SS	SS	SS	SS	SS	RR	RR	RR	SS	RR	SS	SS	SS	SS	S	SS	SS	SS	SS	STS	87	POSITIF
NY. I	S	S	RR	RR	RR	RR	RR	TS	S	S	S	S	S	S	TS	TS	S	S	S	TS	65	POSITIF
NY. R	SS	TS	TS	STS	TS	TS	SS	TS	TS	STS	TS	STS	TS	STS	TS	STS	STS	TS	TS	TS	40	NEGATIF







**Absensi ibu yang membawa bayinya imunisasi yang usia diatas 6 bulan di  
klinik Romana**

Lokasi : klinik romana tanjung anom

Jadwal imunisasi : 18 april 2019

No	Nama Ibu	Nama Bayi	Usia Bayi
1	Ny. Nuraini	Raldu	7,2 bulan
2	Ny. Feronika	Alfredo	6,8 bulan
3	Ny. Riska	AL	1 tahun
4	Ny. Siti	Calista	9 bulan
5	Ny. Ameria	Gostina	7 bulan
6	Ny. April	Gabriel	10 bulan
7	Ny. Annisa	Kayra	8 bulan
8	Ny. Haswati	Kalisa	8 bulan
9	Ny. Dahlia	Aurora	1,6 tahun
10	Ny. Kresentia	Gloria	10 bulan
11	Ny. Pusnima	Dominia	1,6 tahun
12	Ny. Pesni	Brayen	1,6 tahun
13	Ny. ita	Stenli	1,6 tahun
14	Ny. nurhayati	Alena	1,6 tahun
15	Ny. lahris	Hendri	9 bulan
16	Ny. bertua	Llestari	1 tahun
17	Ny. ellisa	Owen	1,7 tahun
18	Ny. Elvi	Gafarel	2 tahun
19	Ny. lasmaria	Maximilian	2,3 tahun
20	Ny. ayu	Agisa	1 tahun
21	Ny. Debora	Silo	9 bulan
22	Ny. Rosmaya	Risma	1,11 tahun
23	Ny. Aisyah	Mega	9 bulan
24	Ny. Dame	Irving	10 bulan
25	Ny. Sri	Daniel	1,7 tahun
26	Ny. Hetty	Rafael	10 bulan
27	Ny. Ratih	Tsaif	9 bulan
28	Ny. Masitah	Zaidap	9 bulan
29	Ny. Fenty	Carlos	9 bulan
30	Ny. Hermin	Alif	11 bulan
31	Ny. lis	Joselin	7 bulan
32	Ny. lumiaria	Brayen	8 bulan
33	Ny. Hertina	Maulana	8 bulan
34	Ny. Friska	Princes	8 bulan
35	Ny.. Desi	Meisyah	10 bulan
36	Ny. Sriwulan	Rafqi	11 bulan
37	Ny. Gavin	Rosmawati	7 bulan
38	Ny. Yarni	Septian	7 bulan
39	Ny. Ayu	Farhan	7 bulan
40	Ny. Nike	Sintia	7 bulan

```

>Warning # 849 in column 23. Text: in_ID
>The LOCALE subcommand of the SET command has an invalid parameter. It co
uld
>not be mapped to a valid backend locale.
GET
FILE='C:\Users\Windows7\Documents\LIDYA\pengolahan data\spss lidya.sav'.
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
CROSSTABS
  /TABLES=umur pendidikan pekerjaan paritas suku sumberinformasi BY sikap
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT
  /COUNT ROUND CELL.

```

### Crosstabs

[DataSet1] C:\Users\Windows7\Documents\LIDYA\pengolahan data\spss lidya.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
umur * sikap	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
pendidikan * sikap	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
pekerjaan * sikap	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
paritas * sikap	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
suku * sikap	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
sumberinformasi * sikap	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

### umur \* sikap

Crosstab

Count

		sikap		Total
		negatif	positif	
umur	17-25 tahun	9	8	17
	26-35 tahun	7	16	23
Total		16	24	40

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,063 <sup>a</sup>	1	,151		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,232	1	,267		
Likelihood Ratio	2,066	1	,151		
Fisher's Exact Test				,199	,134
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,80.

b. Computed only for a 2x2 table

### pendidikan \* sikap

Crosstab

Count

		sikap		Total
		negatif	positif	
pendidikan	SD-SMP	2	6	8
	SMA	8	15	23
	D3-S1	6	3	9
Total		16	24	40

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,678 <sup>a</sup>	2	,159
Likelihood Ratio	3,666	2	,160
N of Valid Cases	40		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,20.

