



LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI
DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA
TAHUN 2024**

OLEH
PRISCILLA
PO.62.24.2.21.126

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



LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA TAHUN 2024

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

OLEH
PRISCILLA
PO.62.24.2.21.126

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

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**“GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA DI
PUSKESMAS PAHANDUT PALANGKA RAYA TAHUN 2024”**

Oleh :

Nama : Priscilla

NIM : PO.62.24.2.21.126

Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/Tanggal : Selasa, 6 Agustus 2024

Waktu : 13.00 WIB

Tempat : Zoom meeting

Palangkaraya, 06 Agustus 2024

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes
NIP. 19801211 200212 2 001



Dr. Legawati, S.SiT., MPH
NIP. 19800301 200212 2 003

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir dengan judul :

**“GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI
PUSKESMAS PAHANDUT PALANGKA RAYA TAHUN 2024”**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 06 Agustus 2024

Dewan Penguji

Ketua Penguji

Anggota Penguji 1

Anggota Penguji 2



Herlinadiyaningsih, SST., M. Kes
NIP. 19800807 200501 2 003



Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes
NIP. 19801211 200212 2 001



Dr. Legawati, S.SiT., MPH
NIP. 19800301 200212 2 003

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan

Ketua Prodi DIII Kebidanan



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



Seri Wahyuni, SST., M.Kes
NIP.19801019 20021 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Priscilla
NIM : PO.62.24.2.21.126
Program Studi : DIII Kebidanan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

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

“GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA DI PUSKESMAS PAHANDUT PALANGKA RAYA TAHUN 2024”

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

**Palangka Raya, 06 Agustus 2024
Pembuat Pernyataan,**



Priscilla

RIWAYAT HIDUP



- Nama : Priscilla
- Tempat, Tanggal Lahir : Mengkatip, 17 Oktober 2003
- Alamat : Jl. Piranha X Blok B No. 36
- Email : priscillacory449@gmail.com
- Riwayat Pendidikan :
1. TK Mawar Mengkatip, lulus tahun 2009
 2. SDN 2 Mengkatip, lulus tahun 2015
 3. SMPN 1 Mengkatip, lulus tahun 2018
 4. SMAN 10 Palangka Raya, lulus tahun 2021
 5. Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Jurusan D-III Kebidanan

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya telah melimpahkan berkat dan Karunia-Nya, sehingga penyusunan laporan tugas akhir yang berjudul “GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA DI PUSKESMAS PAHANDUT PALANGKA RAYA TAHUN 2024” ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari dalam penyusunan laporan tugas akhir ini banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak serta laporan tugas akhir ini berwujud tidak hanya dari usaha atau kerja keras penulis sendiri tetapi mendapat bimbingan, bantuan, arahan dan dorongan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan proposal ini yaitu kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH sebagai direktur Politeknik Kesehatan 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.
3. Ibu Seri Wahyuni, SST., M. Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan
4. Ibu Ketut Resmaniasih, SST. M. Kes dan ibu Dr. Legawati, S.SiT., MPH selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, dukungan, arahan serta bantuan demi kelancaran penyusunan laporan tugas akhir ini.
5. Ibu Herlinadiyaningsih, SST., M. Kes selaku ketua penguji laporan tugas akhir ini.

6. Seluruh dosen, staf tata usaha dan pegawai perpustakaan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya telah memberikan dukungan, arahan, bantuan demi kelancaran penyusunan laporan tugas akhir ini.
7. Untuk Mamah yang selalu menjadi penyemangat sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia. Yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta kasih dan selalu memberikan memotivasi. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan saya, berkat doa dan dukungan Mamah saya bisa berada di titik ini. Hiduplah lebih lama lagi Mamah harus ada disetiap perjalanan & pencapaian hidup saya. **I love you more mamah**
8. Sahabat perjuangan saya Kak Arrina, Kak Danti, Kak Gita, Kak Ges, Kak Eka, Kak Yuli, terimakasih atas canda tawa, suka dan duka yang telah kita lalui selama perkuliahana ini , saya beruntung mempunyai kalian.
9. Seluruh sahabat-sahabat saya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam penyusunan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini jauh dari kata sempurna mengingat keterbatasan ilmu dan pengetahuan, pengalaman serta waktu sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak untuk menyempurnakan laporan tugas akhir ini.

Palangka Raya, 06 Agustus 2024

Priscilla

GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA TAHUN 2024

ABSTRAK

Latar Belakang: Air Susu Ibu (ASI) adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. Air susu ibu mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan. Manfaat ASI yaitu bayi mendapatkan kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya, mengurangi perdarahan serta konservasi zat besi, protein dan zat lainnya.

Tujuan: Mengetahui Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Pahandut Palangka Raya Tahun 2024

Metode: Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif* yaitu penelitian ini hanya bersifat gambaran karakteristik ibu menyusui yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan pengetahuan.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pahandut, pada variabel usia ibu dengan nilai tertinggi usia 20-35 tahun yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 45 orang responden (42,8%), pada variabel pendidikan dengan nilai tertinggi Pendidikan SMA yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 39 orang responden (37,1%), pada variabel pekerjaan dengan nilai tertinggi ibu tidak bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 70 orang responden (66,6%), pada variabel paritas dengan nilai tertinggi ibu primipara yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 54 orang responden (51,4%), dan pada variabel pengetahuan dengan nilai terbanyak pengetahuan tinggi yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 70 orang responden (66,6%).

Kesimpulan: Hasil dari penelitian ini yaitu nilai tertinggi usia 20-35 tahun 45 orang responden (42,8%), Pendidikan SMA terdapat 39 orang responden (37,1%), ibu tidak bekerja sebanyak 70 orang responden (66,6%), ibu primipara sebanyak 54 orang responden (51,4%), dan pengetahuan tinggi sebanyak 70 orang responden (66,6%).

Kata Kunci: Asi Eksklusif, Bayi.

OVERVIEW OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING FOR BABIES AT THE PAHANDUT HEALTH CENTER, PALANGKA RAYA CITY IN 2024

ABSTRACT

Background: Breast milk (ASI) is a type of food that fulfills all elements of a baby's needs, including physical, psychological, social and spiritual. Mother's milk contains nutrients, hormones, immune elements, anti-allergic and anti-inflammatory. The nutrients in breast milk include almost 200 food elements. The benefits of breast milk are that the baby gets immunity as well as protection and warmth through skin contact with the mother, reducing bleeding and conserving iron, protein and other substances.

Objective: To find out the description of exclusive breastfeeding for babies at the Pahandut Palangka Raya Community Health Center in 2024

Method: This research uses descriptive research methods, namely this research only describes the characteristics of breastfeeding mothers, namely age, education, occupation, parity and knowledge.

Results: Based on the results of research conducted at the Pahandut Community Health Center, in the maternal age variable with the highest value, 20-35 years old who did not provide exclusive breastfeeding, 45 respondents (42.8%), in the education variable with the highest value, high school education did not provided exclusive breastfeeding as many as 39 respondents (37.1%), on the employment variable with the highest value, non-working mothers who did not provide exclusive breastfeeding were 70 respondents (66.6%), on the parity variable with the highest value, primiparous mothers who did not provide Exclusive breastfeeding was 54 respondents (51.4%), and in the knowledge variable with the highest value of high knowledge, there were 70 respondents (66.6%) who did not provide exclusive breastfeeding.

Conclusion: The results of this research were that the highest score was 20-35 years old, 45 respondents (42.8%), high school education, 39 respondents (37.1%), 70 respondents (66.6%) who did not work, mothers primiparas were 54 respondents (51.4%), and high knowledge were 70 respondents (66.6%).

Keywords: Exclusive breastfeeding, baby.

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Dasar.....	9
2.2 Kerangka Teori	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	26
3.1 Desain Penelitian	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	26
3.3 Subyek Penelitian	26
3.4 Variabel dan DO.....	28
3.4.1 Variabel Penelitian	28
3.4.2 Definisi Operasional.....	29
3.5 Instrumen Penelitian	30

3.6 Teknik Pengumpulan Data	31
3.7 Analisis Data.....	32
3.8 Pengolahan Data	33
3.9 Etika Penelitian.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	34
4.2. Hasil Penelitian	35
4.3. Pembahasan	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
5.1 Kesimpulan.....	50
5.2 Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	53

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	29
Tabel 4. 1 Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Usia Ibu Yang Memberikan ASI Kepada Bayi Di Puskesmas Pahandut.....	35
Tabel 4. 2 Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Pendidikan ibu yang memberikan asi pada bayi di puskesmas pahandut.....	36
Tabel 4. 3 Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Pekerjaan Ibu Yang Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Pahandut	37
Tabel 4. 4 Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Paritas Ibu Yang Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Pahandut	37
Tabel 4. 5 Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Pengetahuan Ibu Yang Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Pahandut	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	24
Gambar 2. 2 Kerangka konsep penelitian.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Pendahuluan Penelitian
- Lampiran 2 : *Informed Consent*
- Lampiran 3 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Izin Peneliti
- Lampiran 5 : Surat *Ethical Clearance*
- Lampiran 6 : Master Tabel Penelitian
- Lampiran 7 : Frekuensi Data SPSS
- Lampiran 8 : Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. Air susu ibu mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Puspitasari, 2016). Setelah mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, bayi bisa diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sesuai dengan umurnya (Probowati, 2016).

Manfaat ASI yaitu bayi mendapatkan kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya, mengurangi perdarahan serta konservasi zat besi, protein dan zat lainnya, dan ASI Eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya pernapasan, diare dan obesitas pada anak. Bila bayi tidak diberi ASI Eksklusif memiliki dampak yang tidak baik bagi bayi. Adapun dampak memiliki risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif. Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Pemberian ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Pemberian susu formula pada bayi dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih, saluran nafas dan telinga. Bayi juga mengalami diare, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes dan penyakit saluran pencernaan kronis (Salamah, 2019). Menurut data World Health

Organization (WHO) Pada tahun 2020 angka pemberian ASI Eksklusif secara global, sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI Eksklusif selama 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI Eksklusif yang telah ditargetkan WHO sedangkan cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari 2021, menandakan perlunya dukungan yang lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat. Menurut hasil dari program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020- 2024 di Kalimantan Tengah, prevalensi bayi usia 6 bulan yang lulus ASI Eksklusif tahun 2022 sebesar 55,71% (Dinkes Kalteng, 2022). Badan Pusat Statistik (BPS) juga melaporkan persentase pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayi berusia kurang dari 6 bulan di Kalimantan Tengah (Kalteng) hanya 52,98% pada (2020). Namun angka ini tergolong masih rendah karena belum mencapai target program pemerintah, yaitu 80% (Kemenkes, 2021). Hasil dari data survei di Dinas Kesehatan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas kota Palangka raya 2021-2022 terutama di Puskemas Pahandut sebesar 39,44% dikarenakan kurangnya pemberian ASI Eksklusif dengan berbagai macam faktor. Puskesmas Panarung sebesar 31,37% Puskesmas Marina Permai sebesar 44, 29% Puskesmas Kalampangan sebesar 49,40% Puskemas Kereng Bangkirai 30,41% Puskemas Kayon 0,00% Puskemas Bukit Hindu 61,54 Puskemas Menteng 70,59% Puskesmas Jekan Raya 66,67% Puskesmas Tangkiling 58,33% Puskesmas Rangkumpit 0,00% . dari hasil survei tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI Eksklusif

tertinggi ada di Puskesmas Menteng.

Berdasarkan data profil kesehatan Kota Palangka Raya tahun 2020, angka cakupan ASI Eksklusif di naik sedikit di tahun 2019 yang mencapai (49,25%) sedangkan pada tahun 2018 di angka (41,69%).

Kemudian hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pahandut di dapatkan data bahwa cakupan ASI Eksklusif sebesar 24,4% dengan target 45% pada tahun 2021 mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 1,9% dengan target 40%. (Puskemas Pahandut, 2023).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah di atas sebagai bahan penelitian untuk Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Pahandut Palangka Raya Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Pahandut Palangka Raya Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Pahandut Palangka Raya Tahun 2024

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Gambaran pemberian ASI Eksklusif berdasarkan usia ibu yang memberikan ASI pada bayi di Puskemas Pahandut
- b. Gambaran pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pendidikan ibu yang memberikan ASI pada bayi di Puskemas Pahandut
- c. Gambaran pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pekerjaan ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayi di Puskemas Pahandut
- d. Gambaran pemberian ASI Eksklusif berdasarkan paritas ibu yang memberikan ASI pada bayi
- e. Gambaran pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pengetahuan ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pahandut

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam perkembangan ilmu pengetahuan serta menambah informasi bagi pembaca dan peneliti selanjutnya tentang pentingnya pemberian ASI tepat dan sesuai serta meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

1.4.2 Manfaat Praktisi

- a. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat melengkapi bahan

bacaan di perpustakaan dan juga untuk menambah informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan wawasan.

b. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi Puskesmas Pahandut Palangka Raya dalam meningkatkan konseling tentang ASI dan dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan tentang perilaku pemberian ASI serta lebih dapat memperdalam ilmu yang diperoleh pada saat perkuliahan atau saat praktik di lapangan sehingga pada akhirnya peneliti bersama pihak terkait dapat mewujudkan perilaku pemberian ASI yang tepat dan sesuai.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian “Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Pahandut Palangka Raya Tahun 2024” ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan teknik Accidental Sampling, dengan variabel dependen yaitu Pemberian ASI pada bayi dan variabel independen yaitu: umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan paritas.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Tempat Penelitian	Hasil	Perbedaan Penelitian
1.	Rizki Rahmawati Lestari, Zurrahmi Z.R, Sri Hardianti (2022) (Lestari, Zurrahmi , & Hardian, 2023)	Pengaruh Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Ibu Balita Usia 6-24 Bulan	Perbedaan penelitian ini menggunakan uji chi-square	Di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung	Hasil penelitian ini didapatkan responden tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 41 orang (58,6%), dan responden mengalami stunting berjumlah 39 orang (55,7%). Uji chi-square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif (p value 0,000) dengan kejadian stunting.	Menggunakan metode Deskriptif dan tempat penelitian

2.	Siti Nursofiati, Lili Amaliah, Annisa Nuradhiani (2023) (Nursofiati, Amaliah, & Nuradhiani, 2023)	<i>Association of Exclusive Breastfeeding and Environmental Sanitation with the Incidence of Stunting in Toddlers Age 24-59 Months</i>	Perbedaan penelitian ini menggunakan purposive sampling dengan metode cross sectional dan uji hasil chi-square	Desa Sukahayu Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang	Hasil penelitian Penggunaan ASI yang tidak eksklusif sebanyak 74,1 % dan eksklusif sebanyak 25,9%.	Menggunakan metode Deskriptif, perbedaan tempat dan responden
3.	Anna Virjunesty Lehan, Tuti Asrianti Utami, Paramitha Wirdani Ningsih (2023) (Lehan, Utami, & Ningsih, 2023)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita	Perbedaan penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan Cross sectional dan analisis data uji chi square	Puskesmas Oemasi Kupang	Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara sikap ibu (p-value = 0,001), pendapatan keluarga (p-value = 0,000), riwayat pemberian ASI eksklusif (p-value = 0,001), riwayat pemberian MP-ASI (pvalue= 0,001) dengan kejadian stunting pada balita.	Menggunakan metode Cross Sectional, perbedaan penelitian kuantitatif

4.	Yuliandary Yunus, Tressan Eka Putri S. Katili (2023) (Yunus & Putri S. Katili , 2023)	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Bekerja	Perbedaan Pada penelitian ini, Yaitu penelitian ini Jenis penelitian ini yaitu studi Korelasi menggunakan pendekatan Cross sectional, Dengan Teknik pengambilan Sampel sampel jenuh, analisis data menggunakan spearman rank.	Puskesmas Tilango	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa Sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup dengan kategori perilaku cukup, hasil uji statistik ditunjukkan dengan nilai significancy ($p = 0,000 < 0,05$) dan contingency coefficient (0,656). Sebagian responden dengan sikap cukup memiliki perilaku cukup dalam pemberian ASI eksklusif, hasil uji statistik ditunjukkan dengan nilai signifikan ($p = 0,001 < 0,05$) dan contingency coefficient (0,458)	Menggunakan metode Studi Korelasi, perbedaan penelitian teknik pengambilan sampel dan kuesioner, analisis data
----	--	--	---	-------------------	---	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar

2.1.1 Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja sampai 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Sukoco & dkk, 2015).

ASI Eksklusif merupakan sebagai kekebalan tubuh agar bayi tidak mudah jatuh sakit dan bayi yang diberi ASI terbukti lebih kebal terhadap berbagai penyakit infeksi, seperti diare, pneumonia, ISPA dan otitis media atau infeksi telinga (Terati, 2018). ASI Eksklusif merupakan makanan utama terbaik bagi bayi yang paling mudah dicerna. Karena itulah si bayi mengeluarkan lebih sedikit energi dalam mencerna ASI, sehingga ia dapat mengeluarkan energi selebihnya untuk kegiatan tubuh lainnya, pertumbuhan dan perkembangan organ (Kusumawati, 2021).

a. Kandungan ASI Eksklusif

Keseimbangan zat-zat gizi dalam ASI berada pada tingkat terbaik dan air susunya paling baik bagi kesehatan bayi. Pada saat yang sama, ASI juga kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan

sistem syaraf. Makanan-makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan ASI Eksklusif tersebut (Sanjaya, 2021).

b. Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang tidak terlalu bervariasi setiap hari, dan jumlahnya lebih banyak ketimbang dalam PASI, sehingga ASI terasa lebih manis dibandingkan PASI. Hal ini menyebabkan bayi yang sudah mengenal ASI dengan baik cenderung tidak mau PASI. Dengan demikian, pemberian ASI semakin berhasil. ASI merupakan nutrisi penting yang berperan dalam pertumbuhan sel saraf otak, serta pemberian energi untuk kerja sel-sel saraf. Di dalam usus, sebagian laktosa akan diubah menjadi asam laktat, yang berfungsi mencegah pertumbuhan bakteri yang berbahaya, serta membantu penyerapan kalsium dan mineral-mineral lain (Taufiqoh S, 2018)

c. Protein

ASI mengandung protein yang sangat tinggi dan keistimewaan dari protein pada ASI adalah rasio lebih mudah dicerna. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi, yang penting untuk pertumbuhan retina dan konjungsi bilirubin. Dalam ASI banyak menguntungkan karena enzim sistionase yaitu enzim yang akan mengubah methionin menjadi sistin, sistin ini merupakan asam amino yang sangat penting

untuk pertumbuhan otak si bayi. Hal ini tidak hanya karena ASI mengandung cukup zat gizi, tetapi juga karena ASI juga mengandung zat immunoglobik yang melindungi bayi dari infeksi (Prasetyono, 2009).

d. Lemak

Sekitar setengah dari energi yang terkandung dalam ASI berasal dari lemak yang lebih mudah dicerna dan diserap oleh bayi ketimbang PASI. Hal ini dikarenakan ASI lebih banyak mengandung enzim pemecahan lemak (lipase). Kandungan total lemak dalam ASI para ibu bervariasi satu sama lain, dan berbeda-beda dari satu fase menyusui ke fase berikutnya. Komposisi kadar lemak pada hari pertama, kedua, dan seterusnya, yang akan terus berubah sesuai kebutuhan energi yang diperlukan dalam perkembangan tubuh bayi. Jenis lemak dalam ASI mengandung banyak omega-3, omega-6, dan DHA yang dibutuhkan dalam pembentukan sel-sel jaringan otak (Bourke et al, 2018)

e. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencakupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap tubuh. Sekitar 75% dari zat besi yang terdapat dalam ASI dapat diserap oleh usus. Kandungan mineral dalam PASI cukup tinggi maka akan

memperberat kerja usus anak, serta mengganggu sistem keseimbangan dalam pencernaan, yang bisa merangsang pertumbuhan bakteri yang merugikan. Hal inilah yang menjadikan lebih baik memberikan ASI dalam pemenuhan kebutuhan si bayi (Bourke et al., 2019).

f. Vitamin

Apabila makanan yang dikonsumsi oleh ibu memadai, berarti semua vitamin yang diperlukan bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat diperoleh dari ASI. Sebenarnya, hanya ada 27 sedikit vitamin D dalam lemak susu. Terkait itu, ibu perlu mengetahui bahwa penyakit polio (rickets) jarang menimpah anak yang diberi ASI, bila kulitnya sering terkena sinar matahari. Vitamin D yang larut air terdapat dalam susu. Mengenai hal ini, perlu diketahui bahwa vitamin tersebut bisa ditambahkan kedalam vitamin D yang larut lemak. Dan, jumlah vitamin A, tiamin, dan vitamin C bervariasi sesuai makanan yang dikonsumsi oleh ibu (Prasetyono, 2020).

2.1.2 Manfaat dan Keunggulan ASI Eksklusif

Beberapa manfaat dan keunggulan ASI Eksklusif antara lain :

- a. ASI adalah cairan yang banyak kaya akan manfaat karena mengandung sel darah putih, imunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik yang pasti cocok untuk bayi. ASI Eksklusif pada awal pemberian, lebih banyak mengandung cairan dan

- protein, dan di kandungan lemaknya lebih banyak sehingga bayi akan merasa lebih kenyang (Holloway, 2017).
- b. ASI mengandung AA dan DHA alamiah yang dapat diserap bayi berkat adanya enzim Lipase. ASI juga mengandung karbohidrat, protein, multivitamin dan mineral lengkap yang mudah diserap dengan sempurna dan tidak mengganggu ginjal bayi yang masih sangat lemah (Holloway, 2017).
 - c. ASI yang mengandung imunoglobulin dan zat lain memberikan kekebalan bayi dari infeksi dan virus. Menurut penelitian, bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif berisiko 17 kali lebih besar terkena stunting dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI Eksklusif (Kemenkes RI, 2018).
 - d. ASI membentuk berat badan bayi lebih ideal. Fakta membuktikan bahwa ASI mengurangi angka obesitas (kegemukan) pada bayi sebesar 13%. Ini terjadi karena kandungan gizi pada ASI tepat memenuhi kebutuhan bayi (Kemenkes RI, 2016).
 - e. Ketika baru lahir, lambung bayi hanya mampu menampung cairan sebanyak 2 sendok teh. ASI adalah cairan yang kandungan dan volumenya paling tepat. Jadi selama 6 bulan, bayi tidak memerlukan cairan lain selain ASI (Terati et al., 2018)
 - f. Perkembangan gerakan dan kecerdasan bayi yang mendapat ASI Eksklusif terbukti lebih cepat (Wijaya, 2019).
 - g. Pemberian ASI (menyusui) dapat menguatkan ikatan batin antara

ibu dan bayi. Sentuhan, pandangan, aroma tubuh dan suara ibu yang terdengar oleh si bayi sewaktu menyusui yang meningkatkan kualitas hubungan ibu dan anak. Pemberian ASI terbukti secara ilmiah dapat mengurangi resiko kanker payudara, Kanker indung telur (Ovarium), Kanker Rahim dan mengurangi risiko terjadinya Diabetes Type II di hari tua (Kemenkes RI, 2016).

- h. ASI juga berperan sebagai alat kontrasepsi alamiah. Proteksi terhadap kehamilan secara alami terjadi sampai 6 bulan pertama sejak kelahiran, dengan syarat ibu menyusui secara Eksklusif dan belum menstruasi. Selain itu juga ibu akan mendapatkan berat badan seperti sebelum hamil. Hal ini terjadi karena energi yang diperlukan oleh ibu untuk memproduksi ASI sebagian diambil dari cadangan lemak selama hamil (Laksmningsih, 2018).

2.1.3 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

a. Usia

Usia seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi perilaku, karena semakin lanjut umurnya, maka semakin lebih bertanggungjawab berbakti dari usia muda. Usia ibu yang menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan untuk melakukan sesuatu yang mengacu pada setiap pengalamannya (Notoatmodjo, 2018). Menurut Prawirohardjo (2014) usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Sedangkan menurut Soetjningsih (2018), tahapan

perkembangan individu terdiri dari masa pralahir, bayi, balita, anak, remaja dan dewasa. Usia akan mempengaruhi kematangan kepribadian seseorang. Individu yang matang memiliki kematangan kepribadian akan sukar mengalami gangguan yang diakibatkan stress dikarenakan mempunyai adaptasi terhadap stressor (Dewi et al., 2020). Usia yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik mental dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta pemberian ASI, semakin muda usia ibu maka bayi cenderung semakin untuk tidak diberikan ASI Eksklusif karena tuntutan sosial, kejiwaan ibu dan tekanan sosial yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Usia yang kurang dari 20 tahun merupakan masa pertumbuhan termasuk organ reproduksi (payudara), sedangkan usia lebih dari 35 tahun organ reproduksi sudah lemah dan tidak optimal dalam pemberian ASI Eksklusif, sehingga kemampuan seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif juga sudah tidak optimal lagi karena penurunan fungsi dari organ reproduksi seperti payudara (Hidayati, 2012). Pada usia mempengaruhi pengetahuan, motivasi, dan aktivitas seseorang. Usia antara 20-35 tahun merupakan masa reproduksi sehat, karena secara fisik organ reproduksi telah siap, dan kondisi psikologis ibu berdampak terhadap kesiapan dalam menerima kehadiran bayi. Ibu dengan usia yang lebih tua dianggap memiliki pengalaman dalam hal

menyusui yang lebih banyak dibandingkan dengan ibu usia muda, sehingga pengetahuannya pun lebih baik dibandingkan dengan usia muda (Inayati, 2019). Semakin cukup usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Proporsi pemberian ASI eksklusif lebih banyak diberikan oleh ibu berusia tua. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang baik untuk masa reproduksi, dan pada umumnya pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih dari 35 tahun sebab pengeluaran ASI-nya lebih sedikit dibandingkan dengan yang berusia reproduktif. Pada usia kurang dari 20 tahun secara psikis umumnya belum siap untuk menjadi ibu, sehingga bisa menjadi beban psikologis yang akan menyebabkan depresi dan menyebabkan ASI susah untuk keluar. ASI eksklusif dipengaruhi beberapa faktor yaitu fisik seperti mengatur rencana kelahiran dan menjaga kebugaran jasmani, mental seperti menghindari stres (Hidayati, 2012).

b. Pendidikan

Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan secara signifikan akan memiliki pengetahuan yang baik. Menurut teori menyatakan bahwa orang yang memiliki pendidikan tinggi akan merespon yang rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan

mereka dapatkan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima khususnya tentang ASI eksklusif (Nurma, 2014). Namun pada hasil didapat dari empat penelitian tersebut semuanya menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif, hal ini mungkin diakibatkan karena tingkat pendidikan yang tinggi juga tidak menjadi jaminan mengenai tinggi atau tidaknya tingkat pengetahuan seseorang. Tinggi atau rendahnya pendidikan seseorang, tidak dapat menentukan dalam pemberian ASI eksklusif (Happy, 2018). Pendidikan adalah jenjang yang ditempuh seseorang sampai dengan mendapatkan ijazah. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2018). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan teknik menyusui. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pendidikan dibagi menjadi tiga jenjang yaitu:

- a) Pendidikan Dasar Pendidikan Dasar adalah pendidikan umum yang lamanya sembilan tahun, diselenggarakan selama enam tahun di Sekolah Dasar atau sederajat dan tiga tahun di

Sekolah Menengah Pertama atau sederajat.

- b) Pendidikan Menengah adalah pendidikan yang diselenggarakan bagi lulusan pendidikan dasar serta menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau pendidikan tinggi. Lama pendidikan yaitu tiga tahun, bentuk satuan pendidikan menengah terdiri atas:
- (a) Sekolah Menengah Umum
 - (b) Sekolah Menengah Kejuruan
 - (c) Sekolah Menengah Keagamaan
 - (d) Sekolah Menengah Kedinasan
 - (e) Sekolah Menengah Luar Biasa
- c) Pendidikan Tinggi merupakan kelanjutan pendidikan menengah yang diselenggarakan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan profesional yang dapat menerapkan, mengembangkan dan menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi dan atau kesenian. Proses pembelajaran dimana pun, kapan pun, dan oleh siapa pun adalah pengertian dari pendidikan. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap cara berpikir, semakin tinggi Pendidikan seseorang

maka akan mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah seorang dalam menguraikan masalah baru (Dewi et al., 2020).

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu uraian yang memberikan informasi dari pekerjaan yang berkaitan dengan tugas-tugas dan tanggung jawab dari pelaksanaan tugas dan kewajiban dari sebuah pekerjaan yang dibebankan karyawan. Pekerjaan mengacu pada pentingnya suatu aktifitas, waktu, dan tenaga yang dihabiskan untuk memenuhi kebutuhan (Elbadiansyah, 2023).

Pekerjaan adalah hal yang harus dilakukan untuk kebutuhan menopang hidup. Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia (Fauziah et al, 2021). Pekerjaan menunjukkan tingkat sosial ekonomi dan interaksi dengan masyarakat luas, diasumsikan informasi yang didapat juga lebih banyak. Akan tetapi resiko pekerjaan terkait paparan fisik dan psikis sehingga menimbulkan keemasan. Tekanan dan tuntutan terhadap pekerjaan juga bisa mempengaruhi psikologis ibu sehingga menyebabkan kecemasan (Hastanti, Budiono & Febriyana, 2019).

Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif selama paling sedikit 4 bulan dan bila mungkin

sampai 6 14 bulan, meskipun cuti hamil hanya 3 bulan. Pengetahuan yang besar tentang menyusui dan cara memerah ASI dengan benar, perlengkapan memerah ASI, dan dukungan lingkungan kerja, seseorang ibu yang bekerja dapat memberikan ASI secara eksklusif. Sedangkan ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang sebesar 0,396 kali lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif dibanding dengan tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan bagi pekerja wanita yang melahirkan, memberikan ASI Eksklusif merupakan suatu dilema, karena masa cuti terlalu singkat dibandingkan masa menyusui, sehingga mereka akan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif (Bahriyah, 2017)

d. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seorang mengenal tentang suatu hal. Menurut asumsi peneliti pengetahuan akan sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan pemberian ASI jika mereka mempunyai pengetahuan yang baik maka akan dibuktikan dengan mereka melaksanakan pemberian ASI sampai dengan usia 6 bulan. Namun pada kenyataannya para ibu yang memiliki balita ini lebih banyak tidak melakukan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sangat dipengaruhi oleh ketidaktahuan informasi yang benar tentang pemberian ASI Eksklusif (Elfrida

dkk, 2017).

Tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih terdorong untuk ingin tahu, dan menambah pengalaman sehingga pengetahuan mengenai ASI eksklusif akan meningkat. Usia berdampak pada daya tangkap ibu terhadap segala bentuk informasi yang disampaikan dari petugas kesehatan setempat yang akan memperluas pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif. Semakin cukup umur, tingkat pengetahuan seseorang akan lebih matang dan dewasa dalam berpikir dan bekerja. Ini terjadi akibat dari pematangan fungsi organ. Tetapi pada umur-umur tertentu menjelang usia lanjut kemampuan berpikir dan mengingatnya juga akan berkurang (Lestari, 2023).

e. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Jumlah anak yang banyak pada keluarga dengan keadaan sosial ekonominya kurang akan mengakibatkan kekurangan perhatian pada kehamilannya, sedangkan pada keluarga dengan sosial ekonominya maupun dengan jumlah anak yang banyak tidak

akan mengakibatkan kebutuhan primer terutama pangan tidak atau kurang terpenuhi untuk masa kehamilannya, keadaan ini akan mempengaruhi bayi yang akan dilahirkannya kekurangan gizi sehingga mengakibatkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Stephanie dan Kartikasari, 2018).

Paritas adalah klasifikasi seorang perempuan berdasarkan banyaknya mereka melahirkan bayi yang usia kehamilannya lebih dari 24 minggu. Paritas adalah jumlah berat badan janin lebih dari atau sama dengan 500 gram yang pernah dilahirkan baik hidup ataupun meninggal. Bila berat badan bayi tidak diketahui maka akan menggunakan usia kehamilan (Siallagan, 2018).

Penggolongan paritas ibu hamil ataupun pernah hamil berdasarkan jumlahnya menurut Perdiknakes-WHO-JPHIEGO, yaitu:

a) Bayi baru lahir (newborn)

Hingga usia 3 bulan. Ukuran bayi baru lahir sering ditunjukkan dengan rentang usia dalam bulan (0-3) atau hanya "bayi baru lahir".

b) Bayi (infant)

Usia 3-12 bulan. Ukuran bayi sering ditunjukkan dengan rentang usia dalam bulan (3-12).

c) Balita (toddler)

Usia 1-5 tahun. Ukuran balita sering ditunjukkan dengan rentang usia dalam bulan (12-24) atau tahun (1-5).

d) Anak- anak (kids)

Usia 5-13 tahun. Ukuran anak-anak sering ditunjukkan dengan rentang usia dalam tahun (5-13).

e) Dewasa (adult)

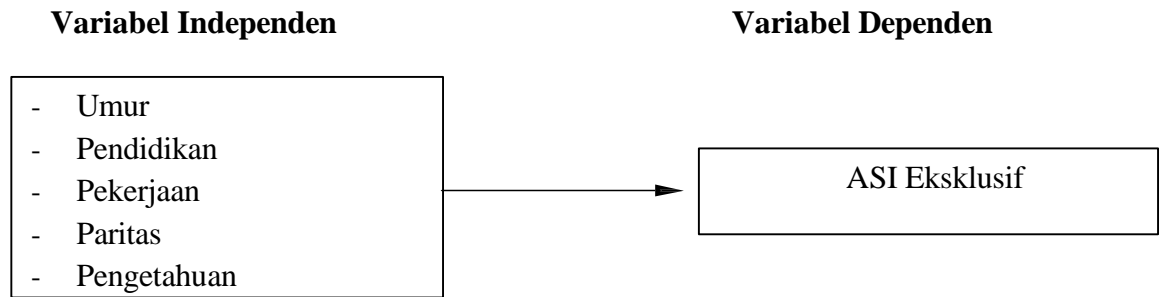
Biasanya remaja atau yang lebih tua. Semua ukuran dalam kelompok usia ini diproduksi agar pas dengan orang dewasa atau remaja.

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian modifikasi dari: Safitri, Y (2017), dan Christin (2021)

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka konsep penelitian

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif* yaitu penelitian ini hanya bersifat gambaran karakteristik ibu menyusui yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan pengetahuan. Metode penelitian dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi suatu keadaan atau objektif.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pahandut, Kota Palangka Raya

2. Waktu

Pengambilan data dan penelitian ini dilaksanakan selama 3 bulan, dari bulan Januari - Maret

3.3 Subyek Penelitian

Mendeskripsikan subjek penelitian sebagai informasi yang artinya orang pada latar penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian (Moleong, 2004).

Subyek penelitian yang diambil adalah ibu menyusui di Puskesmas Pahandut.

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam

penelitian ini adalah seluruh Ibu yang mempunyai bayi di Puskesmas Pahandut. Populasi Ibu dengan ASI Eksklusif sebanyak 173 orang.

b. Sampel

Sampel adalah keseluruhan subyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi di Puskesmas Pahandut Palangka Raya yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling* yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat yang sesuai dengan konteks penelitian.

a) Kriteria Inklusi :

- Ibu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pahandut
- Ibu yang mempunyai bayi
- Ibu dari bayi yang tidak memiliki kendala dalam berkomunikasi
- Ibu dari bayi yang bersedia diteliti dan menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden

b) Kriteria Eksklusi :

- Ibu yang tidak bersedia menjadi responden

c) Besar sampel :

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

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 tidak dapat ditolerir 10 (0,1)

Maka untuk mengetahui sampel penelitian dengan

perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0,5) \times (0,5)}{(0,1)^2} \quad 0,96 = \frac{96 \text{ responden}}{(0,1)^2}$$

$$n = 10\% - (96 + 9) = 105 \text{ responden}$$

Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh hasil bahwa jumlah sampel untuk penelitian ini adalah sebesar 96 orang dengan pertimbangan angka drop out perlu ditambahkan 10% sehingga jumlah responden penelitian menjadi 105 orang.

3.4 Variabel dan DO

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah inti yang dicari dalam penelitian yang spesifik. Spesifik artinya mempunyai ukuran tertentu dan harus jelas batasnya dengan yang bukan untuk diteliti (Sugiyono, 2021). Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel independen meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan pengetahuan. Variabel dependen yaitu pemberian ASI pada bayi.

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Pemberian ASI Eksklusif	ASI yang diberikan sejak bayi dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain	Wawancara	Kuesioner	Nominal	1. Tidak Eksklusif 2. ASI Eksklusif
2.	Usia	Usia individu dihitung dari dilahirkan sampai dilakukan penelitian.	Wawancara	Kuisisioner	Ordinal	<20 tahun 20 – 35 tahun >35 tahun
3.	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal responden berdasarkan kepemilikan ijazah terakhir sampai dilakukannya wawancara.	Wawancara	Kuisisioner	Ordinal	1. Dasar : SD – SMP 2. Menengah : SMA 3. Tinggi : Perguruan Tinggi
4.	Pekerjaan	Kewajiban ibu menjalankan tugas di suatu instansi pemerintah/swasta atau sebagai wiraswasta yang memiliki kepentingan untuk memperoleh penghasilan	Wawancara	Kuisisioner	Nominal	1. Bekerja 2. Tidak bekerja

5.	Paritas	Jumlah anak hidup yang dilahirkan ibu.	Wawancara	Kuesioner	Ordinal	1.Primipara 2.Multipara (2-4) 3.Grande multipara (>4)
6.	Pengetahuan	Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu seorang ibu dan yang terjadi setelah ibu melakukan pengindraan yang berhubungan dengan pemberian Asi Eksklusif.	Wawancara	Kuisisioner	Ordinal	1. Baik (76- 100%) 2. Cukup (56- 75%) 3. Kurang (<56 %) 4. %)

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data ini adalah kuisisioner. Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2021).

Instrumen penelitian ini bersumber dari peneliti sebelumnya Yuyum Rumiasari, “Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Jati Rahayu” (2012) yang sudah teruji validasi dan reliabilitas semua nilai r pada setiap pertanyaan memiliki nilai diatas 0.361, artinya semua pertanyaan sudah valid. Nilai Cronbach’s Alpha sebesar 0.821, nilai ini menunjukkan bahwa data sudah sangat reliabel. Untuk pernyataan tingkat pengetahuan responden, cara pengukurannya adalah dengan memberikan nilai 1 untuk jawaban yang benar dan nilai 0 untuk jawaban yang salah.

Hasil akhirnya dengan menjumlahkan nilai semua jawaban responden dan dicari nilai rata-rata jawaban, kemudian membuat distribusi tingkat pengetahuan responden. Bilamana total nilai jawaban sama dengan atau dibawa nilai rata-rata seluruh responden, responden dikategorikan tingkat pengetahuan rendah, dan bila total nilai jawaban responden melebihi rata-rata maka seluruh responden dikategorikan pengetahuan tinggi.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang langsung diperoleh dari objek penelitian yang dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden di Puskesmas Pahandut tahun 2023. Prosedur yang dilakukan peneliti melalui beberapa tahapan yaitu:

- a. Membuat surat izin penelitian di Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya.
- b. Menyerahkan surat izin penelitian yang didapatkan dari dinas kesehatan Kota Palangka Raya kepada Puskesmas yang akan diteliti.
- c. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan:
 - 1) Responden diminta kesediaanya untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent* (pernyataan kesediaan menjadi responden).
 - 2) Memberikan kuesioner kepada ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayi
 - 3) Melakukan pencatatan dan pengumpulan data

- 4) Melakukan pengolahan dan analisis data menggunakan SPSS serta penyusunan laporan hasil penelitian.

3.7 Analisis Data

Analisis data adalah komponen yang sangat berpengaruh dalam memenuhi tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab beberapa pertanyaan penelitian yang mendeskripsikan fenomena serta bertujuan untuk membuktikan hipotesa penelitian (Nursalam, 2017).

a Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan dan mengetahui proporsi dari masing-masing kategori berisiko dari variabel dependen dan masing-masing variabel independen (Canova, Cortinovic, & Ambrogi, 2017), sehingga analisa univariat dalam penelitian ini yaitu data karakteristik ibu seperti: usia, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi) dan variabel dependen yaitu pemberian ASI Eksklusif

Frekuensi distribusi menggunakan rumus:

$$\frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

x = hasil presentase

F = frekuensi hasil pencapaian N = total seluruh observasi

3.8 Pengolahan Data

- a. Pemeriksaan Data (Editing data)
- b. Pemberian kode (Coding)
- c. Pemasukan Data (Entry data)
- d. Pembersihan Data (Cleaning data)
- e. Analisis Data

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

1. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
2. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
3. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab

3.9 Etika Penelitian

1. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari pihak Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Membuat surat izin penelitian di Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya.
3. Menyerahkan surat izin penelitian yang didapatkan dari dinas kesehatan Kota Palangka Raya kepada Puskesmas yang akan diteliti.
4. *Informed consent*
5. *Annonimity*.
6. Confidentiality (kerahasiaan)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Pahandut berada di Kecamatan Pahandut Kota Palangka Raya yang terletak di Jalan Let.Kol. Darmosugondo No. 1 dan merupakan salah satu puskesmas tertua di Provinsi Kalimantan Tengah dan berada di wilayah Kota Palangka Raya. Puskesmas Pahandut sendiri mencakup seluruh kecamatan pahandut yaitu, pahandut, langkai, serta tumbang rungan. Sarana Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pahandut meliputi :

1. 1 buah Puskesmas Induk Pahandut
2. 4 buah Pustu/poskesdes/polindes
3. Sarana Farmasi
4. Sarana Laboratorium
- a. Kunjungan Ibu Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan dari mulai KF 1 sampai dengan KF 4 serta diberikan kebutuhan dasar masa nifas yang disesuaikan dengan kunjungan, melibatkan keluarga dalam deteksi terjadinya perdarahan dan mobilisasi dini. Saat KF 1 pada 6 jam postpartum, ibu mengeluh merasakan sedikit nyeri dibagian perineum, maka dianjurkan untuk melakukan latihan kaegel, membersihkan vagina dari depan ke belakang menggunakan air bersih dan bukan air hangat, serta sering mengganti pembalut dan pakaian dalam, Pemantauan berikutnya, dilakukan kunjungan rumah pada

kunjungan nifas 2 (KF 2), kunjungan nifas 3 (KF 3) dan kunjungan nifas 4 (KF 4). Dilakukan pemeriksaan vital sign, pengawasan involusi melalui pemeriksaan tinggi fundus uteri, kontraksi dan lochea kemudian dilanjutkan dengan pemberian informasi tentang pola pemenuhan nutrisi, cairan, istirahat, eliminasi, personal hygiene, ASI eksklusif, senam nifas, serta keluarga berencana (KB).

4.2. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan pembagian kuesioner terhadap 105 responden di Puskesmas Pahandut Palangka Raya, didapatkan hasil seperti pada tabel berikut:

Tabel 4. 1 Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Usia Ibu Yang Memberikan ASI Kepada Bayi Di Puskesmas Pahandut

Usia	ASI Eksklusif				Total	
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%
	n	%	n	%		
<20 Tahun	0	0%	26	24,8%	26	24,8%
20-35 Tahun	45	42,8%	9	8,6%	54	51,4%
>35 Tahun	25	23,8%	0	0,0%	25	23,8%
Total	70	66,6%	35	33,4%	105	100%

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan pada table 4.1 dapat di ketahui bahwa dari 105 responden pada variabel usia ibu <20 tahun yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%) dan usia ibu <20 tahun yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 26 responden (24,8%), Pada usia ibu 20-35 yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 45 responden (42,8%) dan usia ibu 20-35 tahun yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 9 responden (8,6%), Pada usia ibu >35 tahun yang tidak memberikan

ASI Eksklusif terdapat 25 responden (23,8%) dan usia >35 tahun yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%) di Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

Tabel 4. 2 Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Pendidikan ibu yang memberikan asi pada bayi di puskesmas pahandut

Pendidikan	ASI Eksklusif				Total	
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%
	n	%	n	%		
SD-SMP	21	20,0%	35	33,4%	56	53,4%
SMA	39	37,1%	0	0,0%	39	37,1%
Perguruan Tinggi	10	9,5%	0	0,0%	10	9,5%
Total	70	66,6%	35	33,4%	105	100%

Sumber Data Primer 2024

Berdasarkan pada table 4.2 menunjukkan pada variabel Pendidikan Ibu SD-SMP yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 21 responden (20,0%) dan pendidikan ibu SD-SMP yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 35 responden (33,4%), Pada pendidikan SMA yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 39 responden (37,1%) dan pendidikan ibu SMA yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%), Pada pendidikan ibu perguruan tinggi yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 10 responden (9,5%) dan Pendidikan ibu perguruan tinggi yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%) di Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

Tabel 4. 3 Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Pekerjaan Ibu Yang Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Pahandut

Pekerjaan	ASI Eksklusif				Total	
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%
	n	%	n	%		
Bekerja	0	0%	27	25,7%	27	25,7%
Tidak Bekerja	70	66,6%	8	7,7%	78	74,3%
Total	70	66,6%	35	33,4%	105	100%

Sumber Data Primer 2024

Berdasarkan pada table 4.3 menunjukkan pada variabel Pekerjaan Ibu, ibu yang bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%) dan ibu yang bekerja memberikan ASI Eksklusif terdapat 27 responden (25,7%), Pada ibu tidak bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 70 responden (66,6%) dan ibu tidak bekerja yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 8 responden (7,7%) di Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

Tabel 4. 4 Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Paritas Ibu Yang Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Pahandut

Paritas	ASI Eksklusif				Total	
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%
	n	%	n	%		
Primipara	54	51,4%	0	0%	54	51,4%
Multipara	16	15,2%	31	29,6%	47	44,8%
Grande Multipara	0	0%	4	3,8%	4	3,8%
Total	70	66,6%	35	33,4%	105	100%

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan pada table 4.4 menunjukkan pada variabel paritas, ibu primipara yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 54 responden (51,4%) dan ibu primipara yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%), Pada ibu multipara yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 16 responden (15,2%) dan ibu multipara yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 31 responden (29,6%), Pada ibu grande multipara yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%) dan Pendidikan ibu grande multipara yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 4 responden (3,8%) di Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

Tabel 4. 5 Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Pengetahuan Ibu Yang Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Pahandut

Pengetahuan	ASI Eksklusif				Total	
	Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%
	n	%	n	%		
Rendah	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Cukup	0	0,0%	3	2,8%	3	2,8%
Tinggi	70	66,6%	32	30,6%	102	97,2%
Total	70	66,6%	35	33,4%	105	100%

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan pada table 4.5 menunjukkan pada variabel pengetahuan ibu, ibu berpengetahuan rendah yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%) dan ibu berpengetahuan rendah yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%), Pada ibu berpengetahuan cukup yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%) dan ibu berpengetahuan cukup yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 3 responden (28,8%), Pada ibu berpengetahuan tinggi

yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 70 responden (66,6%) dan ibu berpendidikan tinggi yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 32 responden (30,6%) di Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

4.3. Pembahasan

a. Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Usia Ibu yang Memberikan ASI pada Bayi di Puskesmas Pahandut

ASI Eksklusif merupakan makanan utama terbaik bagi bayi yang paling mudah dicerna. Karena itulah bayi mengeluarkan lebih sedikit energi dalam mencerna ASI, sehingga ia dapat mengeluarkan energi selebihnya untuk kegiatan tubuh lainnya, pertumbuhan dan perkembangan organ (Kusumawati, 2021).

Berdasarkan pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 105 responden pada variabel usia ibu <20 tahun yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%) dan usia ibu <20 tahun yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 26 responden (24,8%), Pada usia ibu 20-35 yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 45 responden (42,8%) dan usia ibu 20-35 tahun yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 9 responden (8,6%), Pada usia ibu >35 tahun yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 25 responden (23,8%) dan usia >35 tahun yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%) di Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

Kematangan usia seseorang akan mempengaruhi seperti pengambilan keputusan yang menyangkut bayinya termasuk pemberian ASI secara eksklusif, kemampuan untuk menyusui terkait

dengan kesiapan organ reproduksi, tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu tentang manfaat menyusui. Pada usia yang lebih tua seseorang memiliki akses informasi yang lebih baik tentang manfaat ASI sehingga cenderung akan menyusui secara eksklusif, namun pada usia yang lebih tua mungkin juga memiliki resiko masalah kesehatan lebih tinggi seperti proses pemulihan pasca melahirkan, yang dapat membatasi kemampuannya untuk menyusui (Nani, 2023).

Faktor usia ibu sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif karena usia ibu yang kurang dari 20 tahun merupakan masa 3 pertumbuhan termasuk organ reproduksi. Semakin muda usia ibu maka pemberian ASI kepada bayi cenderung semakin kecil karena tuntutan sosial, kewajiban ibu dan tekanan sosial yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Usia 20-35 merupakan usia ibu yang ideal untuk memproduksi ASI yang optimal dan kematangan jasmani dan rohani dalam diri ibu sudah terbentuk. Usia lebih dari 35 tahun organ reproduksi sudah lemah dan tidak optimal dalam pemberian ASI eksklusif (Feriya, 2023).

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor dari luar dan faktor dari dalam. Faktor luar berasal dari maraknya promosi untuk menggunakan susu formula, faktor dari nakes, dukungan lingkungan yang berasal dari keluarga dan suami, dan adanya faktor lain seperti sosial dan budaya. Sedangkan faktor yang berasal dari ibu dan anak merupakan faktor dari dalam, seperti bayi lahir

prematurn dan bayi yang membutuhkan perawatan. Faktor dari ibu meliputi tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, riwayat persalinan, pekerjaan, usia, dan keadaan psikologis (Purnamasari, 2022).

Penyebab ibu tidak memberi ASI Eksklusif pada bayi yaitu karena kurangnya pengetahuan tentang ASI eksklusif sehingga mempengaruhi perilaku/sikap ibu yang diakibatkan oleh masih melekatnya pengetahuan budaya lokal tentang pemberian makan pada bayi seperti pemberian madu, dan Perilaku menyusui yang kurang mendukung diantaranya membuang kolostrum karena dianggap tidak bersih dan kotor, pemberian makanan/ minuman sebelum ASI keluar (prelaktal), serta kurangnya rasa percaya diri informan bahwa ASI tidak cukup untuk bayinya (Apriani, 2023).

b. Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Pendidikan Ibu yang Memberikan ASI pada Bayi di Puskesmas Pahandut

Tingkat pendidikan ibu tidak menjamin keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif untuk bayinya. Hal ini sesuai dengan yang terjadi di tempat penelitian bahwa ibu yang berpendidikan tinggi tidak semua berkenan untuk memberikan ASI Eksklusif, terlebih pada ibu yang berpendidikan rendah dengan alasan kurang mendapatkan informasi dan sering merasa capek. Ibu merasa capek karena aktivitasnya banyak mulai dari pagi hingga sore (Farida et al., 2022)

Hal ini di dukung oleh (Pipitcahyani, 2018) yang menyatakan

bahwa terdapat dua faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi berjalan tidak lancar, faktor tersebut adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang menyebabkan pemberian ASI eksklusif pada bayi berjalan tidak lancar adalah faktor dari diri ibu sendiri yang menjadi penghambat pemberian ASI eksklusif seperti pengetahuan, pendidikan, perilaku dan usia. Sedangkan faktor eksternal yang menyebabkan pemberian ASI eksklusif pada bayi berjalan tidak lancar adalah faktor dari luar diri ibu yaitu bukan penyebab langsung dari pemberian ASI eksklusif seperti ibu bekerja, ketidakpahaman ibu tentang ASI yang cukup, meniru teman, ketinggalan jaman dan banyaknya promosi tentang pemberian makanan tambahan pada bayi.

Berdasarkan pada table 4.2 menunjukkan pada variabel Pendidikan Ibu SD-SMP yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 21 responden (20,0%) dan pendidikan ibu SD-SMP yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 35 responden (33,4%), Pada pendidikan SMA yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 39 responden (37,1%) dan pendidikan ibu SMA yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%), Pada pendidikan ibu perguruan tinggi yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 10 responden (9,5%) dan Pendidikan ibu perguruan tinggi yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%) di Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

Dampak bayi apabila tidak diberikan ASI secara penuh sampai pada usia enam bulan pertama kehidupan beresiko terkena diare yang parah dan fatal. Risiko tersebut 30 kali lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI secara penuh. Bayi tidak diberikan ASI eksklusif, memiliki risiko kematian lebih besar karena malnutrisi (Sunarto et al., 2022)

Air susu ibu (ASI) terutama yang diberikan secara eksklusif, tidak tergantikan oleh susu manapun. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan lebih sehat, lebih cerdas, mempunyai kekebalan terhadap berbagai penyakit, dan secara emosional akan lebih nyaman karena kedekatan dengan ibu. Manfaat positif juga diperoleh ibu yang memberikan ASI eksklusif (Astria & Afriani, 2022).

Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi dapat lebih memahami manfaat fisiologis dan psikologis dalam pemberian ASI secara eksklusif. Ibu yang menyelesaikan pendidikan hanya tingkat dasar maupun menengah-tinggi cenderung dapat menerapkan praktik ASI eksklusif. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan apapun jika memiliki kemampuan dan keyakinan untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, maka akan dengan mudah ibu menerapkannya (Anggraeni, 2021).

Menurut (Husaidah, Amru and ., 2020) banyak faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif di luar faktor pendidikan yang tinggi, sehingga terkadang ibu yang memiliki

Pendidikan yang tinggi tidak mengaplikasikan pengetahuan yang dimilikinya, salah satu faktor tersebut adalah pekerjaan, dan kesibukan di luar rumah (organisasi). Ibu yang berpendidikan tinggi memiliki banyak alasan untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif, seperti ASI yang tidak mau keluar dengan lancar sehingga ibu dalam memberikan nutrisi kepada bayinya memilih dibantu dengan pemberian susu formula pada bayi supaya bayi tidak rewel.

c. Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Pekerjaan Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pahandut

Status pekerjaan khususnya pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang menjadi penghambat dalam pemberian ASI eksklusif. Begitupun dengan ibu yang tidak bekerja, mereka memiliki kecenderungan yang sama untuk tidak berkenan memberikan ASI Eksklusif dan memberikan makanan tambahan pada bayi agar bayi kenyang dan tidak rewel. Meskipun tidak bekerja di luar, mereka merasa tidak bisa jika terus-menerus mengurus bayi karena harus melakukan tanggung jawab lain seperti mengurus suami, orangtua dan melakukan pekerjaan rumah.

Berdasarkan pada table 4.3 menunjukkan pada variabel Pekerjaan Ibu, ibu yang bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%) dan ibu yang bekerja memberikan ASI Eksklusif terdapat 27 responden (25,7%), Pada ibu tidak bekerja yang

tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 70 responden (66,6%) dan ibu tidak bekerja yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 8 responden (7,7%) di Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

Dampak bayi apabila tidak diberikan ASI secara penuh sampai pada usia enam bulan pertama kehidupan beresiko terkena diare yang parah dan fatal. Risiko tersebut 30 kali lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI secara penuh. Bayi tidak diberikan ASI eksklusif, memiliki risiko kematian lebih besar karena malnutrisi (Sunarto et al., 2022)

Pekerjaan akan memberikan pengalaman yang bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang. Ibu yang mempunyai kesibukan di luar rumah dan berinteraksi dengan orang banyak cenderung memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dari pada ibu yang menghabiskan waktunya dirumah (Rofika and Hariastuti, 2020). Hal ini dikarenakan ibu memiliki banyak kesempatan untuk mendapatkan informasi dari berbagai sumber.

d. Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Paritas Ibu yang Memberikan ASI pada Bayi di Puskesmas Pahandut

Paritas berkaitan dengan pengalaman seorang ibu yang didapatkan dalam perjalanan hidup sebelumnya dan akan berpengaruh terhadap perilaku yang akan dilakukan selanjutnya. Apabila pengalaman yang didapatkan seseorang itu positif, maka akan membentuk perilaku yang positif pula pada kemudian hari, namun apabila pengalaman seseorang negatif maka akan kemungkinan

seseorang tersebut melakukan hal yang bersifat negatif pula. Ibu yang mempunyai anak lebih dari satu tidak memberikan asi eksklusif dikarenakan ada faktor lain yang mungkin dipengaruhi (Aristia, 2024).

Berdasarkan pada table 4.4 menunjukkan pada variabel paritas, ibu primipara yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 54 responden (51,4%) dan ibu primipara yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%), Pada ibu multipara yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 16 responden (15,2%) dan ibu multipara yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 31 responden (29,6%), Pada ibu grande multipara yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%) dan Pendidikan ibu grande multipara yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 4 responden (3,8%) di Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

Ibu dengan anak pertama mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui karena tidak tahu cara-cara yang sebenarnya. Apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain, hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya. Bila ibu mempunyai masalah dalam menyusui dan tidak mempunyai pengetahuan menyusui, ibu akan putus asa dan memberikan susu formula. Pengalaman memberikan ASI menghadapi masalah besar dalam penyesuaian pemberian ASI eksklusif pada anak selanjutnya (Purnamasari & Khasanah, 2020).

Hubungan Paritas dengan ketidak berhasilan ASI eksklusif, yaitu dikarenakan pada ibu multipara lebih sering memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu multipara lebih menguasai teknik menyusui dari pada ibu primipara. Ibu multipara yang melakukan inisiasi menyusui dini lebih banyak memproduksi ASI daripada ibu primipara yang juga melakukan inisiasi menyusui dini (Yuliawati, 2022).

Pada ibu primipara, hal ini dimulngkinkan bahwa ibu primipara memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif sehingga memiliki motivasi yang kuat utuks menyusui bayinya secara eksklusif sampai 6 bulan walaupun masih sedikit pengalaman yang dimilikinya (Puspita, 2022).

Ibu primipara lebih tidak teratur dalam memberikan ASI dalam dua minggu dan 12 minggu pertama dibandingkan dengan ibu multipara. Ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih banyak dibandingkan ibu yang melahirkan pertama kali. Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayi. Semakin banyak paritas ibu akan semakin berpengalaman dalam memberikan ASI dan mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI, sehingga tidak ada masalah bagi ibu dalam memberikan ASI (Purnamasari & Khasanah, 2020).

e. Berdasarkan Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Pengetahuan Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pahandut

Pengetahuan merupakan domain yang cukup penting dalam menentukan perilaku. Perilaku yang didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap positif akan semakin langgeng. Pengetahuan yang baik akan memudahkan seseorang untuk merubah perilaku termasuk dalam praktik menyusui. Perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif disebabkan oleh factor penyebab perilaku yang salah satunya adalah pengetahuan, dimana factor ini menjadi dasar atau motivasi bagi individu dalam mengambil keputusan.

Berdasarkan pada table 4.5 menunjukkan pada variabel pengetahuan ibu, ibu berpengetahuan rendah yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%) dan ibu berpengetahuan rendah yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%), Pada ibu berpengetahuan cukup yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 0 responden (0,0%) dan ibu berpengetahuan cukup yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 3 responden (28,8%), Pada ibu berpengetahuan tinggi yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 70 responden (66,6%) dan ibu berpengetahuan tinggi yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 32 responden (30,6%) di Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI Eksklusif pada anaknya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Pengetahuan yang tinggi serta pengalaman yang dimiliki individu akan mendorong seseorang untuk memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik (Nur Hamimah et al., 2022).

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang pemberian ASI Eksklusif maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga akan menimbulkan perilaku positif memberikan ASI Eksklusif (Parapat et al., 2022).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penelitian terhadap responden dilaksanakan sesuai dengan teori dimana bayi yang diberi ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Pemberian ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Pemberian susu formula pada bayi dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih, saluran nafas dan telinga. Bayi juga mengalami diare, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes dan penyakit saluran pencernaan kronis (Salamah, 2019).

- a. Berdasarkan gambaran pemberian ASI Eksklusif pada usia ibu yang memberikan ASI pada bayi di Puskesmas Pahandut, dengan nilai tertinggi usia 20-35 tahun yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 45 orang responden (42,8%)
- b. Berdasarkan gambaran pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pendidikan ibu yang memberikan ASI pada bayi di Puskesmas Pahandut dengan nilai tertinggi Pendidikan SMA yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 39 orang responden (37,1%)
- c. Berdasarkan gambaran pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pekerjaan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi di puskesmas pahandut dengan nilai tertinggi ibu tidak bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 70 orang responden (66,6%)

- d. Berdasarkan gambaran pemberian ASI Eksklusif berdasarkan paritas ibu yang memberikan ASI pada bayi di Puskesmas Pahandut dengan nilai tertinggi ibu primipara yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 54 orang responden (51,4%)
- e. Berdasarkan gambaran pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pengetahuan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Pahandut dengan nilai terbanyak pengetahuan tinggi yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 70 orang responden (66,6%)

5.2 Saran

Adapun saran dari penelitian ini, diharapkan kepada:

- a. Bagi Puskesmas

Di harapkan dapat membuat program berupa adanya penyuluhan kepada masyarakat untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui, memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang persiapan menyusui dan pemantauan pemberian ASI setelah ibu melahirkan dan meningkatkan peran serta orang tua dalam kelompok pendukung ASI eksklusif.

- b. Untuk Petugas Kesehatan

Untuk meningkatkan kemampuan petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan ke ibu untuk pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan hendaknya memberikan penyuluhan ASI eksklusif sejak ibu hamil, tentang pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI, tanda bayi kecukupan ASI dan cara penyimpanan ASI.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Perlunya peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan menghubungkan dengan variabel lain sehingga hasil yang didapatkan akan lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhidayati1, S. R. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Pada Bayi Di Puskesmas Payung Sekaki Tahun 2015. *Ilmu Kebidanan Al Insyirah Midwifery*.
- Anissa, D. D., & Dewi, R. K. (2021). Peran protein: ASI dalam meningkatkan kecerdasan anak untuk menyongsong generasi indonesia emas 2045 dan relevansi dengan Al- Qur'an. *Jurnal Tadris IPA Indonesia*, 1(3), 427-435.
- Apriani, R., Rohani, T., & Darmawansyah, D. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang. *Jurnal Kebidanan Manna*, 2(1), 7-22.
- Ardhani, S. (2020). Hubungan Antara Faktor Pengetahuan Ibu, Sosial Budaya Dan Informasi Petugas Kesehatan Dalam Praktik Pemberian Mp-Asi Dini Dengan Kejadian Diare Akut Pada *Medula*.
- Arin,F. S., Nabuasa, A., Sir, B. A. 2021. Hubungan Pekerjaan, Nilai-nilai Budaya, Penolong Persalinan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tena Take. *Media Kesehatan Masyarakat*:3(3), 295–301
- Aristia, T. (2024). Pengaruh Paritas, Dukungan Suami, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pemberian Kolostrum Pada Perawatan Awal Masa Nifas Di RSUD Kabupaten Bekasi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(2), 114-121.
- Bahriyah, F., Jaelani, A. K., & Putri, M. (2017). Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung. *Jurnal Endurance*. <https://doi.org/10.22216/Jen.V2i2.1699>
- Bourke CD, Berkley JA, Prendergast AJ. Immune Dysfunction as a Cause and Consequence of Malnutrition. *Trends Immunol*. 2016 Jun;37(6):386-398. doi: 10.1016/j.it.2016.04.003. Epub 2016 May 26. PMID: 27237815; PMCID: PMC4889773.
- Canova, S., Cortinovis, D. L., & Ambrogi, F. (2017). *How to describe univariate data*. *Journal of thoracic disease*, 9(6), 1741.
- Daranga, E. (2024). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wakumoro Kabupaten Muna Tahun 2023. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 3(2), 66-75.

- Dewi, R., Fatimah, R., Waluya, A., Budhiana, J., & Yulianti, M. (2023). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Tengah Kota Sukabumi. *Media Informasi*, 19(1), 89-95.
- Dinkes Kalteng. (2022, October 25). *Bekali Tenaga Kesehatan Tentang Pemberian Asi Eksklusif, Dinkes Kalteng Gelar Pelatihan Konseling Ibu Menyusui*. Diambil Kembali Dari Dinas Kesehatan Provinsi Kal-Teng:
<https://dinkes.kalteng.go.id/berita/guna-membekali-tenaga-kesehatan-tentang-pemberian-asi-eksklusif-dinkes-kalteng-gelar-pelatihan-konseling-ibu-menyusui/#:~:Text=Ia%20menambahkan%2C%20cakupan%20ASI%20eksklusif%20di%20Provinsi%20Kalimantan,ASI%20eksklusif%20>
- Elbadiansyah, H. (2023). *Pengantar manajemen*. Deepublish.
- Elfrida, E., Isnaeni, F. N., & Gz, S. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Fauziah, P. Y. Ulfasari, N., (2021). Pendampingan Orang Tua pada Pendidikan Anak di Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Profesi Orang Tua. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(2), 935-944.
- Feriyal, F., Dewina, M., & Wati, W. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan asi eksklusif di Desa Sukra Wetan Kecamatan Sukra Kabupaten Indramayu tahun 2022. *Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(11), 1407-1413.
- Hendra, Ampera Miko. 2016. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 19(1): 454-455
[Http://Doi.Org/10.35816/Jiskh.V11i1314](http://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1314)
- Happy Novriyanti, P., Oktaviani, D., & Latief, K. Determinan Faktor Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Pemetaan Kasus Stunting pada Balita dengan Geographic Information System (GIS).
- Hastanti, Heni, Budiono Budiono, dan Nining Febriyana. 2021. "Primigravida Memiliki Kecemasan Yang Lebih Saat Kehamilan." *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal* 3(2): 167-78.

- Hidayati, H., & Rokhanawati, D. (2013). *Hubungan Sosial Budaya dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Posyandu Wilayah Desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Hidayati, S., & Kusumaningtyas, D. (2022). Mekanisme Koping Pada Ibu Menyusui Yang Mengalami Covid-19 di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Journal of Bionursing*, 4(1), 55-62.
- Holloway, H. (2017). *Health benefits of breastfeeding for infants, leading to developmental differences between breast-fed and formula-fed infants* (Doctoral dissertation).
- Inayati, H., Sumarni, S., & Jayanti, N. D. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI-Eksklusif di Desa Tamansare Kecamatan Dungkek Kabupaten sumenep. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 9(2), 52-57.
- Kemendes RI, K. R. (2016). Pedoman Umum: Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga.
- Kemendes RI. Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI. 2018;301(5):1163–78
- Kemendes RI. 2020. Manajemen Laktasi. Jakarta: KemendesRI
- Kemendes. (2021). *Penurunan Prevalensi Stunting tahun 2021 sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045*. From Kemendes.go.id: <https://www.kemendes.go.id/id/rilis-kesehatan/penurunan-prevalensi-stunting-tahun-2021-sebagai-modal-menuju-generasi-emas-indonesia-2045>
- Kodiyah, N. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Di Desa Jatirejo Kecamatan Jumapolo. *Fk Universitas Sebelas Maret. Surakarta*.
- Kumalasari, D., & Soyanita, E. (2019). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Sesuai Dengan Usia Bayi Di Desa Bawang Kecamatan Pesantren Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Kusumawati, E. &. (2021). Hubungan Pemenuhan Air Susu Ibu (Asi) Sampai Usia Anak 2 Tahun, Pola Makan Ibu Saat Hamil Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 3 Tahun Di Desa Mojo Kecamatan Kalitidu Kabupaten Bojonegoro. *Biomed Science*.
- Laksmingsih E.A., Permatasari, T. A. E., Sartika, R. A. D., Purwono, U., Irawati, A., Ocviyanti, D., & Martha, E. (2018). Exclusive breastfeeding intention

- among pregnant women. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 12(3), 134-141.
- Lehan, A. V., Utami, T. A., & Ningsih, P. W. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Silampari*.
- Lestari, D. N. (2023). LITERATURE REVIEW: Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Berdasarkan Usia, Pendidikan Dan Status Pekerjaan. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(6), 1262-1270.
- Lestari, R. R., Zurrahmi, & Hardian, S. (2023). Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Ibu Balita Usia 6-24 Bulan Di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung. *Jurnal Ners Vol. 7 No. 1*.
- Maharani, O., Alma Ata Yogyakarta Jalan Ringroad Barat Daya No, U., & Artikel, I. (2016). Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Umur 0-12 Bulan Di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah Giving Weaning Food Related With The Incidence Of Diarrhea In Infants 0- 12 Months In The District Of Nor. *Jnki*, 4(2), 84-89.
- Mia Destyana, R., Angkasa, D., & Nuzrina, R. (2018). Hubungan Peran Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Asi Di Desa Tanah Merah Kabupaten Tangerang. *Indonesian Journal Of Human Nutrition*.
<https://doi.org/10.21776/Ub.Ijhn.2018.005.01.5>
- Moleong, L. J., & Edisi, P. R. R. B. (2004). Metodologi penelitian. *Bandung: Penerbit Remaja Rosdakarya*, 3(01).
- Murti, B. Rahayuningsih, T., Mudigdo, A., (2016). Effect of breast care and oxytocin massage on breast milk production: a study in Sukoharjo provincial hospital. *Journal of Maternal and Child Health*, 1(2), 101-109.
- Nani, S. A. (2023). Faktor-faktor Penyebab Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Patebon II Kabupaten Kendal. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(8), 63-70.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurma, N., Mandang, J., & Mamuaya, T. (2018). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *JIDAN (Jurnal*

- Ilmiah Bidan*), 2(2), 51-56.
<https://doi.org/https://doi.org/10.47718/jib.v2i2.316>
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed). Jakarta : Salemba Medika.
- Nursofiati, S., Amaliah, L., & Nuradhiani , A. (2023). Association Of Exclusive Breastfeeding And Environmental Sanitation With The Incidence Of Stunting In Toddlers Age 24-59 Months. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas Volume 4 No 2*, 151-159.
- Pahandut, Puskemas. *Data Catatan Register*. Palangka Raya : Puskesmas Pahandut,
- 2023 Prasetyono, D. 2009. *Buku Pintar ASI eksklusif pengenalan, praktik, dan pemanfaatannya*. Jogjakarta: Diva Press.
- Prawirohardjo S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Edisi keempat. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 45-46.
- Probowati, R. (2016). Role Attainmet Ibu Dalam Kompetensi Pemberian MP–Asi Dengan Pertumbuhan Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Jombang. *Jurnal Ners* , 11(2), 170-175.
- Puspita, M., Handayani, R., Azteria, V., & Vionalita, G. (2022). Hubungan Faktor Karakteristik Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 24-29.
- Rahmawati, N. I. (2017). Pendidikan ibu berhubungan dengan teknik menyusui pada ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-12 bulan. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 5(1), 11-19.
- Safitri, Y. (2017). Pemberian Asi. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*.
<https://doi.org/10.24114/jkss.v15i2.8778>
- Salamah, U. &. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 5(3), 199-204.
- Salindeho, M., Syamsul, M., Rahmaniar, A., & Yusuf, K. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibobo Nabire Tahun 2023. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 31061-

31069.

- Sanjaya, M. S. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Literatur Review. *Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Digital Repository*.
- Santrock. 2017. Psikologi Pendidikan Edisi Kedua. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group
- Siallagan, D., & Nugraha, S. A. (2018). Hubungan Usia, Paritas, Pendidikan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pemeriksaan ANC di Puskesmas Wilayah Ciputat Timur. *JURNAL KESEHATAN*, 2(4), 196-201.
- Stephanie, P. dan Kartikasari., 2016. Gambaran Kejadian Kurang Energi Kronik Dan Pola Makan Wanita Usia Subur Di Desa Pesinggahan Kecamatan Dawan Klungkung Bali 2014. *E-Jurnal Medika*, 6(5), pp.1–6.
- Soetjiningsih, C. H. (2018). *Seri psikologi perkembangan: perkembangan anak sejak pembuahan sampai dengan kanak-kanak akhir*. Kencana.
- Soyanita, E. (2019). Pemberian Asi Sesuai Dengan Usia Bayi Di Desa Bawang
- Sugiyono, S., & Lestari, P. (2021). Metode penelitian komunikasi (Kuantitatif, kualitatif, dan cara mudah menulis artikel pada jurnal internasional).
- Sukoco, & Dkk. (2015). Hubungan Status Gizi Anak Balita Dengan Ibu Bekerja. Hal. 18(4).
- Taufiqoh S, S. P. (2018). Maternal Parity And Exclusive Breastfeeding History Are Significantly Associated With Stunting In Children Aged 12-59 Months. *Maj Obstet Ginekol*. 2018;25(2):66.
- Terati, H. Y. (2018). Research Article Effects Of Diet And Breastfeeding Duration On The Stunting Status Of Children Under 5 Years Of Age At Maternal And Child Health Centers Of The Palembang Regional Office Of Health. *Pakistan Journal Of Nutrition*.
- Olya, F., Ningsih, F., & Ovany, R. (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 the Giving Gexclusive Breastfeeding in the Working Area Of UPT Puskesmas Menteng in 2022. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 9(1), 137-145.
- WHO. 2020. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. WHO: Geneva

- Wiji, R.N. 2018. ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif: nutrisi ideal untuk bayi 0-6 bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(4), 296-300.
- Yogi, E. D. (2017). Pengaruh Pola Pemberian Asi Dan Pola Makanan Pendamping Asi Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Delima Harapan*
- Yuliatwati, S. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro. *Journal of Educational and Language Research* Vol.2, No.4.
- Yunitasari, S. (2020). Post Partum Blues; Sebuah Tinjauan Literatur. *Wellness and Healthy Magazine Volume 2, Issue 2*, p. 303-307.
- Yunus, Y., & Putri S. Katili, T. E. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Bekerja. *Madu Jurnal Kesehatan*.
- Yolanda, D. (2019). Faktor Determinan yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(2):537-545.
- Yogi, E. D. (2017). Pengaruh Pola Pemberian Asi Dan Pola Makanan Pendamping Asi Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Delima Harapan*



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

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/10867/2024
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan / Pengambilan Data

25 Februari 2024

Yth. **Daftar Nama Terlampir**
Di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Tugas Akhir Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Kelas Reguler Angkatan XXIII Semester VI, maka bersama ini kami sampaikan sebagaimana perihal diatas pada Institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun daftar nama mahasiswa dan daftar data yang diambil terlampir.

Demikian kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

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,
Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)
Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Obos No. 32 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 I

Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan / Pengambilan Data
Nomor : PP.08.02/F.XLIX/10867/2024
Tanggal : 25 Februari 2024

DAFTAR LAMPIRAN

1. Kepala UPTD Puskesmas Jekan Raya
2. Kepala BLUD UPT Puskesmas Pahandut
3. Kepala Puskesmas Panarung
4. Kepala Puskesmas Marina Permai
5. Kepala Puskesmas Menteng
6. Pimpinan PMB Rita Ariyani, A.Md.Keb
7. Pimpinan PMB Daspiyah, S.Tr.Keb
8. Pimpinan Asrama Yayasan Al-Amin Palangka Raya
9. Kepala Sekolah Dasar (SD) Muslimat NU
10. Kepala Sekolah Menengah Pertama (SMP) 16 Palangka Raya
11. Kepala Sekolah Menengah Pertama (SMP) Muslimat NU Palangka Raya
12. Kepala Sekolah SMAN 5 Palangka Raya
13. Kepala Sekolah SMAN 4 Palangka Raya
14. Kepala Sekolah SMAN 2 Palangka Raya
15. Kepala Sekolah SMKN 2 Palangka Raya
16. Kepala Sekolah SMKN 3 Palangka Raya
17. Kepala Puskesmas Kereng Bangkirai
18. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya
19. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

Lampiran Surat II

Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan / Pengambilan Data

Nomor : PP.08.02/F.XLIX/10867/2024

Tanggal : 25 Februari 2024

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN DATA YANG DIPERLUKAN UNTUK STUDI PENDAHULUAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN REGULER ANGKATAN XXIII SEMESTER V
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	TEMPAT STUDI PENDAHULUAN	DATA YANG DIPERLUKAN
1	Priscilla	PO.62.24.2.21.126	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Jumlah Bayi Mpasi >6 Bulan Tahun 2019 s.d 2023
2	Heppy Farista Debora Putri	PO.62.24.2.21.113		Jumlah Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Tahun 2019 s.d 2023
3	Helen Dian Anggraeni	PO.62.24.2.21.152		Jumlah Kunjungan Ibu Hamil TM 1,2,3 Tahun 2019 s.d 2023
4	Kristina Anjelina	PO.62.24.2.21.118		Jumlah Balita Tahun 2019 s.d 2023
5	Irma Nurkholis	PO.62.24.2.21.116	Puskesmas Menteng	Jumlah Ibu Menyusui Tahun 2019 s.d 2023
6	Wiwi Ratu	PO.62.24.2.21.139	Puskesmas Menteng	Jumlah Ibu Hamil Trimester III Primigravida Tahun 2019 s.d 2023
7	Kristina Asriyunita	PO.62.24.2.21.157	Puskesmas Pahandut & Bangkirai	Jumlah kunjungan ibu hamil Tahun 2019 s.d 2023
8	Tira wati	PO.62.24.2.21.137	Puskesmas Marina Permai dan PMB Rita Ariyani, A.Md.Keb	Jumlah Ibu Pengguna Akseptor KB Hormonal Tahun 2019 s.d 2023
9	Husnul khotimah	PO.62.24.2.21.114	Puskesmas Menteng dan Puskesmas Marina Permai	Jumlah Balita Usia 6-24 bulan Tahun 2019 s.d 2023
10	Septiana Ningsih	PO.62.24.2.21.134	Puskesmas Jekan Raya dan Puskesmas Panarung	Jumlah Ibu Menyusui dan Ibu Hamil Anemia Tahun 2019 s.d 2023
11	Lola lorenza	PO.62.24.2.21.119	Puskesmas Jekan Raya dan Puskesmas Panarung	Jumlah Ibu Menyusui dan Ibu Hamil Anemia Tahun 2019 s.d 2023
12	Alya Risqi Amanda	PO.62.24.2.21.103	Asrama Yayasan Al-Amin Palangka Raya	Jumlah Siswa Keseluruhan yang Menempati Asrama
13	Ema Audyta	PO.62.24.2.21.111	Sekolah Dasar (SD) Muslimat NU	Jumlah Siswa Kelas 4 s.d Kelas 6
14	Dila Sekar Mustika Sari	PO.62.24.2.21.210	Sekolah Menengah Pertama (SMP) Muslimat NU Palangka Raya	Jumlah Siswa SMP Kelas 7 s.d Kelas 9
15	Diana Putri	PO.62.24.2.21.109	Sekolah Menengah Pertama (SMP) 16 Palangka Raya	Jumlah Remaja Putri Kelas IX
			SMAN 5 Palangka Raya	Jumlah Remaja Putri Kelas X dan XI
16	Al-Aika Meilisa	PO.62.24.2.21.102	SMKN 2 Palangka Raya	Jumlah Remaja Putri Kelas XII
			SMAN 4 Palangka Raya	

17	Angelica Ratna Kartika	PO.62.24.2.21.104	SMKN 2 Palangka Raya SMAN 4 Palangka	Jumlah Remaja Putri Kelas XII
18	Noviana	PO.62.24.2.21.124	SMKN 3 Palangka Raya	Jumlah Remaja Putri Kelas XI
19	Olivia putriana	PO.62.24.2.21.125	SMKN 3 Palangka Raya	
20	Radita Febriani W	PO.62.24.2.21.128	SMAN 2 Palangka Raya	Jumlah Remaja Putri Kelas X, XI, XII
21	Madya Azzahra Primitha	PO.62.24.2.21.120		
22	Syalwa Sayira Berliani	PO.62.24.2.21.136	PMB Daspih STR Keb	Jumlah Akseptor Pemakaian KB Suntik 3 Bulan Tahun 2019 s.d 2023
23	Tanti yusepa	Po.62.24.2.21.175	Puskesmas Panarung	1). Jumlah Data anemia pada ibu hamil dipuskesmas Panarung tahun 2021 s.d 2023
24	Sissy Rahmadani	Po.62.24.2.21.180	Dinkes Kota PalangkaRaya	1). Jumlah data kasus stunting pada balita diseluruh puskesmas palangkaraya Tahun 2020 s.d 2023 2.) Jumlah data kasus stuting pada balita diseluruh puskesmas Bukit Hindu Tahun 2020 s.d 2023
24	Zakiyatun Nisa	Po.62.24.2.21.180	Dinkes Kota PalangkaRaya	1). Jumlah data kasus KEK pada ibu hamil diseluruh puskesmas palangkaraya Tahun 2020 s.d 2023 2.) Jumlah data kasus KEK pada ibu hamil diseluruh puskesmas Bukit Hindu Tahun 2020 s.d 2023

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004



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 Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,
Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)
Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Obos No. 32 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,
 Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)
 Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)
 Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Sutomo No. 10 Palangka Raya)



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

				Dosen Pembimbing 2 : Okto Riristina Gultom, M. Si		
9.	Adelia Munawarah	PO.62.24.2.21.101	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A pada Balita Usia 59 Bulan Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya	Dosen Pembimbing 1 : Sukmawati A. Damiti., S. Farm., M Farm. Klin., Apt Dosen Pembimbing 2 : Sofia Mawaddah, SST., M.Keb	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Februari s.d Maret
10.	Lola Lorenza	PO.62.24.2.21.119	Gambaran Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya	Dosen Pembimbing 1 : Sukmawati A. Damiti., S. Farm., M. Farm., Klin., Apt Dosen Pembimbing 2 : Destinady K. Miden, S. