



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUKIT HINDU
KOTA PALANGKA RAYA**

OLEH

RAHMA ALIA

PO.62.24.2.21.168

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024**



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUKIT HINDU
KOTA PALANGKA RAYA**

Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kebidanan Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Palangka Raya

OLEH

RAHMA ALIA

PO.62.24.2.21.168

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rahma Alia

NIM : PO.62.24.2.2.21.168

Program Studi : DIII Kebidanan Reguler XXIII B

Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri yang berjudul :

**“GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BUKIT HINDU KOTA PALANGKA RAYA”**

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palangka Raya, 24 Juni 2024

Pembuat Pernyataan,

Rahma Alia

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**“GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BUKIT HINDU KOTA PALANGKA RAYA”**

Oleh :

Nama : Rahma Alia

NIM : PO.62.24.2.21.168

Laporan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi persyaratan dan
disetujui untuk diuji :

Hari/Tanggal : Senin, 24 Juni 2024

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : *Room Zoom Meeting*

Palangka Raya, 24 Juni 2024

Pembimbing Utama



Riny Natalina, SST., M.Keb
NIP. 19791225 200212 2 002

Pembimbing Pendamping



Greiny Arisani, SST., M.Kes
NIP. 19890205 201503 2 004

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

Oleh :

Rahma Alia

(NIM.PO.62.24.2.21.168)

Dengan Judul :

**“GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BUKIT HINDU KOTA PALANGKA RAYA”**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal : 24 Juni 2024

Ketua Penguji



Yena Wineini Migang, MPH
NIP. 19800220 201503 2 001

Anggota Penguji I



Riny Natalina, SST., M.Keb
NIP. 19791225 200212 2 002

Anggota Penguji II



Greiny Arisani, SST., M.Kes
NIP. 19890205 201503 2 004

Mengetahui :

Ketua Jurusan Kebidanan



Noordiati, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 002

Ketua Prodi DIII Kebidanan



Seri Wahyuni, SST., M.Kes
NIP. 19801019 200212 2 002

RIWAYAT HIDUP



Nama : Rahma Alia

Tempat, Tanggal Lahir : Sampit, 9 Februari 2004

Agama : Islam

Alamat : Jl. G.Obos XA, Barak Kembar II No. 11

Email : rahmaalia7878@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Tunas Mentaya (Lulus tahun 2010)
2. SDN 4 Baamang Hilir (Lulus tahun 2015)
3. SMPN 3 Sampit (Lulus tahun 2018)
4. SMAN 2 Sampit (Lulus tahun 2021)
5. Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Prodi DIII Kebidanan

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur bagi Allah SWT. Yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya”.

Adapun Laporan Tugas Akhir ini diajukan untuk tugas akhir sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Palangka Raya. Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung membantu dan memfasilitasi penyusunan laporan ini sehingga berjalan dengan lancar diantaranya kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriadhi, STP, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar serta meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian.
2. Ibu Noordiati, SST., MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Ibu Seri Wahyuni, SST., M.Kes selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
4. Ibu Riny Natalina, SST., M.Keb selaku pembimbing utama yang senantiasa meluangkan waktunya dalam bimbingan dan memberikan berbagai masukan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

5. Ibu Greiny Arisani, SST., M.Kes selaku pembimbing kedua yang senantiasa meluangkan waktunya dalam bimbingan dan memberikan berbagai masukan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Yena Wineini Migang, MPH selaku penguji yang telah berkenan memberikan saran dan bimbingannya.
7. Dosen-dosen Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, yang telah memberikan ilmu selama mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
8. Orang tua saya Alm. Bapak Syamsu Bakhrun yang baru saja berpulang saat proses penyusunan LTA dan Ibu Arwiati serta kakak-kakak tercinta saya yang selalu memberikan doa, dukungan, perhatian, serta kasih sayang yang tiada terkira kepada penulis.
9. Sahabat-sahabat penulis yang dengan sabar selalu memberikan bantuan dan motivasi kepada penulis.
10. Rekan-rekan angkatan Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Reguler XXIII yang bersama-sama memberikan motivasi selama kegiatan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masuk jauh dari kesempurnaan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat sangat membangun. Penulis mengharapkan Lapoiran Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Palangka Raya, 24 Juni 2024

Rahma Alia

ABSTRAK

Latar Belakang : ASI Eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain. Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2022 yang menunjukkan Puskesmas Bukit Hindu merupakan wilayah dengan angka cakupan ASI Eksklusif terendah. Persentase ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu hanya sebesar 30,41%.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Jenis data yang digunakan adalah data primer. Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya sejumlah 106 orang.

Hasil Penelitian : Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 106 responden ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sebanyak 45 orang (42,5%) dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 61 orang (57,5%). Ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya memiliki rentang usia 20-35 tahun sebanyak 37 orang (34,9%), pendidikan menengah sebanyak 25 orang (23,5%), tidak bekerja sebanyak 33 orang (31,2%), paritas multipara sebanyak 30 orang (28,3%), pengetahuan baik yaitu sebanyak 45 orang (42,5%), jenis persalinan normal sebanyak 35 orang (33%), dan yang memiliki riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebanyak 41 orang (38,6%).

Kesimpulan: Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya mayoritas pada kelompok ibu usia 20-35 tahun, pendidikan menengah, tidak bekerja, paritas multipara, pengetahuan baik, jenis persalinan normal dan memiliki riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

xiii + 81 halaman; 2024; 11 tabel; 6 gambar
Daftar Pustaka 64 referensi (2018-2023)

Kata Kunci : ASI Eksklusif

ABSTRACT

Background : Exclusive breastfeeding is giving only breast milk to babies from birth until 6 months of age without providing additional food or other drinks. Based on the 2022 Palangka Raya City Health Profile report, it shows that the region of Bukit Hindu Community Health Center is the area with the lowest exclusive breastfeeding coverage rate. The percentage of exclusive breastfeeding at the region of Bukit Hindu Community Health Center is only 30.41%.

Objective : To find out the description of exclusive breastfeeding at the region of Bukit Hindu Community Health Center region, Palangka Raya City.

Methods : This research uses a quantitative type with a descriptive research methods. The type of data used is primary data. The sample for this research was 106 mothers who had babies aged 7-12 months at the region of Bukit Hindu Health Center, Palangka Raya City.

Results : This research shows that of the 106 respondents, mothers who had babies aged 7-12 months at the region of Bukit Hindu Community Health Center, Palangka Raya City, 45 people (42.5%) give exclusive breast milk to their babies and 61 mothers who didn't give exclusive breast milk (57.5%). Mothers who gave exclusive breast milk to their babies had an age range of 20-35 years as many as 37 people (34.9%), senior high school as many as 25 people (23.5%), not working as many as 33 people (31.2%), multipara parity as many as 30 people (28,3%), the mother with a good knowledge as many as 45 people (42,5%), the type of normal delivery was 35 people (33%), and 41 people (38.6%) had a history of Early Breastfeeding Initiation.

Conclusion : From the research results, it can be concluded that the majority of mothers who provide exclusive breast milk to their babies at the region of Bukit Hindu Community Health Center, Palangka Raya City are in the group of mothers aged 20-35 years, senior high school, not working, multipara parity, the mother with a good knowledge, the type of normal delivery, and had a history of Early Breastfeeding Initiation.

xiii + 81 pages: 2024; 11 tables; 6 pictures

Bibliography 64 references (2018-2023)

Keyword : Exclusive breastfeeding

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------------------------------|
| PERTANYAAN KEASLIAN TULISAN | i |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN..... | Error! Bookmark not defined. |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| RIWAYAT HIDUP | iv |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| ABSTRAK | vii |
| ABSTRACT | viii |
| DAFTAR ISI..... | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR BAGAN..... | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 7 |
| 1.3 Tujuan Penelitian..... | 7 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 8 |
| 1.5 Keaslian Penelitian | 9 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 14 |
| 2.1 ASI Eksklusif | 14 |
| 2.1.1. Pengertian ASI Eksklusif..... | 14 |
| 2.1.2. Komposisi ASI Eksklusif..... | 15 |
| 2.1.3. Nutrisi ASI Eksklusif..... | 17 |
| 2.1.4. Manfaat ASI Eksklusif..... | 20 |
| 2.1.5. Dampak Tidak Diberikan ASI Eksklusif | 23 |
| 2.1.6. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif | 24 |
| 2.2 Kerangka Teori..... | 41 |
| 2.3 Kerangka Konsep | 42 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 43 |
| 3.1. Desain Penelitian | 43 |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Pelitian | 43 |
| 3.3. Subjek Penelitian | 43 |
| 3.4. Variabel Penelitian | 46 |

| | |
|---|-----------|
| 3.5. Definisi Operasional..... | 47 |
| 3.6. Instrumen Penelitian..... | 50 |
| 3.7. Teknik Pengumpulan Data | 51 |
| 3.8. Pengolahan Data..... | 53 |
| 3.9. Analisis Data | 54 |
| 3.10. Etika Penelitian..... | 55 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 57 |
| 4.1 Gambaran Lokasi Penelitian | 57 |
| 4.2 Hasil Penelitian..... | 58 |
| 4.2.1 Pemberian ASI Eksklusif..... | 58 |
| 4.2.2 Usia Ibu..... | 59 |
| 4.2.3 Tingkat Pendidikan Ibu..... | 60 |
| 4.2.4 Pekerjaan Ibu | 61 |
| 4.2.5 Paritas Ibu | 62 |
| 4.2.6 Pengetahuan Ibu..... | 63 |
| 4.2.7 Jenis Persalinan..... | 64 |
| 4.2.8 Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) | 65 |
| 4.3 Pembahasan | 66 |
| 4.3.1 Pemberian ASI Eksklusif..... | 66 |
| 4.3.2 Usia Ibu..... | 68 |
| 4.3.3 Tingkat Pendidikan Ibu..... | 69 |
| 4.3.4 Pekerjaan Ibu | 71 |
| 4.3.5 Paritas Ibu | 73 |
| 4.3.6 Pengetahuan Ibu..... | 74 |
| 4.3.7 Jenis Persalinan Ibu | 75 |
| 4.3.8 Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) | 77 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 79 |
| 5.1 Kesimpulan..... | 79 |
| 5.2 Saran | 80 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1.1 Keaslian Penelitian..... | 9 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional..... | 47 |
| Tabel 3. 2 Kode Variabel | 53 |
| Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya..... | 58 |
| Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Usia Ibu..... | 59 |
| Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu | 60 |
| Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Pekerjaan Ibu | 61 |
| Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Paritas Ibu..... | 62 |
| Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Pengetahuan Ibu | 63 |
| Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Jenis Persalinan | 64 |
| Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)..... | 65 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|---------------------------------|----|
| Bagan 2. 1 Kerangka Teori | 41 |
| Bagan 2. 2 Kerangka Konsep..... | 42 |

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Menyurat Perizinan

Lampiran 2 : *Ethical Clearance*

Lampiran 3 : *Informed Consent*

Lampiran 4 : Kuesioner

Lampiran 5 : Rekapitulasi Data

Lampiran 6 : Hasil Olah Data (SPSS)

Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian

Lampiran 8 : Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* dalam (Alfaridh et al., 2021) ASI Eksklusif berarti memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa makanan atau minuman lain, kecuali obat-obatan dan vitamin. Namun, bukan berarti setelah pemberian ASI Eksklusif, pemberian ASI dihentikan, melainkan tetap dilanjutkan hingga anak berusia dua tahun. Pemberian ASI Eksklusif berlangsung pada 6 bulan pertama, setelah itu ASI tidak dapat memenuhi seluruh mineral, oleh karena itu suplemen nutrisi harus ditambahkan bersamaan dengan ASI.

Menurut Kemenkes RI dalam (Theo et al., 2023), pemberian ASI yang optimal sesuai anjuran dapat mengatasi lebih dari 20.000 kematian ibu dan 823.000 kematian anak setiap tahun. Pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan dapat menurunkan kematian balita sekitar 13%. Sekitar 16% kematian neonatal dapat dicegah jika bayi disusui sejak hari pertama kelahiran dan bayi yang menyusui dalam satu jam pertama dapat menurunkan risiko kematian sekitar 22% (Ade Harshindy & Budi Raharjo, 2022).

Salah satu indikator kesejahteraan suatu negara adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Sasarannya adalah mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah pada tahun 2030, dengan semua negara berupaya menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 KH

(SDGs, tujuan-3). *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations of Children's Fund* (UNICEF) menyatakan dalam (Theo et al., 2023) strategi global pemberian makanan pada bayi dan anak bahwa pencegahan kematian bayi antara lain dengan pemberian makanan yang tepat, pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan kehidupan dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) yang aman dan bergizi pada usia 6 bulan bersamaan dengan pemberian ASI lanjutan hingga usia 2 tahun atau lebih.

ASI memiliki banyak manfaat yang dapat menunjang tumbuh kembang bayi. Hal ini didukung dengan kandungan gizi dalam ASI yang meliputi makronutrien berupa air, protein, lemak, karbohidrat dan karnitin. Mikronutrien berupa vitamin K, vitamin D, vitamin E, vitamin A, vitamin larut dalam air. ASI juga mengandung mineral dan komponen bioaktif berupa sel hidup, antibodi, sikotin, faktor pertumbuhan, oligosakarida dan hormon. Menyusui juga memberikan manfaat fisik dan psikologis bagi ibu, beberapa diantaranya adalah meningkatkan produksi oksitosin yang dapat meningkatkan ambang nyeri, mengurangi ketidaknyamanan ibu sehingga meningkatkan ikatan ibu dan bayinya. Menyusui dapat menurunkan risiko kanker ovarium, kanker payudara dan kanker endometrium (Theo et al., 2023).

Menurut data WHO dalam (Asrul et al., 2022) mengenai angka pemberian ASI Eksklusif di seluruh dunia, meskipun terjadi peningkatan namun jumlahnya tidak meningkat secara signifikan, dengan hasil sekitar

44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia mendapatkan ASI Eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI Eksklusif menurut WHO. Minimnya pemberian ASI Eksklusif berdampak pada kualitas dan vitalitas generasi penerus. Secara global pada tahun 2019, sekitar 144 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, 47 juta anak mengalami kekurangan berat badan dan 38,3 juta anak mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (Asrul et al., 2022).

Pemberian ASI yang tidak adekuat dan tidak diberikan secara eksklusif akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang akhirnya akan mengakibatkan terjadinya masalah gizi pada anak. Kematian, malnutrisi, diabetes dan obesitas merupakan dampak lain bagi bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi baru lahir merupakan salah satu upaya mencegah kematian dan gizi buruk pada bayi dan balita (Warastuti & Muslim, 2021).

Berdasarkan laporan rutin Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2021 per tanggal 4 Februari 2022, diketahui bahwa dari 1.845.367 bayi usia < 6 bulan yang di recall terdapat 1.287.130 bayi usia < 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif, sehingga dapat disimpulkan bahwa capaian indikator bayi usia < 6 bulan mendapat ASI Eksklusif sebesar 69,7%. Capaian ini sudah memenuhi target tahun 2021, yaitu sebesar 45%. Kalimantan Tengah menempati urutan delapan terendah dari semua provinsi di Indonesia dengan persentase sebesar 56,8% (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palangka Raya tahun 2022 menunjukkan cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi masih di bawah target 80%. Cakupan ASI Eksklusif di Kota Palangka Raya sebanyak 48,45% pada tahun 2022. Rendahnya cakupan ASI Eksklusif menjadi tantangan bagi bidan puskesmas dan pengelola Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya untuk lebih aktif melaksanakan kegiatan yang berbasis pada pentingnya promosi kesehatan tentang ASI Eksklusif untuk tumbuh kembang bayi (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2023).

Menurut data Profil Kesehatan Kota Palangka Raya tahun 2022 menunjukkan bahwa angka pemberian ASI Eksklusif tertinggi berada pada Kecamatan Sebangau di Puskesmas Bangkirai dengan persentase sebanyak 70,59%. Selanjutnya diikuti oleh Puskesmas Kayon (68,73%), Puskesmas Kalampangan (66,67%), Puskesmas Jekan Raya (61,54%), Puskesmas Tangkiling (58,3%), Puskesmas Menteng (49,48%), Puskesmas Marina Permai (44,29%), Puskesmas Pahandut (39,44%), Puskesmas Panarung (31,37%), dan Puskesmas Bukit Hindu (30,41%) (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2023).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah peran bidan. Peran yang dapat dilakukan bidan terkait dengan pemberian ASI Eksklusif adalah dengan memberikan konseling atau penjelasan tentang persiapan pemberian ASI Eksklusif, konseling IMD saat

bersalin, perawatan payudara dan penyuluhan tentang manfaat ASI Eksklusif (Maharani & Khumairoh, 2023).

Keberhasilan seorang ibu dalam menyusui dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan keterpaparan terhadap informasi. Faktor pemungkin meliputi kebijakan instansi dan ketersediaan fasilitas. Sedangkan faktor penguat adalah adanya dukungan suami, dukungan keluarga dan yang tidak kalah pentingnya adalah dukungan dari tenaga kesehatan (A. O. Putri et al., 2020).

Klasifikasi usia menurut Hidajati dalam (Novita et al., 2022) usia tidak beresiko yaitu 20-35 tahun dikenal sebagai usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui dalam kurun waktu reproduksi sehat. Usia yang sesuai, sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif. Usia beresiko yaitu usia yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI dan usia lebih dari 35 tahun masuk dalam kategori beresiko tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Novita (2022) yang menunjukkan usia ibu didominasi oleh usia tidak beresiko 52,8%, sedangkan ibu berusia beresiko 47,2%.

Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih baik penerimaannya terhadap ASI Eksklusif dan IMD serta lebih berupaya untuk mempraktikannya. Penyerapan informasi yang beragam dan berbeda dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan. Pendidikan akan berpengaruh pada

seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan maupun sikapnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang, khususnya pemberian ASI. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan mengubah system informasi tentang ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian Ampu (2019) yang menyatakan terdapat hubungan positif dan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman hidup. Menurut Notoadmojo, pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi karena seseorang melakukan pengindraan terhadap subyek tertentu. Pengetahuan seorang ibu mengenai ASI akan mendorong praktik pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya (Ali & Adiaksa, 2023).

Pengetahuan tentang ASI Eksklusif sangat mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif atau tidak kepada bayinya. Berdasarkan hasil analisis statistik yang dilakukan oleh Ali (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, semakin baik pula motivasi ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya (Ali & Adiaksa, 2023).

Puskesmas Bukit Hindu merupakan wilayah dengan angka cakupan ASI Eksklusif terendah berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palangka Raya

tahun 2022. Persentase ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu hanya sebesar 30,41% (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2023).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dibuat rumusan permasalahan yaitu “Bagaimana Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu berdasarkan usia ibu.
2. Mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu berdasarkan tingkat pendidikan ibu.
3. Mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu berdasarkan pekerjaan ibu.
4. Mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu berdasarkan paritas ibu.

5. Mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu berdasarkan pengetahuan ibu.
6. Mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu berdasarkan jenis persalinan ibu.
7. Mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu berdasarkan riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) ibu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu kebidanan tentang gambaran pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman dalam melakukan penelitian, menambah pengetahuan dan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi masyarakat khususnya para ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu mengenai pemberian ASI Eksklusif pada bayinya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa kebidanan mengenai gambaran pemberian ASI Eksklusif serta sumber informasi tambahan bagi peneliti selanjutnya.

4. Bagi Lokasi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan khususnya bagi Puskesmas Bukit Hindu dalam pemberian ASI Eksklusif bagi bayi sampai usia 6 bulan. Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pihak Puskesmas Bukit Hindu untuk memberikan informasi khususnya kepada ibu sebagai tindakan untuk meningkatkan angka cakupan ASI Eksklusif yang masih belum mencapai target.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

| No | Nama dan Tahun | Judul | Metode | Hasil | Kesimpulan |
|----|---|--|--|---|--|
| 1. | Yanti Rukmana Sari, Ike Ate Yuviska dan Sunarsih (2019) | Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan | Metode jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> | Hasil penelitian diketahui pemberian ASI Eksklusif sebanyak 20 orang (37,0%), Motivasi yang mendukung sebanyak 39 orang (72,2%), Pengetahuan kurang baik sebanyak 33 orang (61,1%). | Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara teknik menyusui dan motivasi dengan pemberian Asi Eksklusif. Terdapat |

| | | | | | |
|----|---|--|--|---|--|
| | | | | | hubungan antara pengetahuan dengan pemberian Asi Eksklusif. |
| 2. | Ana Wigunantiningsih dan Amin Sukoco (2021) | Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Karanganyar | Penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . | Hasil penelitian diketahui bahwa bayi yang tidak diberikan ASI sejak lahir sebesar 7,3%, bayi yang mendapatkan ASI parsial sebanyak 32,7% dan bayi yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 60%. | Berdasarkan hasil penelitian di wilayah puskesmas kabupaten karanganyar diperoleh kesimpulan bahwa bayi yang tidak diberikan ASI sejak lahir sejumlah 7,3%, bayi yang mendapatkan ASI parsial sebanyak 32,7% dan bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 60%. |
| 3. | Tengku Zihan Fahira (2021) | Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Galang | Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain <i>Cross sectional</i> . | Hasil penelitian didapatkan dari 87 responden, proporsi ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebesar 41,4% dan yang tidak | Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan |

| | | | | | |
|----|-----------------------|---|--|---|---|
| | | Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang | | memberikan ASI Eksklusif sebesar 58,6%. | antara pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. |
| 4. | Yuyun Nurrofah (2022) | Gambaran Pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning Kabupaten Sampang Madura | Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> | Hasil penelitian didapat sebanyak 42,7% responden memiliki pola menyusui ASI Eksklusif, sebanyak 47,6% responden memiliki pola menyusui ASI parsial, dan sebanyak 9,8% memiliki pola menyusui ASI dominan. Sebagian besar responden (40,2%) memiliki pengetahuan kurang mengenai pemberian ASI. Sebagian besar responden (62,2%) memperoleh dukungan keluarga dengan baik mengenai pemberian ASI. Sebagian besar responden (76,8%) memperoleh dukungan tenaga kesehatan mengenai pemberian ASI. | Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar responden memiliki pola menyusui ASI parsial, pengetahuan kurang mengenai pemberian ASI, dan memperoleh dukungan keluarga dengan baik mengenai pemberian ASI. Serta bagian besar responden memperoleh dukungan tenaga kesehatan mengenai pemberian ASI. |

| | | | | | |
|----|---|--|---|--|---|
| 5. | May Eni Br Tarigan, Henny Erina dan Runggu Retno (2022) | Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kabanjahe | Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain <i>cross sectional</i> . | Sebanyak 138 responden ibu menyusui menjadi subjek pada penelitian ini mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu menyusui yang memberikan ASI eksklusif sebesar 34,8% sementara itu ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif 65,2%. Mayoritas responden yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya yang memiliki pendidikan rendah, memiliki pekerjaan, berpendapatan rendah, berpengetahuan buruk, memiliki sikap yang buruk, tidak melakukan inisiasi menyusui dini dan tidak mendapat dukungan suami. Sebagian subjek yang tidak memberikan ASI eksklusif tidak terpengaruh budaya dan sebagian terpengaruh budaya. Di sisi | Sebagian besar ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kabanjahe tidak memberikan ASI eksklusif. Terdapat gambaran dari faktor yang mungkin memengaruhi hal tersebut. Penelitian lanjutan diperlukan untuk menganalisis hubungan faktor-faktor tersebut terhadap pemberian ASI eksklusif. |
|----|---|--|---|--|---|

lain, mayoritas responden yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya yang memiliki pendidikan tinggi, berpendapatan tinggi, berpengetahuan baik, memiliki sikap yang baik, tidak terpengaruh budaya, melakukan inisiasi menyusui dini, mendapat dukungan suami dan terdapat jumlah yang sama antara subjek yang memiliki pekerjaan dan yang tidak bekerja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI Eksklusif

2.1.1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar *mamae*, berguna sebagai makanan untuk bayinya. ASI adalah cairan putih yang dihasilkan kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. ASI merupakan makanan yang disiapkan untuk calon bayi sejak masa kehamilan ibu. Selama kehamilan, payudara mengalami perubahan sebagai persiapan untuk produksi ASI (Hajifah et al., 2022).

ASI Eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain (Ramli, 2020).

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, teh dan tanpa makanan padat lainnya seperti pisang, pepaya, bubur susu, nasi dan biskuit. Bayi baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) setelah usia 6 bulan (Damayanti et al., 2020).

Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa tambahan cairan atau nutrisi apa pun selain obat-obatan atau vitamin hingga bayi berusia 6 bulan (Nisa, 2023).

2.1.2. Komposisi ASI Eksklusif

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi ASI antara masa menyusui, ras, status gizi dan pola makan ibu. Air susu ibu menurut stadium laktasi terdiri atas kolostrum, ASI peralihan dan ASI matur (Sarumi, 2022).

1. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang dikeluarkan pada tiga hari pertama kehidupan bayi dan 2-10 ml diminum dalam setiap proses menyusui per harinya. Kolostrum mengandung jumlah IgA yang paling banyak. IgA merupakan immunoglobulin yang stabil pada pH rendah dan tahan terhadap enzim proteolitik yang dapat melindungi lapisan mukosa dari serangan infeksi (Sarumi, 2022).

Kolostrum adalah zat kental berwarna kuning. Kolostrum diproduksi antara 24-36 jam pertama setelah bayi lahir. Kolostrum penting bagi bayi karena mengandung banyak nutrisi dan zat kekebalan tubuh. Selain itu, kolostrum mengandung banyak karbohidrat dan protein serta sedikit lemak. Susunan ini sesuai dengan kondisi pencernaan bayi yang masih lemah pada beberapa hari pertama kehidupannya (Sudargo & Kusmayanti, 2023).

Komposisi kolostrum terdiri dari protein, lemak, karbohidrat, vitamin (A, B, C, D dan K), garam mineral, air, leukosit, zat antivirus dan bakteri. Kolostrum mengandung antibodi, salah satu antibodi yang terdapat pada kolostrum adalah immunoglobulin A (IgA), yang melapisi saluran pencernaan bayi khususnya usus halus. Kolostrum juga mengandung lisozim, enzim yang bertugas menghancurkan dan memakan sel bakteri. Kolostrum juga mengandung faktor bifidus yang merupakan serangkaian vitamin dan nutrisi yang dihasilkan oleh *Lactobacillus bifidus* yang berfungsi melindungi usus bayi dari perdarahan dan infeksi (Sudargo & Kusmayanti, 2023).

2. ASI Peralihan

ASI peralihan adalah masa transisi dari kolostrum ke ASI matur. ASI peralihan keluar sejak empat hingga sepuluh hari setelah persalinan. Volumennya meningkat dan warna serta komposisinya berubah. Kadar immunoglobulin menurun sementara kadar lemak dan laktosa meningkat (Sarumi, 2022).

Pada masa ini, jumlah ASI yang dikeluarkan mulai stabil dan kondisi fisik ibu juga mulai stabil. Keluhan nyeri pada payudara pun berkurang. Oleh karena itu yang perlu dilakukan peningkatan kandungan protein dan kalsium dalam makanan ibu (Sudargo & Kusmayanti, 2023).

3. ASI Matur

ASI matur adalah ASI yang keluar sekitar sepuluh hari setelah persalinan. Komposisi ASI matur relatif konstan. Ada pula yang berpendapat bahwa komposisi ASI tidak banyak berubah pada tiga hingga lima minggu setelah persalinan (Sarumi, 2022).

Nutrisi yang terkandung dalam ASI matur berubah seiring perkembangan bayi hingga berumur 6 bulan. ASI matur merupakan cairan kekuningana yang diakibatkan warna garam dan kalsium caseinat, riboflavin dan karotenin. Kadar air dalam ASI matur sebesar 88 gram/100 ml dan volume ASI matur antara 300-850 ml/24 jam. ASI matur mengandung antibodi, enzim, hormon dan adanya faktor bifidus. ASI matur tidak menggumpal saat dipanaskan. ASI matur memiliki sifat biokimia yang unik berupa kapasitas *buffer* yang rendah, yaitu pH 6,6-6,9 (Sudargo & Kusmayanti, 2023).

2.1.3. Nutrisi ASI Eksklusif

ASI mengandung berbagai komponen gizi dan non-gizi. Komposisi ASI selama periode menyusui tidaklah sama. Pada akhir masa menyusui, kadar lemak meningkat 4-5 kali dan kadar protein meningkat 1,5 kali dibandingkan saat awal menyusui. Selain itu, terjadi variasi dari hari ke hari selama periode menyusui (Sudargo & Kusmayanti, 2023).

Sumber zat gizi pada ASI adalah sintesis di sel sekretori payudara dari prekursor yang ada di plasma, sintesis oleh sel lain di payudara dan transfer secara langsung dari plasma ke ASI. Protein, karbohidrat, dan lemak berasal dari sintesis dalam kelenjar payudara dan transfer dari plasma ke ASI. Semua fenomena fisiologi dan biokimia yang memengaruhi komposisi plasma juga dapat mempengaruhi komposisi ASI (Sudargo & Kusmayanti, 2023).

Air Susu Ibu (ASI) mengandung nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi bayi. Berikut ini adalah kandungan nutrisi yang terdapat dalam ASI (Sudargo & Kusmayanti, 2023).

1. Protein

ASI mengandung protein sebesar 9 mg/dl. Jenis protein yang terdapat pada ASI adalah *whey*, *casein*, alfa-laktalbumin, taurin, laktoferin, IgA, dan lisozim. Jenis protein utama yang ditemukan dalam ASI dan susu sapi adalah *whey* dan *casein*. *Whey* adalah protein yang halus, lembut dan mudah dicerna. Sebaliknya, *casein* merupakan protein kasar, bergumpal sehingga menyulitkan usus bayi untuk mencernanya. Protein utama pada ASI adalah *whey* sedangkan protein utama pada susu sapi adalah *casein*. Oleh karena itu, protein ASI lebih baik dibandingkan protein susu sapi.

2. Lemak

Kandungan lemak pada ASI bervariasi tergantung kebutuhan bayi, namun mencapai 42 mg/ml. Lemak yang terdapat pada ASI sangat cocok untuk kondisi bayi. Lemak utama yang terdapat dalam ASI adalah lemak ikatan rangkai panjang yaitu omega-3, omega-6, DHA dan *arachidonic acid*. Lemak ikatan rangkai panjang adalah asam lemak esensial dan merupakan komponen penting dari *myelinasi*. *Myelinasi* adalah pembentukan selaput isolasi yang mengelilingi serabut saraf dan membantu rangsangan menjalar lebih cepat.

Komponen lemak lain dalam ASI adalah kolestrol. ASI mengandung banyak kolestrol yang mendorong pertumbuhan otak bayi. Kolestrol juga terlibat dalam pembentukan enzim yang mengontrol kadar kolestrol di kemudian hari. Kondisi ini melindungi dari serangan jantung dan pengentalan darah di usia muda.

3. Karbohidrat

Karbohidrat yang terdapat di dalam ASI adalah laktosa. ASI mengandung lebih banyak laktosa dibandingkan susu lainnya, yaitu sebesar 73 mg/ml.

4. Vitamin

ASI mengandung cukup vitamin untuk bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya. Oleh karena itu, bayi tidak

mebutuhkan vitamin tambahan selama 6 bulan pertama kehidupannya.

5. Zat Besi

ASI mengandung zat besi sebesar 40 µg/ml. Zat besi yang terkandung dalam ASI mudah diserap dengan baik oleh usus. Oleh karena itu, bayi yang mendapatkan ASI tidak mengalami anemia.

6. Zat Gizi Lain

ASI mengandung garam, kalsium dan fosfat yang membantu pertumbuhan tulang bayi. Selain itu, ASI mengandung cukup air untuk bayi.

2.1.4. Manfaat ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif tidak hanya memberikan manfaat bagi bayi, namun juga bagi ibu, keluarga dan negara. Manfaat pemberian ASI Eksklusif adalah sebagai berikut (Dompas, 2021) :

1. Manfaat Bagi Bayi

- a. ASI mengandung senyawa yang dapat melindungi bayi dari infeksi, mengandung protein khusus yang melindungi dari alergi dan merangsang sistem kekebalan tubuh.
- b. ASI mempunyai komposisi yang sangat baik karena memiliki kandungan protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang seimbang.

- c. ASI melancarkan pencernaan dan mudah diserap oleh usus bayi sehingga mengurangi terjadinya gangguan pencernaan seperti diare dan sembelit.
- d. Bayi yang mengkonsumsi ASI biasanya memiliki berat badan ideal.
- e. ASI mengandung zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi termasuk untuk kecerdasan bayi.
- f. ASI banyak mengandung selenium yang dapat melindungi gigi dari kerusakan.
- g. Menyusui dapat memperkuat kemampuan menghisap bayi dan memperkuat otot rahang dan pipi.
- h. ASI baik untuk perkembangan otak dan IQ bayi.
- i. ASI dapat memberikan keuntungan psikologis.
- j. Suhu ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.

2. Manfaat Bagi Ibu

- a. Isapan bayi pada payudara merangsang kelenjar hipofise untuk melepaskan hormon oksitosin yang membantu uterus pulih ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan pasca persalinan. Oksitosin menyebabkan kontraksi saluran ASI pada kelenjar air susu dan merangsang kontraksi uterus.
- b. Menyusui secara teratur menyebabkan penurunan berat badan secara bertahap karena pengeluaran energi untuk

ASI dan proses pembentukannya akan mendorong pemecahan lemak.

- c. Menyusui jangka panjang dapat mengurangi kejadian kanker payudara dan ovarium.
- d. ASI dapat diberikan dalam keadaan segar dan dengan suhu yang tepat, sehingga pemberian ASI menjadi sangat mudah karena dapat diberikan kapan saja dan dimana saja.
- e. Pemberian ASI Eksklusif berperan sebagai alat kontrasepsi karena isapan bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat ovulasi dan menunda kesuburan.
- f. Menyusui memberikan rasa kepuasan, kebanggaan dan kebahagiaan bagi ibu atas keberhasilan menyusui bayinya serta mempererat ikatan batin antara ibu dan anak.

3. Manfaat Bagi Keluarga

Pemberian ASI Eksklusif dapat menghemat pengeluaran rumah tangga karena tidak perlu membayar makanan bayi setidaknya selama enam bulan. ASI sangat mudah didapat sehingga mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

4. Manfaat Bagi Negara

- a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, karena terdapat faktor protektif dan nutrien yang sesuai dalam

ASI yang cukup untuk menjamin status gizi bayi, juga dari beberapa penelitian epidemiologi yang menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi.

- b. Mengurangi subsidi kesehatan, karena anak yang mendapat ASI akan lebih jarang dirawat di rumah sakit dibandingkan anak yang mendapatkan susu formula.
- c. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia, karena anak yang mendapatkan ASI dapat tumbuh dan berkembang secara optimal untuk menjamin kualitas generasi penerus bangsa.
- d. Mengurangi polusi, karena bahan bakar minyak diperlukan untuk pembuatan dan distribusi susu formula. Selain itu, karton dan kaleng susu juga dapat menyebabkan pencemaran lingkungan.

2.1.5. Dampak Tidak Diberikan ASI Eksklusif

Bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif memiliki dampak yang tidak baik bagi bayi. Risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif. Bayi yang hanya diberikan ASI Eksklusif akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberikan susu formula (Salamah & Prasetya, 2019).

Kematian, malnutrisi, diabetes dan obesitas merupakan dampak lain bagi bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi baru lahir merupakan salah satu upaya mencegah kematian dan gizi buruk pada bayi dan balita (Warastuti & Muslim, 2021).

2.1.6. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Keberhasilan seorang ibu dalam menyusui dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu, faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi yang meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, keterpaparan terhadap informasi. Faktor pemungkin meliputi kebijakan instansi dan ketersediaan fasilitas. Sedangkan faktor penguatnya adalah dukungan suami, dukungan keluarga dan yang tidak kalah pentingnya adalah dukungan dari tenaga kesehatan (Kadatua & Rosyida, 2021).

Faktor lainnya yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah tingkat pendidikan, pengetahuan ibu terkait ASI Eksklusif, menerima konseling selama kehamilan, pendapatan, jenis persalinan (Normal atau *Caesar*) dan dukungan dari anggota keluarga atau suami. Sedangkan status ibu bekerja sebagai faktor yang berpengaruh pemberian ASI Eksklusif (Fadhillah et al., 2022).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif sesuai variabel antara lain adalah :

1. Usia

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologi yang sama. Pembagian usia berdasarkan kategori menurut Permenkes No. 25 Tahun 2016 yaitu, bayi (0-1 tahun), balita (1-5 tahun), anak pra sekolah (5-6 tahun), remaja (10-19 tahun), Wanita Usia Subur (15-49 tahun), dewasa (19-44 tahun), pra lanjut usia (45-59 tahun), dan lansia (>60 tahun) (Maharani & Khumairoh, 2023).

Tahapan perkembangan payudara sebagai organ yang memproduksi ASI dimulai dari masa pre-pubertas, pada tahap ini tidak ada jaringan kelenjar serta puting belum menonjol. Saat usia 10-11,5 tahun payudara akan menguncup, muncul puting dan areola melebar. Selanjutnya saat usia 11,5-13 tahun payudara mulai menjadi lebih tinggi, meluas melampaui batas areola yang terus melebar tetapi berkontur dengan payudara disekitarnya. Ukuran payudara mengalami peningkatan, areola dan papila akan membentuk gundukan saat usia 13-15 tahun. Setelah usia 15 tahun, payudara akan mencapai ukuran dewasa akhir, payudara membulat dengan puting yang terangkat. Pertumbuhan payudara ini bisa terus berlangsung hingga usia 18-20 tahun. Usia 20-35 tahun merupakan rentang usia

produktif dimana menjadi usia paling ideal untuk bereproduksi sehingga kemampuan dalam menyusui juga dianggap paling optimal (Rizal, 2021).

Dalam kurun waktu reproduksi sehat produksi ASI akan cukup karena fungsi alat reproduksi masih dapat bekerja secara optimal. Ibu yang berusia lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya karena baik alat reproduksinya maupun organ tubuh lainnya sudah mengalami penurunan sehingga resiko terjadinya komplikasi baik dalam kehamilan, persalinan dan menyusui sangat tinggi. Sedangkan usia kurang dari 20 tahun organ reproduksi masih dalam masa pertumbuhan (belum matang), secara psikis juga dianggap belum siap untuk menjadi ibu sehingga akan mengganggu proses pemberian ASI Eksklusif (Sari, 2022).

Hasil penelitian Kurnia Sari & Fitriani (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa ibu yang masuk dalam kategori umur 20-35 tahun lebih banyak dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang berusia 20-35 tahun memiliki kesiapan untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan dalam merawat bayinya (Kurnia Sari et al., 2022).

Sedangkan usia <20 tahun dikaitkan dengan belum siapnya psikologis untuk menjadi ibu dan berisiko mengalami depresi dan ASI tidak keluar ketika menyusui (Purnamasari, 2022).

Hasil penelitian oleh Efriani & Astuti (2020) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian menunjukkan hasil bahwa ibu dengan rentang usia 20-35 tahun lebih cenderung memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Sedangkan ibu berumur <20 tahun dan >35 tahun lebih cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif (Efriani & Astuti, 2020).

Hasil penelitian (Hakim, 2021) menjelaskan bahwa usia >35 tahun juga biasanya memiliki kepadatan bekerja yang cukup tinggi, sehingga tidak memiliki cukup waktu untuk menyusui secara eksklusif. Hasil penelitian oleh (Efriani & Astuti, 2020) juga menunjukkan adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan seseorang untuk mengembangkan kemampuan, sikap dan tingkah lakunya, baik untuk kehidupan masa yang akan datang dimana melalui sebuah organisasi maupun tidak terorganisasi. Jenjang pendidikan terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi (Ampu, 2019).

Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi pendidikan menengah. Pendidikan dasar dapat berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau bentuk lain yang sederajat (Permendikbudristek, 2022).

Pendidikan menengah adalah kelanjutan dari jenjang pendidikan dasar. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), Madrasah Aliyah (MA) dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK) atau bentuk lain yang sederajat (Permendikbudristek, 2022).

Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program diploma, magister, doktor, profesi, dan spesialis yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi (Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2020).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam kesehatan dan gizi. Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan wanita mempengaruhi derajat kesehatan (Farida et al., 2022).

Pendidikan formal juga dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Hal ini didukung oleh penelitian Farida, Fitriani, dan Nafisah (2022) yaitu ada hubungan bermakna antara pendidikan formal dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu dengan pendidikan tinggi lebih banyak yang memberikan ASI Eksklusif (Farida et al., 2022).

Pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pola pikir individu tersebut sehingga ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah mengerti dan mempraktekkan pemberian ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan rendah dapat berperan sebagai faktor penghambat dalam pengembangan dan penerimaan sikap terkait informasi dan pengetahuan baru (Dara et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Suci (2019) didapatkan bahwa sebagian besar ibu dengan pendidikan terakhir SMA dan Perguruan Tinggi memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk memotivasi diri sehingga mampu berperan dalam pembangunan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi. Pendidikan yang lebih tinggi akan mempengaruhi seseorang salah satunya mudah menerima ide, gagasan dan materi (Suci, 2019).

3. Pekerjaan

Pekerjaan dapat didefinisikan sebagai suatu aktivitas yang dilakukan oleh individu atau kelompok secara teratur dan berkesinambungan dalam rangka memperoleh penghasilan atau mencukupi kebutuhan hidup. Pekerjaan dapat dikategorikan menjadi bekerja dan tidak bekerja (Ramli, 2020).

Salah satu alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu faktor pekerjaan. Dikarenakan bagi ibu yang bekerja diluar rumah, memberikan ASI eksklusif merupakan suatu dilema, karena masa cuti terlalu singkat dibandingkan masa menyusui, sehingga mereka akan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI Eksklusif. Selain itu, ibu yang bekerja diluar rumah mempunyai keterbatasan kesempatan untuk menyusui bayinya secara langsung. Keterbatasan ini bisa berupa waktu dan tempat, terutama jika ditempat kerja tidak menyediakan ruang laktasi di mana para ibu dapat menyusui anaknya (Olya, 2023).

Hasi penelitian yang dilakukan oleh Warastuti & Muslim (2021) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara ibu yang bekerja dan tidak bekerja dalam pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang bekerja lebih berisiko tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu tidak

bekerja yang dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (Warastuti & Muslim, 2021).

Upaya bagi ibu yang bekerja sebenarnya menyusui tidak perlu dihentikan jika memungkinkan, bayi dapat dibawa bekerja atau ibu dapat kembali ke rumah untuk menyusui bayinya. Akan tetapi karena sebagian tempat kerja belum menyediakan ruang laktasi di mana para ibu dapat menyusui anaknya. Alternatif lain yang dapat ibu pilih yaitu memompa ASI. Tetapi sebagian besar ibu memilih untuk tidak memompa ASI karena alasan saat melakukan pompa ASI, ibu merasa tidak nyaman bahkan ibu merasa sakit waktu menggunakan alat pompa ASI. Inilah salah satu alasan mengapa banyak ibu lebih memilih memberikan susu formula daripada memompa ASI (Olya, 2023).

Penelitian lain oleh Polwandari & Wulandari (2021) juga menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Ibu yang tidak bekerja menjadi kelompok mayoritas yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Polwandari & Wulandari, 2021).

Sebenarnya apapun jenis pekerjaan ibu, apabila ibu mempunyai pengetahuan yang baik dan mendapatkan informasi yang cukup tentang cara penyimpanan ASI serta persiapan menyusui bagi ibu bekerja dan dukungan lingkungan kerja maka

ibu akan berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (Olya, 2023).

4. Paritas

Paritas adalah klasifikasi perempuan dengan melihat jumlah bayi lahir hidup atau mati yang dilahirkannya pada umur kehamilan lebih dari 20 minggu. Paritas dapat diklasifikasikan berdasarkan jumlah anak yang dilahirkan yaitu (Herman, 2020):

- a. Primipara, yaitu seorang wanita yang pernah satu kali melahirkan bayi yang lahir hidup atau meninggal dengan perkiraan lama gestasi 20 minggu atau lebih.
- b. Multipara, yaitu seorang wanita yang pernah menyelesaikan dua atau lebih kehamilan hingga 20 minggu atau lebih.
- c. Grandemultipara, yaitu seorang wanita yang sudah pernah melahirkan lebih dari 5 kali dengan lama usia kehamilan 20 minggu atau lebih.

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif salah satunya adalah paritas. Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak mengetahui cara-cara yang sebenarnya. Selain itu, apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain, hal ini

memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya (Purnamasari & Khasanah, 2020).

Penelitian yang dilakukan Retnawati & Khoiriyah (2022) menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Ibu yang sudah pernah melahirkan akan memberikan laktasi kedua yang lebih baik dibanding ketika laktasi pertama, hal ini berhubungan dengan sudah adanya pengalaman laktasi sebelumnya. Akan tetapi ada pula kemungkinan bahwa ibu yang sudah pernah menyusui tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Hal ini biasanya disebabkan oleh kurangnya motivasi, ibu yang bekerja dan lain-lain yang membuat pemberian susu formula lebih banyak disukai karena praktis (Retnawati & Khoiriyah, 2022).

Paritas dalam menyusui mencakup pengalaman pemberian ASI Eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu (Purnamasari & Khasanah, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian lain oleh didapatkan pengaruh antara paritas terhadap pemberian ASI Eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu bayi yang memiliki paritas <3 akan meningkatkan kemungkinan pemberian ASI Eksklusif dari pada

ibu yang memiliki paritas ≥ 3 . Menurut peneliti hal ini dikarenakan ibu yang memiliki jumlah anak yang kurang dari tiga orang akan memiliki lebih banyak waktu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Ibu yang memiliki paritas rendah cenderung menyusui bayinya secara eksklusif karena waktu bersama anaknya lebih banyak (Indriani et al., 2022).

5. Pengetahuan Ibu

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan pada hakikatnya adalah segala sesuatu yang diketahui tentang suatu objek tertentu termasuk didalamnya adalah ilmu. Ilmu merupakan bagian pengetahuan yang diketahui oleh manusia disamping berbagai pengetahuan lainnya. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih berkelanjutan dibandingkan tindakan yang tidak berbasis pengetahuan (Parapat et al., 2022).

Menurut Arikunto dalam (Isnanto et al., 2021) tingkat pengetahuan seseorang dikategorikan menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut.

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 76-100\%$.
2. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya $56-75\%$.
3. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $\leq 55\%$.

Menurut penelitian Putri, Lestari dan Prasida (2022), pengetahuan merupakan landasan dalam mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap permasalahan yang dihadapi

masyarakat, termasuk permasalahan kesehatan. Pengetahuan kesehatan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan dan informasi media massa. pengetahuan tentang ASI Eksklusif dapat meningkatkan kesadaran dan mempengaruhi sikap terhadap menyusui (E. M. Putri et al., 2022).

Persepsi masyarakat terhadap pentingnya ASI juga akan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Mereka yang tidak mengetahui pentingnya dan manfaat dari ASI tidak akan memperdulikan hal tersebut. Pengetahuan yang tinggi kini turut menentukan kemudahan ibu dalam memahami dan menyerap informasi mengenai ASI Eksklusif. Semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin tinggi pula kemampuannya dalam menyerap informasi tentang ASI Eksklusif (Payumi & Imanuddin, 2021).

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Fariningsih, Ikramah dan Laska (2022) menunjukkan hasil bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menunjukkan bahwa dengan pengetahuan yang baik diharapkan dapat memberikan pengaruh pada perubahan sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif (Fariningsih et al., 2022).

6. Jenis Persalinan

Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Yulizawati et al., 2019).

Persalinan pada umumnya merupakan proses yang fisiologis yang terjadi pada akhir kehamilan. Proses persalinan biasanya diawali dengan kontraksi uterus yang adekuat yang diikuti dengan adanya pembukaan serviks, kemudian dilanjutkan dengan pengeluaran hasil konsepsi, dan diakhiri dengan 2 jam post partum. Berikut adalah jenis persalinan (Yulizawati et al., 2019) :

a. Persalinan Normal

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37–42 minggu) dengan ditandai adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir dengan presentase belakang kepala tanpa alat atau bantuan (lahir

spontan) serta tidak ada komplikasi pada ibu dan janin (Indah et al., 2019).

b. *Sectio Caesarea (SC)*

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu cara untuk melahirkan janin dengan tindakan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Tindakan *Sectio Caesarea* dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginam (Indah et al., 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Harini (2018) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan pemberian ASI Eksklusif dan jenis persalinan tidak normal merupakan faktor risiko terjadinya kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini menyebutkan bahwa pada ibu yang melahirkan secara *Sectio Caesarea* mengalami gangguan kondisi seperti ketidaknyamanan, nyeri dan kelelahan dimana hal ini dapat menghambat pengeluaran ASI (Harini et al., 2018).

Hal ini didukung oleh teori dari Manuaba (2010) mengatakan bahwa produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikis. Jika ibu tidak mengalami gangguan psikis dapat mengakibatkan ibu akhirnya tidak berhasil dalam menyusui.

Jika ibu tidak mulai memberikan ASI setelah lebih dari dua hari setelah *post partum*, respons pengeluaran prolaktin akan sangat menurun (Harini et al., 2018).

Hasil penelitian oleh Indriyani (2018) menunjukkan bahwa terdapat terdapat perbedaan produksi ASI pada ibu dengan persalinan normal dan *sectio caesarea*. Hasil ini sesuai dengan teori bahwa kualitas dan kuantitas ASI dapat dipengaruhi proses persalinan. Proses persalinan yang normal sangat mendukung. Persalinan yang normal akan memudahkan ibu langsung berinteraksi segera dengan si bayi. Jika bayi tidak diberikan ASI dengan segera, bayi sudah mulai mengantuk dan mengalami kesulitan untuk memegang puting dengan efektif (Indrayati et al., 2018).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Widyaningsih & Khayati (2023) menyatakan bahwa pada ibu dengan persalinan secara *Sectio Caesar* seringkali mengalami kesulitan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap bayi. Hal ini dikarenakan beberapa faktor yaitu tidak dilakukannya *rooming in*, kondisi sayatan pada abdomen ibu dan kondisi lemah akibat pengaruh anestesi yang diberikan sebelumnya. Keberhasilan IMD dipengaruhi jenis persalinan yang dialami ibu. Bayi yang lahir dari persalinan spontan lebih berhasil menyusu dalam 24 jam

pertama dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan secara *Sectio Caesarea* (Widyaningsih & Khayati, 2023).

7. Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah dilahirkan. IMD merupakan program ibu menyusui bayi yang baru lahir, akan tetapi bayi harus aktif menemukan sendiri puting susu ibunya. Bayi yang baru lahir langsung diletakkan di dada ibunya dan membiarkan bayi merayap untuk menemukan puting susu (Indriani et al., 2022). Sebenarnya bayi baru lahir seperti bayi lainnya yang mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri. IMD dilakukan setidaknya selama satu jam segera setelah bayi lahir. Cara melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Nathalia et al., 2019).

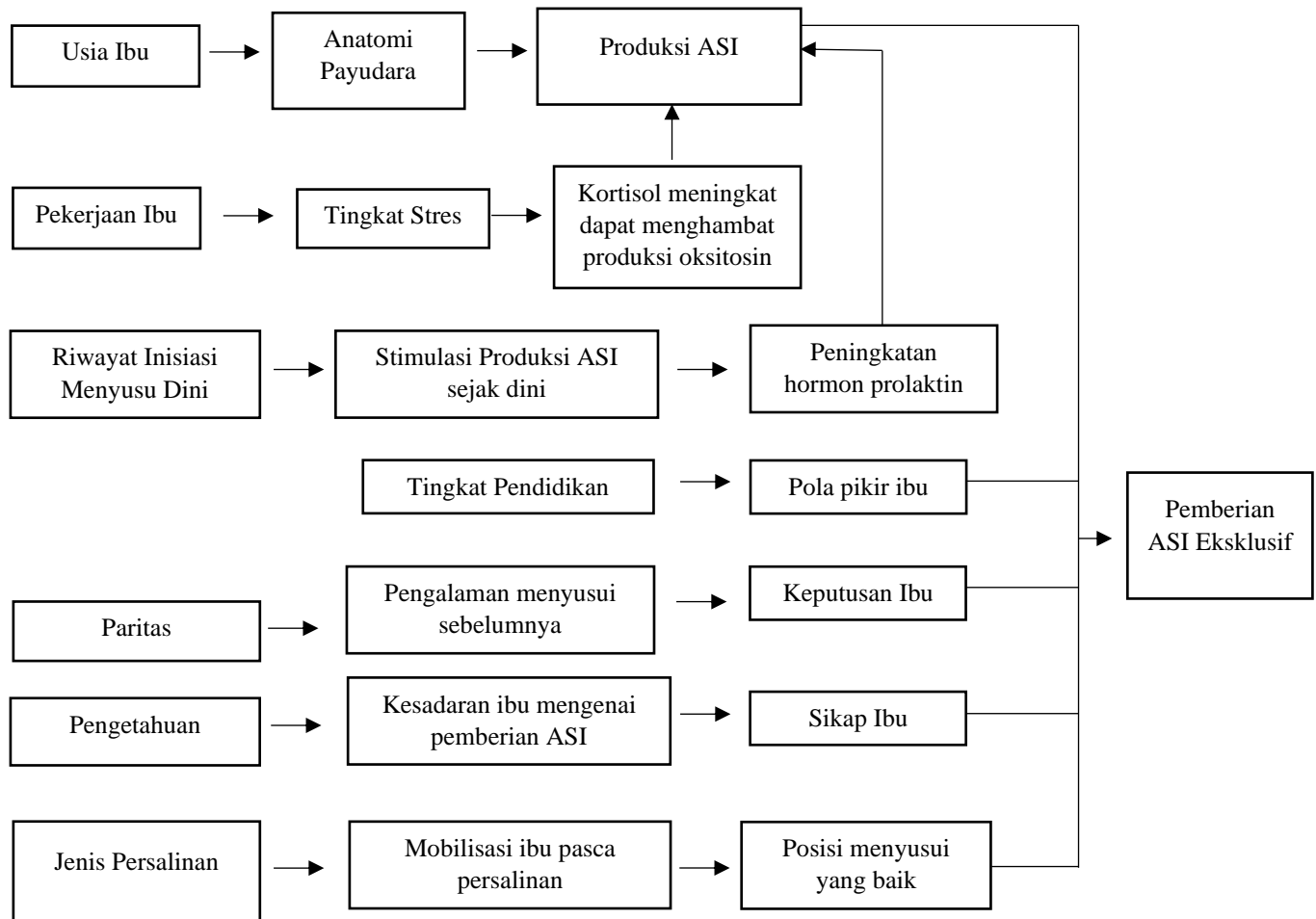
Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pariselo dan Nely (2021) menunjukkan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusu dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui. Isapan bayi penting dalam meningkatkan hormon prolaktin, yaitu hormon yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI, isapan tersebut akan meningkatkan produksi ASI dua kali lipat (Paraselo & Nely, 2021).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mampu mengembangkan insting dan reflek bayi pada satu jam setelah kelahiran. Adanya

skin-to-skin contact antara ibu dan bayi sehingga dapat terhindar dari hipotermi. Sentuhan kulit memberikan efek psikologis yang kuat bagi ibu dan bayi. Selain itu pada satu jam pertama insting dan rangsang bayi sangat kuat untuk menyusu kemudian menurun dan menguat lagi setelah 40 jam (Paraselo & Nely, 2021).

Penelitian lainnya oleh Harahap & Mahmudah (2019) menunjukkan terdapat hubungan antara IMD dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. IMD merupakan faktor penting sebagai penentu keberhasilan ASI Eksklusif. Proses IMD dapat menstimulasi produksi ASI sejak dini. Selain itu, IMD juga dapat mempercepat pengeluaran plasenta dan pengeluaran ASI saat proses persalinan (Harahap & Mahmudah, 2019).

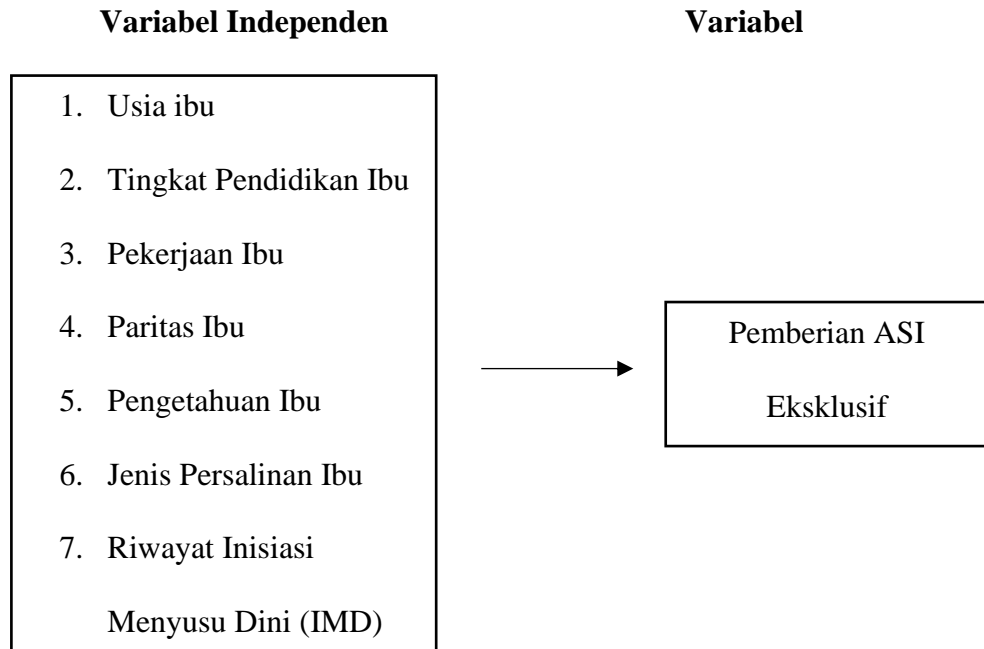
2.2 Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Keangka Teori Modifikasi dari Rizal (2021), Efriani & Astuti (2020), Nurhayati (2021), Retno et al., (2022), Paraselo & Nely (2021), Harahap & Mahmudah (2021), Dara et al., (2023), Retnowati & Khoriyah (2022), Della (2022), Fariningsih et al., (2022) dan Lestari (2022)

2.3 Kerangka Konsep



Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu prosedur pemecahan masalah dengan menggambarkan keadaan objek pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta sebagaimana adanya, kemudian dianalisis dan diinterpretasikan (Anggreni, 2022). Penelitian ini akan memperoleh gambaran tentang pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, jenis persalinan dan riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya.

3.2.2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai Maret 2024.

3.3. Subjek Penelitian

3.3.1. Populasi

Populasi didefinisikan sebagai subjek-subjek mempunyai sifat atau ciri tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk

dipelajari dan diambil suatu kesimpulan. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada subjek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik yang dimiliki oleh subjek itu (Amin et al., 2023). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu periode Januari sampai Maret 2024.

3.3.2. Sampel

Sampel secara sederhana didefinisikan sebagai sebagian dari populasi yang menjadi sumber data sebenarnya untuk penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah sebagian dari suatu populasi yang mewakili keseluruhan populasi (Anggreni, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan yang datang ke Puskesmas Bukit Hindu.

1. Kriteria Inklusi :

- a. Ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan.
- b. Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian.
- c. Ibu yang datang ke Puskesmas Bukit Hindu.
- d. Ibu yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu

2. Kriteria Eksklusi :

- a. Ibu yang mengundurkan diri dan tidak bersedia melanjutkan penelitian.

- b. Ibu yang tidak menjawab semua pertanyaan dalam kuesioner secara lengkap.

Adapun rumus yang digunakan dalam perhitungan sampel dengan memilih responden sesuai kriteria yaitu rumus Lemeshow sebagai berikut.

$$n = \frac{Z^2 \times P (1-P)}{d^2}$$

Keterangan :

n = Besarnya sampel minimum

Z^2 = Nilai distribusi normal baku 95% (1,96)

P = Proporsi populasi yang tidak diketahui (0,5)

d = Tingkat kesalahan yang dapat ditolerir 10% (0,1)

Berdasarkan dengan rumus di atas maka diperoleh sampel dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 (1-0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,5(0,5)}{0,01}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,25}{0,01}$$

$$n = \frac{0,96}{0,01}$$

$$n = 96$$

Kemudian untuk menghindari terjadinya *drop out* maka dilakukan penambahan sampel sebanyak 10% jadi total sampel menjadi 105,6. Karena hasil sampel 105,6 maka digenapkan menjadi 106 ibu. Sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian ini ada 106 ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan.

Dalam penelitian ini peneliti memperoleh sampel dengan *nonrandom sampling (Nonprobability sampling)* yaitu dengan teknik *purposive sampling*. Ciri utama dari sampling ini ialah apabila anggota sampel yang dipilih secara khusus berdasarkan tujuan penelitian, dan yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi (Anggreni, 2022).

3.4. Variabel Penelitian

Variabel adalah orang atau objek yang bervariasi antara satu orang dengan yang lain atau dari objek ke objek lain. Variabel memuat makna suatu ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki seseorang atau sesuatu yang mungkin merupakan ciri atau kualitas sehingga dapat menjadi pembeda antara satu dan yang lainnya (Anggreni, 2022). Dalam penelitian ini, variabel yang digunakan terdiri dari variabel independen dan variabel dependen.

3.4.1. Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel yang bisa mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah

maka dapat menyebabkan variabel lain ikut berubah (Anggreni, 2022). Variabel independen pada penelitian ini meliputi :

- a. Usia ibu
- b. Tingkat pendidikan
- c. Pekerjaan
- d. Paritas
- e. Pengetahuan Ibu
- f. Jenis Persalinan
- g. Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

3.4.2. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen (Anggreni, 2022). Pada penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah pemberian ASI Eksklusif.

3.5. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|--------------------------|-------------------------|--|----------------------------|-----------|--|---------|
| Variabel Dependen | | | | | | |
| 1. | Pemberian ASI Eksklusif | Pemberian hanya ASI saja kepada bayinya sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan tanpa memberikan tambahan | Pertanyaan dalam kuesioner | Kuesioner | 1. ASI Eksklusif 2. Tidak ASI Eksklusif | Nominal |

| | | makanan atau minuman lain. | | | | |
|----------------------------|------------------------|---|----------------------------|-----------|---|---------|
| Variabel Independen | | | | | | |
| 1. | Usia Ibu | Lama usia ibu mulai dari lahir sampai pada saat dilakukannya wawancara. | Pertanyaan dalam kuesioner | Kuesioner | 1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun | Ordinal |
| 2. | Tingkat Pendidikan Ibu | Jenjang pendidikan terakhir ibu pada saat dilakukannya wawancara. 1. Pendidikan dasar (SD,SMP) 2. Pendidikan Menengah (SMA/SMK) 3. Pendidikan Tinggi (Diploma, sarjana) | Pertanyaan dalam kuesioner | Kuesioner | 1. Pendidikan dasar 2. Pendidikan menengah 3. Pendidikan tinggi | Ordinal |
| 3. | Pekerjaan Ibu | Kegiatan yang dilakukan ibu untuk mendapatkan upah atau gaji. | Pertanyaan dalam kuesioner | Kuesioner | 1. Bekerja 2. Tidak bekerja | Nominal |
| 4. | Paritas Ibu | Klasifikasi perempuan dengan melihat jumlah bayi lahir hidup atau mati yang dilahirkannya pada umur kehamilan lebih dari 20 minggu. 1. Primipara : wanita yang pernah satu kali melahirkan bayi yang lahir hidup | Pertanyaan dalam kuesioner | Kuesioner | 1. Primipara 2. Multipara 3. Grandemultipara | Ordinal |

| | | | | | | |
|----|--------------------|---|----------------------------------|-----------|---|---------|
| | | atau meninggal dengan perkiraan lama gestasi 20 minggu atau lebih. | | | | |
| | | 2. Multipara : seorang wanita yang pernah menyelesaika n dua atau lebih kehamilan hingga 20 minggu atau lebih. | | | | |
| | | 3. Grandemulti para : wanita yang sudah pernah melahirkan lebih dari 5 kali dengan lama usia kehamilan 20 minggu atau lebih. | | | | |
| 5. | Pengetahuan Ibu | Tingkat pemahaman ibu tentang ASI Eksklusif. 1. Pengetahuan baik bila skor jawaban ibu benar dengan nilai ≥ 76 - 100%. 2. Pengetahuan cukup bila skor jawaban ibu benar dengan nilai 56-75 %. | Pertanyaan dalam kuesioner | Kuesioner | 1. Pengetahuan baik 2. Pengetahuan Cukup 3. Pengetahuan kurang | Ordinal |

| | | | | | | |
|----|-------------------------------------|--|----------------------------|-----------|--|---------|
| | | 3. Pengetahuan kurang bila skor jawaban ibu benar dengan nilai $\leq 55\%$. | | | | |
| 6. | Jenis Persalinan Ibu | Suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya | Pertanyaan dalam kuesioner | Kuesioner | 1. Persalinan Normal 2. <i>Sectio Caesarea</i> (SC) | Nominal |
| 7. | Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) | Kontak kulit dimulai sesaat bayi lahir dengan meletakkannya pada dada ibu berlangsung minimal satu jam atau lebih dari satu jam. | Pertanyaan dalam kuesioner | Kuesioner | 1. Dilakukan 2. Tidak dilakukan | Nominal |

3.6. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian yang dilakukan lebih mudah dan hasilnya lebih baik, sehingga data yang terkumpul lengkap dan sistematis untuk diolah. Pengumpulan data dapat berupa angket, seperangkat soal tes, lembar observasi dan sebagainya (Anggreni, 2022).

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data menggunakan seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab (Anggreni, 2022). Jenis data yang digunakan untuk penelitian ini adalah data primer.

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui karakteristik responden yaitu kuesioner yang berisi tentang identitas responden, berupa inisial nama ibu, usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis persalinan, riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan ibu adalah kuesioner. Kuesioner pengetahuan yang digunakan adalah milik Junaedah Tahun 2020. Kuesioner ini terdiri atas 20 pertanyaan yang akan diberikan nilai 1 jika menjawab pertanyaan dengan tepat dan akan diberikan nilai 0 apabila jawaban tidak tepat. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reabilitas dengan hasil 0,981 (Junaedah, 2020).

3.7. Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan adalah data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada peneliti, data ini diperoleh dari ibu yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara langsung ke responden. Objek penelitian adalah ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu.

Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti melakukan proses prosedur dalam pengumpulan data, meliputi :

1. Mengurus surat *Ethical Clearance* melalui Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
3. Mengurus izin penelitian di Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, untuk penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya.
4. Setelah surat izin penelitian disetujui Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian ke Puskesmas Bukit Hindu Palangka Raya.
5. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan :
 - a. Peneliti mengambil data langsung kepada responden yang datang ke Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu.
 - b. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
 - c. Meminta persetujuan kepada responden melalui *informed consent* setelah menjelaskan teknis penelitian.
 - d. Melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan.
 - e. Memasukkan data responden ke format pengumpulan data penelitian.

3.8. Pengolahan Data

Pada penelitian terdapat proses pengolahan data yang harus dilakukan. Adapun langkah-langkah yang harus dilakukan, antara lain :

1. *Editing* adalah upaya untuk memverifikasi ulang keakuratan data yang diterima atau dikumpulkan. *Editing* dapat terjadi pada tahap pengumpulan data atau setelah pengumpulan data. Peneliti meninjau semua data yang dikumpulkan dan tanggapan terhadap setiap pertanyaan pada kuesioner (Payumi & Imanuddin, 2021).
2. *Coding* adalah aktivitas yang memberikan numerik (angka) pada data yang terdiri dari beberapa kategori. *Coding* memudahkan proses memasukkan data di komputer (Payumi & Imanuddin, 2021).

Tabel 3. 2 Kode Variabel

| Variabel | Kode | Definisi |
|-------------------------|------|--------------------------------------|
| Pemberian ASI Eksklusif | 1 | ASI Eksklusif |
| | 2 | Tidak ASI Eksklusif |
| Usia Ibu | 1 | <20 tahun |
| | 2 | 20-35 tahun |
| | 3 | >35 tahun |
| Tingkat Pendidikan Ibu | 1 | Pendidikan dasar (SD,SMP) |
| | 2 | Pendidikan Menengah (SMA/SMK) |
| | 3 | Pendidikan Tinggi (Diploma, sarjana) |
| Pekerjaan Ibu | 1 | Bekerja |
| | 2 | Tidak bekerja |
| Paritas Ibu | 1 | Primipara |
| | 2 | Multipara |
| | 3 | Grandemultipara |
| Pengetahuan Ibu | 1 | Pengetahuan baik |
| | 2 | Pengetahuan cukup |
| | 3 | Pengetahuan kurang |

| | | |
|--------------------|---|-----------------------------|
| Jenis Persalinan | 1 | Persalinan Normal |
| Ibu | 2 | <i>Sectio Caesarea (SC)</i> |
| Riwayat Inisiasi | 1 | Dilakukan |
| Menyusu Dini (IMD) | 2 | Tidak dilakukan |

3. *Scoring* adalah pengolahan pengolahan data yang digunakan dengan cara pemberian skor untuk memperoleh data kuantitatif (Payumi & Imanuddin, 2021).
4. *Entry* adalah suatu aktivitas yang menggunakan program perangkat lunak untuk memasukkan data yang dikumpulkan ke dalam master tabel untuk membuat distribusi frekuensi (Payumi & Imanuddin, 2021).
5. *Cleaning* yaitu tahap memeriksa kembali data yang ada untuk memastikan tidak ada kesalahan pada data. Dalam tahap ini peneliti merevisi kembali data yang dimasukkan dan mengubah kesalahan atau kekeliruan yang terjadi saat *entry* data (Payumi & Imanuddin, 2021).

3.9. Analisis Data

Data yang telah diambil dianalisis secara analisis univariat untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Anggreni, 2022).

Dengan mengumpulkan data, mengelompokkan data, memasukkan data dalam tabel yang berisi frekuensi dan kemudian dihitung distribusinya dan dinyatakan pula dalam bentuk narasi.

Rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Persentase distribusi

f = Frekuensi kejadian

N = Jumlah sampel

3.10. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti memerlukan rekomendasi dari lembaga pendidikan dengan mengajukan permohonan izin kepada lahan tempat penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Penelitian dilakukan dengan terlebih dahulu memberikan lembar persetujuan dan penjelasan penelitian kepada sampel penelitian. Jika ibu setuju untuk menjadi sampel, maka dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan. Jika ibu menolak, peneliti tidak dapat memaksa ibu untuk menjadi responden karena menghormati hak sampel.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas sampel, peneliti tidak menuliskan nama sampel pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian, melainkan menggunakan kode berupa huruf pada setiap lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diberikan dengan tidak mengungkapkan hasil observasinya kepada orang lain. Hasil penelitian disajikan tanpa menyajikan hasil individual.

4. Keadilan (*Justice*)

Peneliti akan memastikan bahwa sampel penelitian bebas untuk berpartisipasi atau mengundurkan diri sebelum penelitian selesai. Peneliti tidak memaksa sampel untuk ikut serta dalam penelitian.

5. Kebermanfaatan (*Benefeciency*)

Penelitian ini dilakukan berdasarkan penelitian terhadulu dan tinjauan pustaka. Subjek diberikan status terhormat dalam peneltian ini dan tidak dirugikan.

6. Pengunduran diri

Jika ada responden yang mengundurkan diri, hal tersebut merupakan hal yang lumrah dan tidak ada yang bisa mencegahnya, termasuk peneliti sendiri.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Bukit Hindu beralamat di Jalan Kinibalu No. 69. Puskesmas Bukit Hindu memiliki wilayah kerja yang meliputi seluruh Kelurahan Palangka, Kecamatan Jekan Raya, dengan luas wilayah ±69,86 Km² mencakup 25 RW dan 125 RT. Kondisi geografis berupa daratan dan suhu 26-31°C. Jumlah penduduk wilayah Kelurahan Palangka sebanyak 45.214 jiwa (Laki-laki 22.677 jiwa atau 50,15% dan perempuan 22.537 jiwa atau 49,85%) dengan jumlah kepala keluarga 14.455 Kepala Keluarga.

Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan, Puskesmas Bukit Hindu didukung oleh jaringan pelayanan kesehatan. Jaringan pelayanan Puskesmas sebagaimana dimaksud terdiri atas Puskesmas Pembantu (Pustu), Puskesmas Keliling (Pusling) dan bidan desa. Puskesmas Bukit Hindu memiliki jaringan yang tersebar di wilayah kinerja yang terdiri dari lima Puskesmas Pembantu (Pustu), yaitu Pustu Bukit Tunggal, Pustu Bukit Raya, Pustu Pembataan, Pustu Mendawai dan Pustu Perumnas.

Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Puskesmas Bukit Hindu berjumlah 61 orang. Terdapat 51 orang di Puskesmas dan 10 orang di Pustu. Pada Puskesmas Bukit Hindu sendiri memiliki fasilitas pelayanan berupa Pelayanan Umum, Pelayanan Gigi, Pelayanan Gizi,

Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB), Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Imunisasi dan Pelayanan Farmasi.

Puskesmas Bukit Hindu juga memiliki kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKMB) yang terdiri dari posyandu balita, posyandu lansia, posbindu PTM dan klub prolanis. UKBM di Wilayah Puskesmas Bukit Hindu terdiri dari 17 Posyandu Balita, 8 Posyandu Lansia, 4 Posbindu, 1 Pos UKK dan 1 Klub Pronasis.

4.2 Hasil Penelitian

Penelitian menggunakan data primer yang diambil secara langsung kepada responden menggunakan instrumen berupa kuesioner di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan yang berjumlah 106 orang. Hasil penelitian disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

4.2.1 Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini :

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya

| Pemberian ASI Eksklusif | n | % |
|--------------------------------|------------|-------------|
| ASI Eksklusif | 45 | 42,5% |
| Tidak ASI Eksklusif | 61 | 57,5% |
| Total | 106 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hasil penelitian dari 106 responden, terdapat 45 orang (42,5%) yang memberikan ASI Eksklusif dan responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 61 orang (57,5%).

4.2.2 Usia Ibu

Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif berdasarkan usia ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini :

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Usia Ibu

| Usia Ibu | ASI Eksklusif | | | | Total | |
|-------------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Ya | | Tidak | | n | % |
| | f | % | f | % | | |
| <20 tahun | 1 | 0,9% | 3 | 2,8% | 4 | 3,8% |
| 20-35 tahun | 37 | 34,9% | 36 | 34% | 73 | 68,9% |
| >35 tahun | 7 | 6,6% | 22 | 20,8% | 29 | 27,4% |
| Total | 45 | 42,5% | 61 | 57,5% | 106 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa frekuensi responden yang memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya sebagian besar adalah ibu yang berusia 20-35 tahun sebanyak 37 orang (34,9%). Selanjutnya sebanyak 7 orang (6,6%) ibu usia >35 tahun dan 1 orang (0,9%) ibu usia <20 tahun memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Kemudian ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada kelompok usia <20 tahun sebanyak 3 orang (2,8%), usia 20-35 tahun

sebanyak 36 orang (34%), dan usia >35 tahun sebanyak 22 orang (20,8%).

4.2.3 Tingkat Pendidikan Ibu

Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif berdasarkan tingkat pendidikan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini :

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

| Tingkat Pendidikan Ibu | ASI Eksklusif | | | | Total | |
|------------------------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Ya | | Tidak | | N | % |
| | f | % | f | % | | |
| Pendidikan Dasar | 7 | 6,6% | 9 | 8,5% | 16 | 15,1% |
| Pendidikan Menengah | 25 | 23,6% | 32 | 30,2% | 57 | 53,8% |
| Pendidikan Tinggi | 13 | 12,3% | 20 | 18,9% | 33 | 31,1% |
| Total | 45 | 42,5% | 61 | 57,5% | 106 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil bahwa dari 106 responden, frekuensi ibu yang memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya sebagian besar adalah ibu dengan tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 25 orang (23,6%). Kemudian sebanyak 7 orang ibu (6,6%) dengan pendidikan dasar dan 13 orang (12,3%) dengan pendidikan tinggi juga memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada kelompok pendidikan dasar sebanyak 9 orang (8,5%), pendidikan menengah

sebanyak 32 orang (30,2%) dan pendidikan tinggi sebanyak 20 orang (18,9%).

4.2.4 Pekerjaan Ibu

Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini :

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Pekerjaan Ibu

| Pekerjaan Ibu | ASI Eksklusif | | | | Total | |
|---------------|---------------|--------------|-----------|--------------|------------|-------------|
| | Ya | | Tidak | | n | % |
| | f | % | f | % | | |
| Bekerja | 12 | 11,3% | 19 | 17,9% | 31 | 29,2% |
| Tidak Bekerja | 33 | 31,1% | 42 | 39,6% | 75 | 70,8% |
| Total | 45 | 42,5% | 61 | 57,5% | 106 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan hasil bahwa dari 106 responden, frekuensi ibu yang memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya sebagian besar adalah ibu yang tidak bekerja sebanyak 33 orang (31,1%). Kemudian jumlah ibu bekerja yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 12 orang (11,3%). Kelompok ibu bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 19 orang (17,9%). Selanjutnya, kelompok ibu tidak bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 42 orang (39,6%).

4.2.5 Paritas Ibu

Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif berdasarkan paritas ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut ini :

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Paritas Ibu

| Paritas Ibu | ASI Eksklusif | | | | Total | |
|-----------------|---------------|--------------|-----------|--------------|------------|-------------|
| | Ya | | Tidak | | n | % |
| | f | % | F | % | | |
| Primipara | 15 | 14,2% | 21 | 19,8% | 36 | 34% |
| Multipara | 30 | 28,3% | 38 | 35,8% | 68 | 64,2% |
| Grandemultipara | 0 | 0% | 2 | 1,9% | 2 | 1,9% |
| Total | 45 | 42,5% | 61 | 57,5% | 106 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan hasil bahwa dari 106 responden, frekuensi ibu yang memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya lebih banyak pada ibu dengan multipara yaitu sebanyak 30 orang (28,3%). Kemudian ibu dengan kelompok primipara yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 15 orang (14,2%). Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya pada kelompok primipara sebanyak 21 orang (19,8%), multipara sebanyak 38 orang (35,8%) dan grandemultipara sebanyak 2 orang (1,9%).

4.2.6 Pengetahuan Ibu

Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pengetahuan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut ini :

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Pengetahuan Ibu

| Pengetahuan Ibu | ASI Eksklusif | | | | Total | |
|--------------------|---------------|--------------|-----------|--------------|------------|-------------|
| | Ya | | Tidak | | n | % |
| | f | % | f | % | | |
| Pengetahuan Baik | 45 | 42,5% | 55 | 51,9% | 100 | 94,3% |
| Pengetahuan Cukup | 0 | 0% | 6 | 5,7% | 6 | 5,7% |
| Pengetahuan Kurang | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Total | 45 | 42,5% | 61 | 57,5% | 106 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan hasil bahwa dari 106 responden, frekuensi ibu yang memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya lebih banyak pada ibu dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 45 orang (42,5%). Kemudian pada kelompok ibu dengan pengetahuan cukup tidak ada yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya pada kelompok pengetahuan baik sebanyak 55 orang (51,8%) dan pada kelompok pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (5,7%).

4.2.7 Jenis Persalinan

Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif berdasarkan jenis persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut ini :

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Jenis Persalinan

| Jenis Persalinan | ASI Eksklusif | | | | Total | |
|-------------------------------------|---------------|--------------|-----------|--------------|------------|-------------|
| | Ya | | Tidak | | n | % |
| | f | % | f | % | | |
| Persalinan Normal | 35 | 33% | 35 | 33% | 70 | 66% |
| <i>Sectio Caesarea (SC)</i> | 10 | 9,4% | 26 | 24,5% | 36 | 34% |
| Total | 45 | 42,5% | 61 | 57,5% | 106 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hasil bahwa dari 106 responden, frekuensi ibu yang memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya lebih banyak pada ibu dengan jenis persalinan normal yaitu sebanyak 35 orang (33%). Kemudian pada ibu dengan jenis persalinan *Sectio Caesarea (SC)* yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 10 orang (9,4%). Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada kelompok jenis persalinan normal sebanyak 35 orang (33%) dan kelompok jenis persalinan *Sectio Caesarea (SC)* sebanyak 26 orang (24,5%).

4.2.8 Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif berdasarkan riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya dapat dilihat pada tabel 4.8 berikut ini :

Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

| Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) | ASI Eksklusif | | | | Total | |
|-------------------------------------|---------------|--------------|-----------|--------------|------------|-------------|
| | Ya | | Tidak | | N | % |
| | f | % | f | % | | |
| Dilakukan | 41 | 38,7% | 37 | 34,9% | 78 | 73,6% |
| Tidak Dilakukan | 4 | 3,8% | 24 | 22,6% | 28 | 26,4% |
| Total | 45 | 42,5% | 61 | 57,5% | 106 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan hasil bahwa dari 106 responden, frekuensi ibu yang memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya lebih banyak pada ibu yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu sebanyak 41 orang (38,7%). Pada ibu kelompok tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 4 orang (3,8%). Kemudian kelompok ibu yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini namun tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 37 orang (34,9%). Selanjutnya ibu yang tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 24 orang (22,6%).

4.3 Pembahasan

Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya, berikut ini dilakukan pembahasan hasil penelitian sesuai variabel-variabel penelitian yang telah ditetapkan.

4.3.1 Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner dengan 106 responden didapatkan hasil bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya sebanyak 45 orang (42,5%) dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 61 orang (57,5%).

ASI Eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain (Ramli, 2020). ASI Eksklusif yaitu bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, teh dan tanpa makanan padat lainnya. Bayi baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) setelah usia 6 bulan (Damayanti et al., 2020).

Keberhasilan seorang ibu dalam menyusui dapat dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu, faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi yang meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, keterpaparan terhadap informasi. Faktor

pemungkin meliputi kebijakan instansi dan ketersediaan fasilitas. Sedangkan faktor penguatnya adalah dukungan suami, dukungan keluarga dan yang tidak kalah pentingnya adalah dukungan dari tenaga kesehatan (Kadatua & Rosyida, 2021).

Faktor lainnya yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah tingkat pendidikan, pengetahuan ibu terkait ASI Eksklusif, menerima konseling selama kehamilan, pendapatan, jenis persalinan (Normal atau *Caesar*) dan dukungan dari anggota keluarga atau suami. Sedangkan status ibu bekerja sebagai faktor yang berpengaruh pemberian ASI Eksklusif (Fadhillah et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan data berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2022 yang menunjukkan Puskesmas Bukit Hindu merupakan wilayah dengan angka cakupan ASI Eksklusif terendah berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palangka Raya tahun 2022. Persentase ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu hanya sebesar 30,41% (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2023).

Penelitian lain oleh (Yuliandasari, 2021) juga menyatakan bahwa terdapat lebih banyak ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dibandingkan ibu yang memberikan ASI Eksklusif dengan jumlah selisih persentase sekitar 22%.

4.3.2 Usia Ibu

Usia ibu merupakan lama usia ibu mulai dari lahir sampai pada saat dilakukannya penelitian. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 106 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu yang berusia 20-25 tahun merupakan kelompok ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dengan jumlah 37 orang (34,9%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurnia Sari & Fitriani (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa ibu yang masuk dalam kategori umur 20-35 tahun lebih banyak dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang berusia 20-35 tahun memiliki kesiapan untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan dalam merawat bayinya (Kurnia Sari et al., 2022).

Hasil penelitian lain oleh Efriani & Astuti (2020) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian menunjukkan hasil bahwa ibu dengan rentang usia 20-35 tahun lebih cenderung memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Sedangkan ibu berumur <20 tahun dan

>35 tahun lebih cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif (Efriani & Astuti, 2020).

Dari penelitian dapat dilihat bahwa usia 20-35 tahun merupakan rentang usia paling ideal untuk bereproduksi sehingga kemampuan dalam menyusui juga dianggap paling baik. Menurut (Rizal, 2021) produksi ASI akan cukup karena pertumbuhan payudara sudah mencapai optimal. Sedangkan pada usia <20 tahun payudara sebagai organ yang memproduksi ASI masih dalam proses pertumbuhan. Proses pertumbuhan payudara masih berlangsung hingga usia 20 tahun.

Selain berkaitan dengan usia yang berisiko, usia >35 tahun juga biasanya memiliki kepadatan bekerja yang cukup tinggi, sehingga tidak memiliki cukup waktu untuk menyusui secara eksklusif (Hakim, 2021)

4.3.3 Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan seseorang untuk mengembangkan kemampuan, sikap dan tingkah lakunya, baik untuk kehidupan masa yang akan datang dimana melalui sebuah organisasi maupun tidak terorganisasi. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Tingkat pendidikan terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi (Ampu, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya menunjukkan hasil bahwa dari 106 responden, frekuensi ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebagian besar adalah ibu dengan tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 25 orang (23,6%).

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian oleh (Dara et al., 2023) yang menyatakan pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pola pikir individu tersebut sehingga ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah mengerti dan mempraktekkan pemberian ASI Eksklusif.

Namun, penelitian oleh (Assriyah et al., 2020) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dikarenakan pemberian ASI Eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pendidikan saja, tetapi juga tingkat pengetahuan yang ibu miliki mengenai ASI Eksklusif. Pengetahuan bisa didapatkan melalui penyuluhan kesehatan, brosur dan pemberian informasi oleh petugas kesehatan saat datang ke fasilitas kesehatan ataupun posyandu.

Pemberian ASI Eksklusif tidak hanya terkait dengan tingkat pendidikan ibu saja, tetapi juga pengetahuan yang dimiliki ibu tentang pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan bisa didapatkan dari berbagai sumber seperti informasi yang diberikan saat posyandu, penyuluhan kesehatan dan brosur. Jika informasi yang diterima

tepat, maka pengetahuan akan meningkat sehingga ibu dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari (Farida et al., 2022).

4.3.4 Pekerjaan Ibu

Pekerjaan dapat didefinisikan sebagai suatu aktivitas yang dilakukan oleh individu atau kelompok secara teratur dan berkesinambungan dalam rangka memperoleh penghasilan atau mencukupi kebutuhan hidup. Pekerjaan dapat dikategorikan menjadi bekerja dan tidak bekerja (Ramli, 2020).

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memberikan ASI Eksklusif adalah kelompok ibu tidak bekerja sebanyak 33 orang (31,1%). Kemudian jumlah ibu bekerja yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 12 orang (11,3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warastuti & Muslim (2021) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara ibu yang bekerja dan tidak bekerja dalam pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang bekerja lebih berisiko tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu tidak bekerja yang dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (Warastuti & Muslim, 2021).

Penelitian lain oleh Polwandari dan Wulandari (2021) juga menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Ibu yang tidak bekerja

menjadi kelompok mayoritas yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Polwandari & Wulandari, 2021).

Ibu yang bekerja diluar rumah mempunyai keterbatasan kesempatan untuk menyusui bayinya secara langsung. Keterbatasan ini bisa berupa waktu dan tempat, terutama jika ditempat kerja tidak menyediakan ruang laktasi di mana para ibu dapat menyusui anaknya (Olya, 2023).

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa ibu yang tidak bekerja juga banyak yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Hal ini dapat disebabkan karena pekerjaan rumah tangga cukup manyita banyak waktu dan tenaga serta dilakukan di dalam rumah setiap hari, terutama jika tidak ada yang membantu menyelesaikan pekerjaan tersebut. Kondisi ini membuat ibu merasa terisolasi dan jenuh karena setiap hari melakukan hal yang sama sehingga berpotensi mengalami stres (Nurhayati, 2021).

Saat sedang stres produksi hormon kortisol meningkat. Stres berhubungan dengan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui. Hormon kortisol yang tinggi akan mempengaruhi laktasi, kortisol yang tinggi menyebabkan produksi hormon oksitosin terhambat sehingga berpengaruh dengan tidak sempurnanya refleks *letdown* untuk mengeluarkan produksi ASI (Retno et al., 2022).

4.3.5 Paritas Ibu

Paritas adalah klasifikasi perempuan dengan melihat jumlah bayi lahir hidup atau mati yang dilahirkannya pada umur kehamilan lebih dari 20 minggu. Paritas dapat diklasifikasikan berdasarkan jumlah anak yang dilahirkan yaitu primipara, multipara dan grandemultipara (Herman, 2020).

Penelitian menunjukkan hasil bahwa dari 106 responden, frekuensi ibu yang memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya lebih banyak pada ibu dengan multipara yaitu sebanyak 30 orang (28,3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Retnawati & Khoriyah, 2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang sudah pernah melahirkan akan memberikan laktasi kedua yang lebih baik dibanding ketika laktasi pertama. Ibu multiparitas memiliki pengalaman yang membuat ibu menjadi lebih siap dalam menyusui ketika memiliki bayi lagi sehingga pemberian ASI Eksklusif menjadi lebih efektif.

Hasil penelitian lain oleh (Humba et al., 2022) juga menyatakan bahwa ibu dengan paritas multipara sebagian besar memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang paritas multipara mempunyai pengalaman yang baik dalam menyusui pada

anak pertama maka kemungkinan akan menyusui secara benar pada anak selanjutnya.

Dari hasil penelitian, kelompok ibu multipara juga banyak yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Hal ini dapat terjadi karena ibu dengan paritas multipara dapat memiliki riwayat kegagalan memberikan ASI secara eksklusif pada anak sebelumnya dan hal tersebut dapat berlanjut pada bayi selanjutnya (Novembriany, 2022).

4.3.6 Pengetahuan Ibu

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan pada hakikatnya adalah segala sesuatu yang diketahui tentang suatu objek tertentu termasuk didalamnya adalah ilmu. Menurut penelitian Putri, Lestari dan Prasida (2022), pengetahuan merupakan landasan dalam mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap permasalahan yang dihadapi masyarakat, termasuk permasalahan kesehatan. Arikunto dalam (Isnanto et al., 2021) membagi pengetahuan seseorang dikmenjadi tiga tingkatan yaitu pengetahuan baik, cukup dan kurang.

Berdasarkan hasil penelitan menunjukkan bahwa dari 106 responden, frekuensi ibu yang memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya lebih banyak pada ibu dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 45 orang

(42,5%). Kemudian pada kelompok ibu dengan pengetahuan cukup tidak ada yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Fariningsih et al., 2022) yang menunjukkan hasil bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menunjukkan bahwa dengan pengetahuan yang baik dapat memberikan pengaruh pada perubahan sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

Penelitian lain oleh (Della, 2022) juga menunjukkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Menurut peneliti bahwa pengetahuan ibu yang dimilikinya akan mendasari ibu untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya, dimana ibu dengan pengetahuan baik akan lebih memahami pentingnya pemberian dan manfaat ASI Eksklusif. Kemudian ibu tersebut akan mengaplikasikan dan merealisasikan secara langsung pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu, maka semakin tinggi pula kesadarannya untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

4.3.7 Jenis Persalinan Ibu

Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan

pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Yulizawati et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 106 responden, frekuensi ibu yang memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya lebih banyak pada ibu dengan jenis persalinan normal yaitu sebanyak 35 orang (33%). Kemudian pada ibu dengan jenis persalinan *Sectio Caesarea (SC)* yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 10 orang (9,5%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Harini et al., 2018) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan pemberian ASI Eksklusif dan jenis persalinan tidak normal merupakan faktor risiko terjadinya kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini menyebutkan bahwa pada ibu yang melahirkan secara *Sectio Caesarea* mengalami gangguan kondisi seperti ketidaknyamanan, nyeri dan kelelahan dimana hal ini dapat menghambat pengeluaran ASI.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Lestari, 2021) menunjukkan hasil penelitian jenis persalinan terhadap produksi ASI ini didapatkan ada hubungan yang signifikan antara jenis persalinan terhadap produksi ASI, dimana sebagian besar responden ibu yang melahirkan normal memiliki produksi ASI cukup sebanyak, sedangkan ibu yang melahirkan *Sectio Caesarea* sebagian besar

memiliki produksi ASI kurang. Salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan produksi ASI adalah jenis persalinan. Waktu pengeluaran ASI pada ibu post *Sectio Caesarea* umumnya lebih lambat dibanding dengan ibu post partum normal. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah posisi menyusui tidak tepat karena ibu merasa kurang nyaman, nyeri setelah *sectio caesarea*, mobilisasi terhambat serta tertundanya rawat gabung ibu dan anak.

4.3.8 Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah dilahirkan. IMD merupakan program ibu menyusui bayi yang baru lahir, akan tetapi bayi harus aktif menemukan sendiri puting susu ibunya. Bayi yang baru lahir langsung diletakkan di dada ibunya dan membiarkan bayi merayap untuk menemukan puting susu (Indriani et al., 2022).

Penelitian menunjukkan hasil bahwa dari 106 responden, frekuensi ibu yang memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya lebih banyak pada ibu yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu sebanyak 41 orang (38,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Paraselo & Nely, 2021) menunjukkan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusui dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama

disusui. Isapan bayi penting dalam meningkatkan hormon prolaktin, yaitu hormon yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI, isapan tersebut akan meningkatkan produksi ASI dua kali lipat.

Penelitian lainnya oleh (Harahap & Mahmudah, 2019) menunjukkan terdapat hubungan antara IMD dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. IMD merupakan faktor penting sebagai penentu keberhasilan ASI Eksklusif. Proses IMD dapat menstimulasi produksi ASI sejak dini. Selain itu, IMD juga dapat mempercepat pengeluaran plasenta dan pengeluaran ASI saat proses persalinan.

Hasil penelitian lain oleh (Nidaa & Hadi, 2022) menunjukkan bahwa ibu yang melakukan IMD memiliki kemungkinan untuk memberikan ASI Eksklusif hampir tiga kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak melakukan IMD. Manfaat IMD antara lain mencegah hipotermi karena dada ibu menghangatkan bayi, mempererat *bonding* antara ibu dan anak, dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan dapat memperbesar peluang ibu untuk memantapkan niat melanjutkan menyusui bayinya termasuk menyusui secara eksklusif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 106 responden ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari 106 responden ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sebanyak 45 orang (42,5%) dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 61 orang (57,5%).
2. Dilihat dari kelompok usia ibu yang paling tertinggi memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya adalah ibu dengan kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 37 orang (34,9%).
3. Dari hasil distribusi frekuensi yang didapat berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang terbanyak memberikan ASI Eksklusif adalah ibu dengan pendidikan menengah sebanyak 25 orang (23,6%).
4. Dari hasil distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan ibu, sebagian besar ibu yang memberikan ASI Eksklusif adalah ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 33 orang (31,1%).
5. Ibu dengan kelompok paritas multipara adalah kelompok yang paling banyak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya yaitu sebanyak 30 orang (28,3%).

6. Dilihat dari distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu, lebih banyak pada ibu dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 45 orang (42,5%) yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.
7. Ibu dengan jenis persalinan normal lebih adalah kelompok ibu yang paling banyak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya yaitu sebanyak 35 orang (33%).
8. Dari hasil distribusi frekuensi berdasarkan riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebagian besar ibu yang memiliki riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sebanyak 41 orang (38,7%).

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya, maka saran yang dapat peneliti sampaikan adalah :

1. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dengan penelitian ini, tenaga kesehatan khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya agar dapat memberikan edukasi mengenai cara pengelolaan stres yang baik bagi ibu rumah tangga, edukasi mengenai melakukan cara seperti pemijatan oksitosin ataupun melakukan rangsangan melalui hisapan dari mulut bayi juga dapat diberikan kepada ibu yang memiliki permasalahan berupa produksi ASI yang tidak lancar.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian lebih mendalam lagi tentang pemberian ASI Eksklusif dengan jumlah sampel lebih besar, pendekatan yang lebih baik lagi dan variabel-variabel yang berbeda.

3. Bagi Responden

Responden diharapkan dapat lebih mengoptimalkan dalam pemberian ASI Eksklusif dengan melihat banyaknya manfaat dalam pemberian ASI secara Eksklusif dan dampak terhadap bayinya jika tidak diberikan ASI secara Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Harshindy, N., & Budi Raharjo, B. (2022). Indonesian Journal of Public Health and Nutrition Analisis Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Posyandu Article Info. *Ijphn*, 2(1), 60–66. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Alfaridh, A. Y., Azizah, A. N., Ramadhaningtyas, A., Maghfiroh, D. F., Amaria, H., Mubarakah, K., Arifatuddina, M., Shafira, N., Widyasanti, N., Kumala, S. S., Program, A. N., Ilmu, S., Maskarakat, K., & Masyarakat, K. (2021). Peningkatan Kesadaran dan Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Remaja dan Ibu dengan Penyuluhan serta Pembentukan Kader Melalui Komunitas “CITALIA.” *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*, 1(2), 119–127.
- Ali, S. A., & Adiaksa, B. W. (2023). Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 255–261. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.1040>
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Ampu, M. N. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Neomuti Tahun 2018. *Intelektif: Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(12), 9–19. <https://www.jurnalintelektiva.com/index.php/jurnal/article/view/503>
- Anggreni, D. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. STIKes Majapahit Mojokerto.
- Asrul, M., P., A. A., Heber, & Mokodompit, E. A. (2022). Pengaruh Pemberian Informasi Melalui Media Whatsapp Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pongok Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), 17–34.
- Assriyah, H., Indriasari, R., Hidayanti, H., Thaha, A. R., & Jafar, N. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sudiang. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 9(1), 30–38. <https://doi.org/10.30597/jgmi.v9i1.10156>
- Damayanti, N. A., Doda, V., & Rompas, S. (2020). Status Gizi, Umur, Pekerjaan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Saat Ibu Kembali Bekerja. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 23. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28408>
- Dara, M., Suja, D., Puspitarini, Z., Nur, R., & Ayu, S. (2023). *BIOGRAPH-I: Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic Tingkat Keberhasilan ASI Eksklusif berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di Puskesmas Payungrejo Kabupaten Lampung The Successful of Exclusive Breastfeeding Practice*

Based on Mother. 3(1). <https://doi.org/10.19184/biograph-i.v3i1.38691>

- Della, P. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Repository.Stikes-Adc.Ac.Id*. <https://repository.stikes-adc.ac.id/file/mahasiswa/2036149979.pdf>
- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. (2023). *Profil Kesehatan Kota Palangka Raya. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya*. 1–212.
- Dompas, R. (2021). *Peran Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Deepublisher.
- Efriani, R., & Astuti, D. A. (2020). Hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 153. <https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.153-162>
- Fadhillah, J., Yusnidar, Y., & Dahlan, A. K. (2022). Studi Kasus : Faktor Pendukung Pemberian Asi Eksklusif. *Voice of Midwifery*, 11(1), 23–36. <https://doi.org/10.35906/vom.v11i1.149>
- Farida, F., Fitriani, R. K., Nafiisah, M., & Indawati, R. (2022). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Desa Pelem, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 166–173. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i1.2022.166-173>
- Fariningsih, E., Ikramah, D. N., & Laska, Y. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0 - 6 Bulan. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 4(2), 93. <https://doi.org/10.32807/jmu.v4i2.144>
- Hajifah, T., Kesumadewi, T., & Immawati. (2022). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang ASI Eksklusif Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Menyusui Di Puskesmas Purwosari. *Jurnal Cendekia Muda*, 2(September), 423–428.
- Hakim, A. K. (2021). *Literature Review : Hubungan Status Ibu Bekerja dengan Pemberian ASI Eksklusif*.
- Harahap, F. H., & Mahmudah, N. (2019). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. In *UNISA Yogyakarta*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Harini, L., Parellangi, A., & Nurachma, E. (2018). *Hubungan Jenis Persalinan dengan Kegagalan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja*. Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur.
- Herman, S. J. T. H. (2020). Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur) 1. In *Buku Acuan Persalinan Kurang Bulan (Prematur)*.
- Humba, W. K. K., Rofiah, K., Awatiszahro, A., Wigati, P. W., & Ika, K. (2022). Hubungan Usia, Paritas dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru. *JUMAKES: Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 4(1), 73–82.

- Indah, Firdayanti, & Nadiyah. (2019). *Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny "N" dengan Usia Kehamilan Preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa*. *I(1)*, 1–14.
- Indrayati, N., Nurwijayanti, A. M., & Latifah, E. M. (2018). *Perbedaan Produksi ASI Pada Ibu Dengan Persalinan Normal Dan Sectio Caesarea*. *6 (4)*, 95–104.
- Indriani, D., Kusumaningrum, R. Y., Nurrochmawati, I., & Retnoningsi, T. (2022). Pengaruh paritas, pekerjaan ibu, pengetahuan dan dukungan keluargaterhadap pemberian asi eksklusif pada ibu bayi. *Jurnal Bidan Pintar*, *3(1)*, 329–338.
- Isnanto, Nurjanah, E., Larasati, R., & Purwaningsih, E. (2021). Faktor Internal Dan Eksternal Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, *3(2)*, 612–618. <https://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/article/view/781/0>
- Junaedah. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak*. Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur.
- Kadatuan, M. H., & Rosyida, L. (2021). Faktor Penghambat Dan Pendukung Pemberian Asi Pada Ibu Usia Remaja. *Journal of Midwifery and Reproduction*, *5(1)*, 29–36.
- Kemendes RI. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. *Kemendagri Kesehatan RI*, 23. https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-131313-1tahunan-314.pdf
- Kurnia Sari, A., Fitriani, R., & Kebidanan An Nur Husada, A. (2022). Hubungan Usia Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif. *MJ (Midwifery Journal)*, *2(4)*, 187–190.
- Lestari, S. O. (2021). Hubungan Jenis Persalinan Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Rs Islam At-Taqwa Gumawang, Oku Timur. *Kedokteran*, *2(1)*, 1–5. <http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/4840>
- Maharani, M., & Khumairoh, R. (2023). Literature review: Peran bidan terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, *4(2)*, 280. <https://doi.org/10.30867/gikes.v4i2.1106>
- Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi*.
- Nathalia, L., Kaunang, D., & Manoppo, J. C. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Inisiasi Menyusu Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara. *Jurnal KESMAS*, *8(6)*, 49–64.
- Nidaa, I., & Hadi, E. N. (2022). Inisiasi menyusu dini (IMD) sebagai upaya awal pemberian ASI eksklusif: scoping review. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*,

6(2), 58–67. <https://doi.org/10.32536/jrki.v6i2.221>

- Nisa, Z. H. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakberhasilan Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Di Klinik Pratama Spn Polda Metro Jaya Periode 06 Juni 06 – 06 Juli 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan BPI*, 7(1), 50–59. <https://doi.org/10.58813/stikesbpi.v7i1.123>
- Novembriany, Y. E. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Tamban Kabupaten Barito Kuala Tahun 2022. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(1), 44–48. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i1.337>
- Novita, E., Murdiningsih, M., & Turiyani, T. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Lunggaian Kecamatan Lubuk Batang Kabupaten OKU Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 157. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1745>
- Nurhayati, N. (2021). Perbedaan Tingkat Stres Ibu Rumah Tangga Yang Bekerja Dan Ibu Rumah Tangga Yang Tidak Bekerja Di Gondanglegi Malang. *Jurnal Penelitian Ilmiah INTAJ*, 5(1), 122–142. <https://doi.org/10.35897/intaj.v5i1.823>
- Olya, F. (2023). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Menteng Tahun 2022 The Correlations the Mother ' s Employment Status with t he Giving Gexclusive Breastfeeding in the Working Area Of UPT Puskesmas Menteng in 2022.*
- Parapat, F. M., Haslin, S., & Siregar, R. N. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 16–25. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4116>
- Paraselo, H., & Nely, P. (2021). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasila ASI Eksklusif di Puskesmas Wara Barat Kota Palopo.* 7(2).
- Payumi, & Imanuddin, B. (2021). Hubungan Penerapan Sistem Informasi Terhadap Keberhasilan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sepatan Tahun 2020. *Jurnal Health Sains*, 2(1), 102–111. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i1.79>
- Permendikbudristek. (2022). Peraturan Menteri Pendidikan Kebudayaan Riset dan Teknologi Tentang Standar Proses Pada Pendidikan Usia Dini, Jenjang Pendidikan Dasar dan Jenjang Pendidikan Menengah. *Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2022 Tentang Standar Proses Pendidikan Dasar Dan Menengah*, 1(69), 5–24.
- Polwandari, F., & Wulandari, S. (2021). Gambaran Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan dan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Faletahan Health Journal*, 8(01), 58–64. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i01.236>

- Purnamasari, D. (2022). *HUBUNGAN USIA IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PENDAHULUAN Air susu ibu (ASI) eksklusif adalah makanan yang didapatkan bayi sejak awal kelahiran sampai bayi berusia enam bulan tanpa memberikan ASI eksklusif tidak hanya memiliki potensi untuk mencegah. XVIII(1), 131–139.*
- Purnamasari, D., & Khasanah, R. N. (2020). *Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Konseling Banyuwangi Tahun 2020. 9(1).*
- Putri, A. O., Rahman, F., Laily, N., Rahayu, A., Noor, M. S., Yulidasari, F., Sari, A. R., Rosadi, D., Anhar, V. Y., Wulandari, A., Anggraini, L., Ridwan, A. M., Muddin, F. I., & Azmiyanoor, M. (2020). *Air Susu Ibu (ASI) dan Upaya Keberhasilan Menyusui. CV. Mine.*
- Putri, E. M., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Surya Medika, 7(2), 51–56.* <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3203>
- Ramli, R. (2020). Correlation of Mothers' Knowledge and Employment Status with Exclusive Breastfeeding in Sidotopo. *Jurnal PROMKES, 8(1), 36.* <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.36-46>
- Retnawati, S. A., & Khoriyah, E. (2022). Relationship of Parity With Exclusive Breast Milk in Infants Age 7-12 Months. *Estu Utomo Health Science-Jurnal Ilmiah Kesehatan, XVI(1), 15–19.* <https://ejurnal.stikeseub.ac.id/index.php/JEU/article/view/580/432>
- Retno, S., Andayani, D., & Hidayati, N. (2022). *Hubungan Stres Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang. SEPTEMBER, 600–607.*
- Rizal, D. M. (2021). *Fisiologi Sistem Reproduksi. Gadjah Mada University Press.*
- Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Malahayati, 5(3), 199–204.* <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1418>
- Sari, D. P. M. (2022). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 Pati.*
- Sarumi, R. (2022). *Kelancaran Pemberian ASI Eksklusif. Penerbit NEM.*
- Suci, T. (2019). *HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA SAMBI, KECAMATAN SAMBI, KABUPATEN BOYOLALI. 1–17.*
- Sudargo, T., & Kusmayanti, N. A. (2023). *Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Makanan Sempurna. Gadjah Mada University Press.*
- Theo, F., Hasan, M., & Saputra, S. D. (2023). Edukasi Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Gambesi. *Jurnal Surya Masyarakat, 5(2), 208.* <https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.208-213>

- Warastuti, D., & Muslim, S. N. (2021). Perbedaan Pengetahuan, Motivasi, dan Pekerjaan Ibu dalam Pemberian ASI di Desa Kembanguning Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, 10(1), 3. <https://smrh.e-journal.id/Jkk/article/download/121/83>
- Widyaningsih, A., & Khayati, Y. N. (2023). *The Relationship between the Type of Delivery and the Success of*. 6, 37–45.
- Yuliasari, H. (2021). *Karakteristik Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2022*.
- Yulizawati, Aldina, I. A., Lusiana, S. El, & Feni, A. (2019). Buku Asuhan Kelahiran. In *Indomedika Pustaka*.

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/887/2024
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Hal : Permohonan Izin Penelitian

05 Februari 2024

Yth. **Walikota Palangka Raya**
Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya
Di-
Palangka Raya

Dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir mahasiswi Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, maka akan dilaksanakan penelitian di wilayah Kota Palangka Raya. Untuk proses kegiatan lebih lanjut, maka bersama ini kami mengajukan permohonan sebagaimana perihal di atas. Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan daftar nama mahasiswa, judul penelitian, tempat dan waktu penelitian.

Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diklatoma R/Keparawatan, Prodi Sarjana Terapan Keparawatan,
Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Perawatan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)
Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perawatan Gigi, CBT Center, Prodi DIII GIGI, Prodi Sarjana Terapan Gigi dan Dietetika (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)
Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya)

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



Lampiran Surat II

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Nomor : PP.08.02/F.XLIX/887/2024

Tanggal : 05 Februari 2024

DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PENELITIAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN REGULER ANGKATAN XXIII TAHUN 2024

| NO | NAMA MAHASISWA | NIM | JUDUL PENELITIAN | DOSEN PEMBIMBING | TEMPAT PENELITIAN | WAKTU PENELITIAN |
|----|-------------------------------|-------------------|---|--|--|--------------------|
| 1. | Rahma Alia | PO.62.24.2.21.168 | GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUKIT HINDU KOTA PALANGKA RAYA | Dosen Pembimbing 1 : Riny Natalina, SST., M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Greiny Arisani, SST., M.Kes | Puskesmas Bukit Hindu | Februari s.d Maret |
| 2. | Sissy Rahmadani | PO.62.24.2.21.174 | FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN RESIKO STUNTING PADA ANAK USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUKIT HINDU | Dosen Pembimbing 1 : Happy Marthalena S, SST., M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Titik Istiningsih SST., M.Keb | Puskesmas Bukit Hindu | Februari s.d Maret |
| 3. | Deti | PO.62.24.2.21.147 | FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG PALANGKA RAYA | Dosen Pembimbing 1 : Lola Meyasa, SST., M.Kes Dosen Pembimbing 2 : Riny Natalina, SST., M.Keb | Wilayah Kerja UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya | Februari s.d Maret |
| 4. | Norhalinda | PO.62.24.2.21.163 | Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC Di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya | Dosen Pembimbing 1 : Erina Eka Hatini, SST., MPH Dosen Pembimbing 2 : Lola Meyasa, SST, M. Kes | Wilayah Kerja UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya | Februari s.d Maret |
| 5. | Septiana Ningsih | PO.62.24.2.21.134 | FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANARUNG KOTA PALANGKA RAYA | Dosen Pembimbing 1 : Happy Marthalena S, SST., M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Itma Annah, SKM., M. Kes | Wilayah Kerja UPT Puskesmas Panarung Palangka Raya | Februari s.d Maret |
| 6. | Nandha Fitri Kartika Angraini | PO.62.24.2.21.162 | GAMBARAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS PANARUNG KOTA PALANGKA RAYA | Dosen Pembimbing 1 : Happy Marthalena S, SST., M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Seri Wahyuni, SST., M.Kes | UPT Puskesmas Panarung | Februari s.d Maret |
| 7. | Tanti Yusepa | PO.62.24.2.21.175 | Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Dipuskesmas Panarung Kecamatan Pahandut Kota Palangkaraya | Dosen Pembimbing 1 : Linda Puji Astulik, M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Irene Febriani, S.Kep., MKM | UPT Puskesmas Panarung Kecamatan Pahandut | Februari s.d Maret |
| 8. | Pitri Amika | PO.62.24.2.21.165 | GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KEPATUHAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA | Dosen Pembimbing 1 : Sukmawati A. Damiti., S. Farm., M Farm. Klin., Apt | BLUD UPT Puskesmas Pahandut | Februari s.d Maret |

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan

Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetik (Jalan George Dinis No. 30 Palangka Raya)

Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Sutomo No. 30 Palangka Raya)



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

JL. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmtsppalangkaraya@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 503.2/0351/SPP-IP/II/2024

Membaca : Surat Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - Nomor : PP.08.02/F.XLIX/8879/2024 tanggal 05 Februari 2024 perihal Permohonan Izin Penelitian.
Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

Nama : **RAHMA ALIA**, NIM : **PO.62.24.2.21.168** Mahasiswa Jenjang: DIII, Program Studi DIII-Kebidanan, Jurusan -, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA, -
Judul Penelitian : **GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUKIT HINDU KOTA PALANGKA RAYA**
Lokasi : **Puskesmas Bukit Hindu**

Dengan Ketentuan

- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 1 (satu) Bulan, terhitung mulai tanggal **06 Februari 2024 s/d 06 Maret 2024** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 16 Februari 2024



Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka
- Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - di Palangka Raya;
- Arsip

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS KESEHATAN

Jl. Ir. Soekarno Komplek Perkantoran Pemerintahan Kota Palangka Raya.
Email : dinkes.palangkaraya@gmail.com
PALANGKA RAYA

Palangka Raya, 23 Februari 2024

Nomor : 000.9.2/611/DINKES/II/2024
Lampiran : -
Perihal : **Kegiatan Izin Penelitian**
An. Rahma Alia

Kepada
Yth. Kepala UPTD. Puskesmas Bukit Hindu
di -
PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Nomor PP.08.02/F.XLIX/887/2024 tanggal 05 Februari 2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian dan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya Nomor 503.2/0351/SPP-IP/II/2024 Tanggal 16 Februari 2024, maka bersama ini memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama Lengkap : **Rahma Alia**
NIM : PO.62.24.2.21.168
Program Studi : D-III Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya

Selanjutnya agar UPTD. Puskesmas Bukit Hindu dapat mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal 06/03/2024.

Laporan hasil penelitian ini agar diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya melalui Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP Kota Palangka Raya.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Kepala Dinas Kesehatan
Kota Palangka Raya,



drg. Andjar Hari Purnomo, M.MKes.
Pembina Utama Muda
NIP. 196509101993031012



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BUKIT HINDU
Jalan Kinibalu Nomor 69 Palangka Raya Kode Pos 73112
Telepon 0811 5564 222 Email : puskesmasbukithindu@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 400.7.22/092/UPTD-PKBH/III/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **HELLYANA, S.Kep.,Ns**
NIP : 19801113 200003 2 001
Pangkat/Golongan : Penata Tk.I, III/d
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Bukit Hindu

Memberikan Keterangan Kepada :

Nama : **RAHMA ALIA**
NIM : PO.62.24.2.2.1.168
Mahasiswa : D III Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bukit Hindu

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya Nomor : 000.9.2/611/DINKES/II/2024 Tanggal 23 Februari 2024 Perihal Kegiatan Izin Penelitian, yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya Mulai Tanggal 04 Maret s/d 26 Maret 2024

Demikian Surat Keterangan ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, 28 Maret 2024.
KEPALA UPTD PUSKESMAS BUKIT HINDU
KOTA PALANGKA RAYA

HELLYANA, S.Kep.,Ns
NIP.19801113 200003 2 001

Tembusan disampaikan Kepada Yth

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya di Palangka Raya
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah



**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.94/II/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Rahma Alia
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUKIT HINDU KOTA
PALANGKA RAYA"**

**"GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUKIT HINDU KOTA PALANGKA
RAYA"**

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, 3) 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 13 Februari 2024 sampai dengan tanggal 13 Februari 2025.

This declaration of ethics applies during the period February 13, 2024 until February 13, 2025.



February 13, 2024
Chairperson,

Yeni Lucin, S.Kep.MPH

7 STANDAR

NOMOR PROTOKOL : 012222627111112024013100141

| | | |
|--|------------------------------------|------------|
| | 7-STANDAR KELAIKAN ETIK PENELITIAN | SEKRETARIS |
|--|------------------------------------|------------|

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rahma Alia dengan judul penelitian **Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya.**

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

.....,.....20...

Saksi

Yang Memberi Persetujuan

.....

.....

Peneliti

.....

KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BUKIT HINDU
KOTA PALANGKA RAYA

Peneliti : Rahma Alia

No. Responden :

Tanggal :

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan baik
2. Jika kurang mengerti atau ragu, tanyakan pada peneliti
3. Untuk pilihan jawaban, beri tanda ceklis (✓) pada kotak yang tersedia
4. Isilah titik-titik dibawah ini

A. Identitas ibu

Nama :

Umur :

Alamat :

Pendidikan :

Pekerjaan :

B. Variabel Penelitian

1. Berapa jumlah anak yang dilahirkan ?.....
2. Apa jenis persalinan ibu ?.....
 - Persalinan Normal
 - Sectio Caesarea (SC)*

3. Apakah ada riwayat dilakukannya Inisiasi Menyusu Dini pada saat persalinan ?.....
4. Ibu memberikan ASI saja selama bayi berusia 0-6 bulan ?
 - Ya
 - Tidak
5. Ibu pernah memberikan makanan tambahan apapun seperti pisang, madu, bubur tim dan lain-lain selama bayi berusia 0-6 bulan ?
 - Ya
 - Tidak
6. Ibu memberikan makanan tambahan apapun seperti pisang, madu, bubur tim dan lain-lain pada saat bayi usia ?
 - 0-3 bulan
 - 4-6 bulan
 - Diatas 6 bulan
7. Ibu pernah memberikan minuman tambahan seperti susu formula, air gula dan air teh selama bayi berusia 0-6 bulan ?
 - Ya
 - Tidak
8. Ibu pernah memberikan minuman tambahan seperti susu formula, air gula dan air teh saat bayi umur ?
 - 0-3 bulan
 - 4-6 bulan

Diatas 6 bulan

C. Pengetahuan

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan baik.
2. Beri tanda (√) pada jawaban yang sesuai

| No | Pertanyaan | Benar | Salah |
|-----|--|-------|-------|
| 1. | ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja tanpa makanan atau minuman selama 6 bulan, kecuali vitamin dan obat. | | |
| 2. | Komposisi ASI meliputi karbohidrat, vitamin, lemak dan mineral. | | |
| 3. | ASI mengandung zat antibodi | | |
| 4. | ASI mengandung protein | | |
| 5. | Kolostrum membantu pengeluaran kotoran bayi | | |
| 6. | Kolostrum memenuhi gizi bayi pada saat pertama bayi dilahirkan | | |
| 7. | Kolostrum mengandung zat kekebalan, yang melindungi bayi dari penyakit alergi | | |
| 8. | ASI mudah dicerna bagi bayi | | |
| 9. | Manfaat menyusui bagi ibu dapat mempercepat hubungan kasih sayang antara ibu dan anak | | |
| 10. | ASI berguna sebagai makanan bagi bayi | | |
| 11. | ASI berguna dalam memenuhi kebutuhan bayi | | |
| 12. | ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi | | |
| 13. | Memberikan ASI saja membuat tidak dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal pada bayi | | |
| 14. | Bayi tidak mudah sakit dengan diberikan ASI | | |
| 15. | ASI tidak mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi | | |
| 16. | Posisi badan ibu saat menyusui dapat posisi duduk, posisi tidur terlentang atau posisi tidur miring | | |
| 17. | Tanda perlekatan bayi dan ibu yang baik yaitu dagu bayi harus menyentuh payudara | | |
| 18. | Menyusui bayi sebaiknya dilakukan di setiap bayi membutuhkan | | |
| 19. | Rata-rata bayi menyusui selama 5-15 menit. | | |
| 20. | Menyusui bayi tidak hanya pada satu payudara melainkan keduanya secara seimbang. | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|-----|-----|
| 26. | Ny. I | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 |
| 27. | Ny. R | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 16 | 80 |
| 28. | Ny. I | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 |
| 29. | Ny. N | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 |
| 30. | Ny. T | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 |
| 31. | Ny. M | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 18 | 90 | |
| 32. | Ny. H | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 17 | 85 | |
| 33. | Ny. M | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 | |
| 34. | Ny. S | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 19 | 95 | |
| 35. | Ny. N | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 18 | 90 | |
| 36. | Ny. F | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 | |
| 37. | Ny. W | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 18 | 90 | |
| 38. | Ny. N | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | |
| 39. | Ny. L | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 | |
| 40. | Ny. N | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | |
| 41. | Ny. I | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 | |
| 42. | Ny. F | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 | |
| 43. | Ny. M | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 18 | 90 | | |
| 44. | Ny. R | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | |
| 45. | Ny. Y | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 | |
| 46. | Ny. A | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 | |
| 47. | Ny. S | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 19 | 95 | |
| 48. | Ny. S | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 16 | 80 | |
| 49. | Ny. Y | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 15 | 75 | |
| 50. | Ny. N | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 18 | 90 | |
| 51. | Ny. F | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 | |
| 52. | Ny. M | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 | |
| 53. | Ny. N | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 | |
| 54. | Ny. A | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|
| 55. | Ny. A | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 |
| 56. | Ny. K | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 57. | Ny. R | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 |
| 58. | Ny. N | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 19 | 95 |
| 59. | Ny. T | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 18 | 90 |
| 60. | Ny. Y | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 61. | Ny. L | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80 |
| 62. | Ny. S | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 18 | 90 |
| 63. | Ny. S | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 |
| 64. | Ny. S | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 |
| 65. | Ny. M | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 66. | Ny. E | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 |
| 67. | Ny. A | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 68. | Ny. F | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 |
| 69. | Ny. P | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 70. | Ny. H | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 16 | 80 |
| 71. | Ny. I | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 19 | 95 |
| 72. | Ny. M | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 73. | Ny. S | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 17 | 85 |
| 74. | Ny. P | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 17 | 85 |
| 75. | Ny. M | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 16 | 80 |
| 76. | Ny. N | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 |
| 77. | Ny. N | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 17 | 85 |
| 78. | Ny. R | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 79. | Ny. M | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 80. | Ny. S | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 16 | 80 |
| 81. | Ny. T | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 16 | 80 |
| 82. | Ny. W | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 83. | Ny. N | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 17 | 85 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|
| 84. | Ny. N | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 17 | 85 |
| 85. | Ny. D | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 |
| 86. | Ny. E | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 87. | Ny. Y | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 88. | Ny. F | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 19 | 95 |
| 89. | Ny. F | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 18 | 90 |
| 90. | Ny. F | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 |
| 91. | Ny. Y | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 |
| 92. | Ny. F | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 |
| 93. | Ny. A | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 18 | 90 |
| 94. | Ny. A | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 |
| 95. | Ny. N | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 |
| 96. | Ny. Y | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 |
| 97. | Ny. N | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 15 | 65 |
| 98. | Ny. S | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 99. | Ny. R | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 |
| 100 | Ny. N | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 101 | Ny. A | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 100 |
| 102 | Ny. H | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 103 | Ny. O | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 19 | 95 |
| 104 | Ny. S | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 17 | 85 |
| 105 | Ny. W | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 18 | 90 |
| 106 | Ny. V | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 95 |

Data Hasil Penelitian Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya

| No. | Nama | Usia Ibu | Tingkat Pendidikan Ibu | Pekerjaan Ibu | Paritas Ibu | Pengetahuan Ibu | Jenis Persalinan | Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) | Status ASI Eksklusif |
|-----|-------|----------|------------------------|---------------|-------------|-----------------|------------------|-------------------------------------|----------------------|
| 1. | Ny. R | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 2. | Ny. M | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 3. | Ny. I | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 4. | Ny. R | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 5. | Ny. S | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 6. | Ny. R | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 7. | Ny. N | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 8. | Ny. F | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 9. | Ny. N | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 10. | Ny. I | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 11. | Ny. M | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 12. | Ny. N | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 13. | Ny. R | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 14. | Ny. Y | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 15. | Ny. O | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 16. | Ny. I | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 17. | Ny. Y | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 18. | Ny. P | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 19. | Ny. D | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 20. | Ny. Y | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 21. | Ny. T | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 22. | Ny. R | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 23. | Ny. M | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 24. | Ny. M | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | |
|-----|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25. | Ny. W | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 26. | Ny. I | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 27. | Ny. R | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 28. | Ny. I | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 29. | Ny. N | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 30. | Ny. T | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 31. | Ny. M | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 32. | Ny. H | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 33. | Ny. M | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 34. | Ny. S | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 35. | Ny. N | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 36. | Ny. F | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 37. | Ny. W | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 38. | Ny. N | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 39. | Ny. L | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 40. | Ny. N | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 41. | Ny. I | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 42. | Ny. F | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 43. | Ny. M | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 44. | Ny. R | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 45. | Ny. Y | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 46. | Ny. A | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 47. | Ny. S | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 48. | Ny. S | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 49. | Ny. Y | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 50. | Ny. N | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 51. | Ny. F | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 52. | Ny. M | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 53. | Ny. N | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | |
|-----|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. | Ny. A | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 55. | Ny. A | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 56. | Ny. K | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 57. | Ny. R | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 58. | Ny. N | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 59. | Ny. T | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 60. | Ny. Y | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 61. | Ny. L | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 62. | Ny. S | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 63. | Ny. S | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 64. | Ny. S | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 65. | Ny. M | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 66. | Ny. E | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 67. | Ny. A | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 68. | Ny. F | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 69. | Ny. P | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 70. | Ny. H | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 71. | Ny. I | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 72. | Ny. M | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 73. | Ny. S | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 74. | Ny. P | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 75. | Ny. M | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 76. | Ny. N | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 77. | Ny. N | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 78. | Ny. R | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 79. | Ny. M | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 80. | Ny. S | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 81. | Ny. T | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 82. | Ny. W | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |

| | | | | | | | | | |
|------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 83. | Ny. N | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 84. | Ny. N | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 85. | Ny. D | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 86. | Ny. E | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 87. | Ny. Y | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 88. | Ny. F | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 89. | Ny. F | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 90. | Ny. F | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 91. | Ny. Y | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 92. | Ny. F | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 93. | Ny. A | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 94. | Ny. A | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 95. | Ny. N | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 96. | Ny. Y | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 97. | Ny. N | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 98. | Ny. S | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 99. | Ny. R | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 100. | Ny. N | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 101. | Ny. A | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 102. | Ny. H | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 103. | Ny. O | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 104. | Ny. S | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 105. | Ny. W | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 106. | Ny. V | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |

Data Hasil Penelitian Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya

| No. | Nama | Umur Ibu | Pendidikan Ibu | Pekerjaan Ibu | Paritas | Jenis Persalinan | Riwayat IMD | Status ASI Eksklusif | Pengetahuam Ibu |
|-----|-------|----------|----------------|---------------|---------|-------------------|-------------|----------------------|-------------------|
| 1. | Ny. R | 43 tahun | SMP | Tidak Bekerja | 5 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 2. | Ny. M | 42 tahun | SD | Tidak Bekerja | 7 | Persalinan Normal | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan cukup |
| 3. | Ny. I | 31 tahun | SMP | Tidak Bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 4. | Ny. R | 40 tahun | SMP | Tidak Bekerja | 4 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 5. | Ny. S | 19 tahun | SD | Tidak Bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 6. | Ny. R | 32 tahun | SMA | Tidak Bekerja | 8 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 7. | Ny. N | 40 tahun | SMA | Bekerja | 3 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 8. | Ny. F | 31 tahun | SD | Bekerja | 3 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 9. | Ny. N | 23 tahun | SMA | Bekerja | 1 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 10. | Ny. I | 25 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 11. | Ny. M | 24 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 12. | Ny. N | 25 tahun | S1 | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 13. | Ny. R | 31 tahun | S1 | Bekerja | 3 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 14. | Ny. Y | 34 tahun | SMK | Tidak bekerja | 3 | Sectio Caesarea | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |

| | | | | | | | | | |
|-----|-------|----------|-----|---------------|---|-------------------|-----------|---------------------|-------------------|
| 15. | Ny. O | 39 tahun | SMP | Tidak bekerja | 4 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 16. | Ny. I | 28 tahun | SD | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Cukup |
| 17. | Ny. Y | 34 tahun | SMA | Tidak bekerja | 4 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 18. | Ny. P | 25 tahun | S1 | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 19. | Ny. D | 39 tahun | SMK | Tidak bekerja | 3 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 20. | Ny. Y | 26 tahun | SMA | Bekerja | 2 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 21. | Ny. T | 36 tahun | S1 | Bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 22. | Ny. R | 39 tahun | D3 | Tidak bekerja | 3 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Cukup |
| 23. | Ny. M | 23 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Cukup |
| 24. | Ny. M | 28 tahun | D3 | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 25. | Ny. W | 36 tahun | S1 | Tidak bekerja | 3 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 26. | Ny. I | 28 tahun | S1 | Bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 27. | Ny. R | 32 tahun | SD | Bekerja | 3 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 28. | Ny. I | 37 tahun | S1 | Bekerja | 1 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 29. | Ny. N | 18 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 30. | Ny. T | 38 tahun | SMA | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |

| | | | | | | | | | |
|-----|-------|----------|-----|---------------|---|-------------------|-----------|---------------------|------------------|
| 31. | Ny. M | 26 tahun | S1 | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 32. | Ny. H | 23 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 33. | Ny. M | 35 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 34. | Ny. S | 33 tahun | SMA | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 35. | Ny. N | 33 tahun | S1 | Bekerja | 2 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 36. | Ny. F | 31 tahun | SMK | Tidak bekerja | 3 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 37. | Ny. W | 30 tahun | SMA | Tidak bekerja | 4 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 38. | Ny. N | 35 tahun | SMA | Bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 39. | Ny. L | 27 tahun | SD | Tidak Bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 40. | Ny. N | 31 tahun | SMA | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 41. | Ny. I | 25 tahun | SMK | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 42. | Ny. F | 40 tahun | SMA | Bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 43. | Ny. M | 23 tahun | SMA | Bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 44. | Ny. R | 41 tahun | SMA | Tidak bekerja | 4 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 45. | Ny. Y | 39 tahun | SMA | Tidak bekerja | 3 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 46. | Ny. A | 42 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |

| | | | | | | | | | |
|-----|-------|----------|-----|---------------|---|-------------------|-----------|---------------------|-------------------|
| 47. | Ny. S | 34 tahun | SMK | Tidak bekerja | 2 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 48. | Ny. S | 36 tahun | SD | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 49. | Ny. Y | 27 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Cukup |
| 50. | Ny. N | 20 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 51. | Ny. F | 29 tahun | SMA | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 52. | Ny. M | 30 tahun | D3 | Bekerja | 1 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 53. | Ny. N | 33 tahun | SMA | Bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 54. | Ny. A | 26 tahun | S2 | Bekerja | 2 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 55. | Ny. A | 34 tahun | S1 | Bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 56. | Ny. K | 29 tahun | S1 | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 57. | Ny. R | 23 tahun | SMA | Bekerja | 1 | Sectio Caesarea | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 58. | Ny. N | 30 tahun | SMP | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 59. | Ny. T | 24 tahun | SMK | Bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 60. | Ny. Y | 38 tahun | SMA | Tidak bekerja | 4 | Sectio Caesarea | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 61. | Ny. L | 21 tahun | SMK | Tidak bekerja | 1 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |

| | | | | | | | | | |
|-----|-------|----------|-----|---------------|---|-------------------|-----------|---------------------|------------------|
| 62. | Ny. S | 29 tahun | SD | Tidak bekerja | 3 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 63. | Ny. S | 40 tahun | D3 | Tidak bekerja | 4 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 64. | Ny. S | 34 tahun | S2 | Bekerja | 3 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 65. | Ny. M | 21 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 66. | Ny. E | 30 tahun | SMP | Bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 67. | Ny. A | 18 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 68. | Ny. F | 33 tahun | S1 | Tidak bekerja | 2 | Sectio Caesarea | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 69. | Ny. P | 26 tahun | S1 | Bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 70. | Ny. H | 42 tahun | SMA | Tidak bekerja | 3 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 71. | Ny. I | 25 tahun | S1 | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 72. | Ny. M | 35 tahun | D3 | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 73. | Ny. S | 35 tahun | S2 | Bekerja | 2 | Sectio Caesarea | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 74. | Ny. P | 30 tahun | S1 | Tidak bekerja | 2 | Sectio Caesarea | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 75. | Ny. M | 29 tahun | S1 | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 76. | Ny. N | 23 tahun | SMA | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |

| | | | | | | | | | |
|-----|-------|----------|-----|---------------|---|-------------------|-----------|---------------------|------------------|
| 77. | Ny. N | 27 tahun | SMA | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 78. | Ny. R | 35 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 79. | Ny. M | 31 tahun | S2 | Bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 80. | Ny. S | 37 tahun | SMA | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 81. | Ny. T | 32 tahun | S1 | Bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 82. | Ny. W | 28 tahun | SMA | Tidak bekerja | 3 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 83. | Ny. N | 19 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 84. | Ny. N | 38 tahun | SMA | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 85. | Ny. D | 37 tahun | S1 | Tidak bekerja | 3 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 86. | Ny. E | 24 tahun | SMA | Bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 87. | Ny. Y | 26 tahun | SMK | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 88. | Ny. F | 30 Tahun | SMP | Tidak bekerja | 3 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 89. | Ny. F | 26 tahun | S1 | Bekerja | 1 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 90. | Ny. F | 35 tahun | SMP | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 91. | Ny. Y | 37 tahun | S1 | Bekerja | 2 | Sectio Caesarea | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 92. | Ny. F | 28 tahun | S2 | Bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |

| | | | | | | | | | |
|------|-------|----------|-----|---------------|---|-------------------|-----------|---------------------|-------------------|
| 93. | Ny. A | 39 tahun | S1 | Tidak bekerja | 3 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 94. | Ny. A | 21 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 95. | Ny. N | 30 tahun | SMK | Tidak bekerja | 2 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 96. | Ny. Y | 27 tahun | SMA | Tidak bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 97. | Ny. N | 30 tahun | SMA | Tidak bekerja | 2 | Sectio Caesarea | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Cukup |
| 98. | Ny. S | 40 tahun | SMA | Bekerja | 2 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 99. | Ny. R | 40 tahun | SMA | Tidak bekerja | 5 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 100. | Ny. N | 36 tahun | SMA | Tidak bekerja | 3 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 101. | Ny. A | 26 tahun | SMA | Tidak bekerja | 1 | Sectio Caesarea | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 102. | Ny. H | 27 tahun | S1 | Tidak bekerja | 1 | Persalinan Normal | IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 103. | Ny. O | 31 tahun | S2 | Bekerja | 2 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 104. | Ny. S | 40 tahun | SMK | Tidak bekerja | 3 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 105. | Ny. W | 40 tahun | SMA | Tidak bekerja | 2 | Sectio Caesarea | Tidak IMD | Tidak ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |
| 106. | Ny. V | 38 tahun | SMA | Tidak bekerja | 3 | Persalinan Normal | IMD | ASI Eksklusif | Pengetahuan Baik |

Hasil Olah Data SPSS

Usia Ibu * Status ASI Eksklusif Crosstabulation

| | | Status ASI Eksklusif | | | |
|----------|-------------|----------------------|---------------------|-------|--------|
| | | ASI Eksklusif | Tidak ASI Eksklusif | Total | |
| Usia Ibu | <20 tahun | Count | 1 | 3 | 4 |
| | | % of Total | 0,9% | 2,8% | 3,8% |
| | 20-35 tahun | Count | 37 | 36 | 73 |
| | | % of Total | 34,9% | 34,0% | 68,9% |
| | >35 tahun | Count | 7 | 22 | 29 |
| | | % of Total | 6,6% | 20,8% | 27,4% |
| Total | | Count | 45 | 61 | 106 |
| | | % of Total | 42,5% | 57,5% | 100,0% |

Tingkat Pendidikan Ibu * Status ASI Eksklusif Crosstabulation

| | | Status ASI Eksklusif | | | |
|------------------------|---------------------|----------------------|---------------------|-------|--------|
| | | ASI Eksklusif | Tidak ASI Eksklusif | Total | |
| Tingkat Pendidikan Ibu | Pendidikan Dasar | Count | 7 | 9 | 16 |
| | | % of Total | 6,6% | 8,5% | 15,1% |
| | Pendidikan Menengah | Count | 25 | 32 | 57 |
| | | % of Total | 23,6% | 30,2% | 53,8% |
| | Pendidikan Tinggi | Count | 13 | 20 | 33 |
| | | % of Total | 12,3% | 18,9% | 31,1% |
| Total | | Count | 45 | 61 | 106 |
| | | % of Total | 42,5% | 57,5% | 100,0% |

Pekerjaan Ibu * Status ASI Eksklusif Crosstabulation

| | | Status ASI Eksklusif | | | |
|---------------|---------------|----------------------|---------------------|-------|--------|
| | | ASI Eksklusif | Tidak ASI Eksklusif | Total | |
| Pekerjaan Ibu | Bekerja | Count | 12 | 19 | 31 |
| | | % of Total | 11,3% | 17,9% | 29,2% |
| | Tidak Bekerja | Count | 33 | 42 | 75 |
| | | % of Total | 31,1% | 39,6% | 70,8% |
| Total | | Count | 45 | 61 | 106 |
| | | % of Total | 42,5% | 57,5% | 100,0% |

Paritas Ibu * Status ASI Eksklusif Crosstabulation

| | | Status ASI Eksklusif | | | |
|-------------|-----------------|----------------------|---------------------|-------|--------|
| | | ASI Eksklusif | Tidak ASI Eksklusif | Total | |
| Paritas Ibu | Primipara | Count | 15 | 21 | 36 |
| | | % of Total | 14,2% | 19,8% | 34,0% |
| | Multipara | Count | 30 | 38 | 68 |
| | | % of Total | 28,3% | 35,8% | 64,2% |
| | Grandemultipara | Count | 0 | 2 | 2 |
| | | % of Total | 0,0% | 1,9% | 1,9% |
| Total | | Count | 45 | 61 | 106 |
| | | % of Total | 42,5% | 57,5% | 100,0% |

Pengetahuan Ibu * Status ASI Eksklusif Crosstabulation

| | | Status ASI Eksklusif | | Total | |
|-----------------|-------------------|----------------------|---------------------|-------|--------|
| | | ASI Eksklusif | Tidak ASI Eksklusif | | |
| Pengetahuan Ibu | Pengetahuan Baik | Count | 45 | 55 | 100 |
| | | % of Total | 42,5% | 51,9% | 94,3% |
| | Pengetahuan Cukup | Count | 0 | 6 | 6 |
| | | % of Total | 0,0% | 5,7% | 5,7% |
| Total | | Count | 45 | 61 | 106 |
| | | % of Total | 42,5% | 57,5% | 100,0% |

Jenis Persalinan Ibu * Status ASI Eksklusif Crosstabulation

| | | Status ASI Eksklusif | | Total | |
|----------------------|-------------------|----------------------|---------------------|-------|--------|
| | | ASI Eksklusif | Tidak ASI Eksklusif | | |
| Jenis Persalinan Ibu | Persalinan Normal | Count | 35 | 35 | 70 |
| | | % of Total | 33,0% | 33,0% | 66,0% |
| | Sectio Caesarea | Count | 10 | 26 | 36 |
| | | % of Total | 9,4% | 24,5% | 34,0% |
| Total | | Count | 45 | 61 | 106 |
| | | % of Total | 42,5% | 57,5% | 100,0% |

Riwayat Inisiasi Menyusu Dini * Status ASI Eksklusif Crosstabulation

| | | Status ASI Eksklusif | | Total | |
|-------------------------------|-----------------|----------------------|---------------------|-------|--------|
| | | ASI Eksklusif | Tidak ASI Eksklusif | | |
| Riwayat Inisiasi Menyusu Dini | Dilakukan | Count | 41 | 37 | 78 |
| | | % of Total | 38,7% | 34,9% | 73,6% |
| | Tidak Dilakukan | Count | 4 | 24 | 28 |
| | | % of Total | 3,8% | 22,6% | 26,4% |
| Total | | Count | 45 | 61 | 106 |
| | | % of Total | 42,5% | 57,5% | 100,0% |



3. Dokumentasi Seminar Hasil

The image is a screenshot of a Zoom meeting. The main content is a presentation slide with a dark blue background and white text. The slide title is "Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya". Below the title, it says "Presentasi Oleh Rahma Alia NIM. PO.62.24.2.21.168". A list of examiners follows: Ketua Penguji: Yena Wineini Migang, MPH; Anggota Penguji 1: Riny Natalina, SST., M.Keb; Anggota Penguji 2: Greiny Arisani, SST., M.Kes. At the bottom, it says "Laporan Tugas Akhir" and "PRODI DIII KEBIDANAN | POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA | 2024". On the right side of the slide, there are four small video thumbnails of participants: Radita & Rahma, Greiny Arisani, Yena, Poltekkes Palangka Raya, and Riny Natalina. The Zoom interface at the top shows various controls like "Bisukan", "Hentikan Video", "Keamanan", "Peserta", "Obrolan", "Berbagi Baru", "Jeda Berbagi", "Ringkasan", "AI Companion", "Anotasi", "Kontrol Slide", "Aplikasi", and "Lainnya". A status bar at the top indicates "Anda sedang berbagi layar" and "Hentikan Berbagi".

Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya





Presentasi Oleh
Rahma Alia
NIM. PO.62.24.2.21.168

Ketua Penguji : Yena Wineini Migang, MPH
Anggota Penguji 1 : Riny Natalina, SST., M.Keb
Anggota Penguji 2 : Greiny Arisani, SST., M.Kes

Laporan Tugas Akhir
PRODI DIII KEBIDANAN | POLTEKKES KEMENKES
PALANGKA RAYA | 2024





LEMBAR KONSULTASI KETUA PENGUJI








Nama Mahasiswa : Rahma Alia
 NIM : PO.62.24.2.21.168
 Prodi : DIII Kebidanan Reg. XXIII B
 Judul LTA : Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja
 Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya
 Ketua Penguji : Yena Wincini Migang, MPH
 NIP.19800220 201503 2 001

| No | Hari/Tanggal | Topik Konsultasi | Paraf |
|----|----------------------------|--|---|
| 1. | Senin, 15 Januari 2024 | 1. Perbaiki sitasi pada latar belakang. 2. Perbaiki data-data pada latar belakang. 3. Perbaiki teori pada variabel yang diteliti. 4. Perbaiki kerangka teori. 5. Perbaiki daftar pustaka. 6. Perbaiki kuesioner penelitian. 7. Perbaiki sistematika penulisan. |  |
| 2. | Selasa, 16 Januari 2024 | ACC Proposal Laporan Tugas Akhir |  |
| 3. | Kamis, 4 Juli 2024 | 1. Perbaiki tabel hasil penelitian. 2. Perbaiki pembahasan. 3. Perbaiki hasil output SPSS. 4. Perbaiki kerangka teori. |  |
| 4. | Senin, 8 Juli 2024 | ACC Laporan Tugas Akhir |  |

LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING



Nama Mahasiswa : Rahma Alia
NIM : PO.62.24.2.21.168
Prodi : DIII Kebidanan Reg. XXIII B
Judul LTA : Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja
Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya
Pembimbing 1 : Riny Natalina, SST., M.Keb
NIP.19791225 200212 2 002







| No | Hari/Tanggal | Topik Konsultasi | Paraf |
|----|-------------------------------|--|---|
| 1. | Senin, 30 Oktober 2023 | Konsultasi judul KTI |  |
| 2. | Rabu, 8 November 2023 | Konsultasi judul KTI |  |
| 3. | Senin, 27 November 2023 | 1. Konsultasi BAB I. 2. Perbaikan latar belakang. 3. Perbaikan sistematika penulisan. |  |
| 4. | Senin, 4 Desember 2023 | 1. Konsultasi BAB I, BAB II dan BAB III. 2. Perbaikan latar belakang. 3. Perbaikan tujuan penelitian. 4. Perbaikan materi pada variabel. 5. Perbaikan definisi operasional. 6. Perbaikan sumber kuesioner. 7. Perbaikan nomor halaman. 8. ACC untuk maju seminar proposal. |  |

| | | | |
|-----|------------------------|--|---|
| 5. | Kamis, 25 Januari 2024 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki sitasi pada latar belakang. 2. Perbaiki data-data pada latar belakang. 3. Perbaiki teori pada variabel yang diteliti. 4. Perbaiki kerangka teori. 5. Perbaiki daftar pustaka. 6. Perbaiki kuesioner penelitian. |  |
| 6. | Senin, 30 Januari 2024 | ACC Proposal Laporan Tugas Akhir |  |
| 7. | Kamis, 4 April 2024 | Konsultasi BAB IV, BAB V dan Lampiran. |  |
| 8. | Jumat, 5 April 2024 | Perbaiki bagian pembahasan. |  |
| 9. | Kamis, 13 Mei 2024 | ACC untuk maju seminar hasil |  |
| 10. | Selasa, 9 Juli 2024 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki tabel hasil penelitian 2. Perbaiki bagian pembahasan secara rasional. 3. Perbaiki teori-teori yang ada pada BAB II. |  |
| 11. | Rabu, 8 Juli 2024 | ACC Laporan Tugas Akhir |  |

LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Rahma Alia
 NIM : PO.62.24.2.21.168
 Prodi : DIII Kebidanan Reg. XXIII B
 Judul LTA : Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja
 Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya
 Pembimbing 2 : Greiny Arisani, SST., M.Kes
 NIP.19890205 201503 2 004

| No | Hari/Tanggal | Topik Konsultasi | Paraf |
|----|-------------------------------|--|---|
| 1. | Rabu, 13 Desember 2023 | 1. Konsultasi BAB I, BAB II dan BAB III. 2. Perbaikan latar belakang. 3. Perbaikan tujuan penulisan 4. Perbaikan materi pada telaah pustaka 5. Perbaikan kerangka teori. 6. Perbaikan kerangka konsep. 7. Perbaikan desain penelitian. 8. Perbaikan lokasi penelitian. 9. Perbaikan jumlah sampel penelitian. 10. Perbaikan teknik sampling penelitian 11. Perbaikan definisi operasional penelitian. 12. Perbaikan teknik pengumpulan data. 13. Perbaikan penulisan sitasi. 14. Perbaikan kuesioner penelitian. 15. Perbaikan kelengkapan daftar pustaka |  |
| 2. | Senin, 18 Desember 2023 | ACC untuk maju ujian seminar proposal. |  |

| | | | |
|----|-------------------------|--|---|
| 3. | Selasa, 23 Januari 2024 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki sitasi pada latar belakang. 2. Perbaiki data-data pada latar belakang. 3. Perbaiki teori pada variabel yang diteliti. 4. Perbaiki kerangka teori. 5. Perbaiki daftar pustaka. 6. Perbaiki kuesioner penelitian. 7. Perbaiki sistematika penulisan. |  |
| 4. | Rabu, 24 Januari 2024 | ACC Proposal Laporan Tugas Akhir |  |
| 5. | Rabu, 24 April 2024 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi BAB IV, BAB V dan lampiran. 2. Perbaiki hasil penelitian semua variabel. 3. Perbaiki pembahasan. |  |
| 6. | Senin, 29 April 2024 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki hasil penelitian semua variabel. 2. Perbaiki pembahasan. 3. ACC untuk maju seminar hasil. |  |
| 7. | Jumat, 28 Juni 2024 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki tabel hasil output SPSS. 2. Perbaiki master tabel untuk variabel pengetahuan |  |
| 8. | Senin, 1 Juli 2024 | ACC Laporan Tugas Akhir |  |