### pekerjaan \* sikap

Crosstab

Count

		sikap		Total
		negatif	positif	
pekerjaan	IRT	12	19	31
	WIRUSAHA	4	5	9
Total		16	24	40

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,096 <sup>a</sup>	1	,757		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,095	1	,758		
Fisher's Exact Test				1,000	,525
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,60.

b. Computed only for a 2x2 table

**paritas \* sikap****Crosstab**

Count

		sikap		Total
		negatif	positif	
paritas	1 x	8	6	14
	2-5 x	8	18	26
Total		16	24	40

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,637 <sup>a</sup>	1	,104		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,653	1	,199		
Likelihood Ratio	2,623	1	,105		
Fisher's Exact Test				,176	,100
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,60.

b. Computed only for a 2x2 table

**suku \* sikap****Crosstab**

Count

		sikap		Total
		negatif	positif	
suku	jawa	8	12	20
	batak	8	12	20
Total		16	24	40



Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,000 <sup>a</sup>	1	1,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,000	1	1,000		
Fisher's Exact Test				1,000	,626
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,00.

b. Computed only for a 2x2 table

### sumberinformasi \* sikap

Crosstab

Count

		sikap		Total
		negatif	positif	
sumberinformasi	tenakes	9	8	17
	internet	7	16	23
Total		16	24	40

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,063 <sup>a</sup>	1	,151		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,232	1	,267		
Likelihood Ratio	2,066	1	,151		
Fisher's Exact Test				,199	,134
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,80.

b. Computed only for a 2x2 table

Penyusunan Laporan Tugas Akhir Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan



## HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR

Mahasiswa

: Lidya Mw Zendato

: 022016020

: Gambaran Sikap Ibu yang memiliri  
bagi usia diatas 6 bulan terhadap pemberian ASI  
Eksklusif berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, Partus,  
Suku dan Sumber Informasi di Klinik Romero Tahun 2019

Pembimbing I

: .....

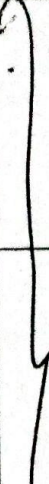
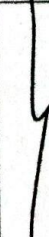

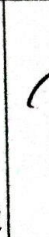
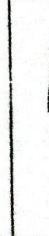
HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
Jumat 24/05-2019	bu Rinda	<ul style="list-style-type: none"> <li>- konsul revisi</li> <li>- sesuaikan dengan Panduan</li> <li>- ukuran cover harus disesuaikan dengan panduan.</li> <li>- perbaiki cover bawah.</li> <li>- abstrak diperbaiki sesuai Panduan dan dibuat kedalaman</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- buat halaman dan sampul depan sampai Daftar Istilah.</li> <li>- Tuliskan informed consent diwiringan.</li> <li>- latar belakang yang relevan yang panjang</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- di jadikan 2 paragraf</li> <li>- spasi 4 pada Judul bab.</li> <li>- pada bab 41 pakai kerangka operasional.</li> <li>- tabelnya sesuaikan</li> </ul>	

penutup ..





Bimbingan Laporan Tugas Akhir Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
	Jumat/24-05-2019	bu risda	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tabel tidak boleh terpotong harus 1 halaman</li> <li>- direktori penelitian pada akhir kalimat buat nomor etik</li> </ul>	
			<p>penelitian.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pada bab 5 tabel nya diperbaiki</li> <li>- saran yang akan diteliti selanjutnya</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Daftar pustaka sesuai dengan pendahuluan</li> </ul>	
2.	Jumat 31/05-2019	bu risda	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nama dosen disposisi</li> <li>- abstrak jumlah halaman revisi</li> <li>- pengutipan harus sama dengan Daftar Pustaka</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- sasaran diperbaiki agar lebih operasional dan tepat sasaran.</li> <li>- Acc jilid.</li> </ul>	

Pembinaan Laporan Tugas Akhir Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan



HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
31/05-2019 Jumat	ermawaty	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki abstrak</li> <li>- Perbaiki manfaat</li> <li>- Perbaiki saran</li> <li>- Acc jilid</li> </ul>	
3/6-2019 Senin	Armando sinagu	Translate abstrak ke bahasa Inggris.	
3/6-2019 Senin	bu R. Oktaviana S, SST. M-Kes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Data tabel</li> <li>- tambahkan P value dan uji apa</li> <li>- tambahkan jurnal perbandingan.</li> </ul>	
4/6-2019 Selasa	Penguji III bu R. Oktaviana S, SST. M-Kes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- typing error</li> <li>- revisi bab v</li> <li>- Acc jilid.</li> </ul>	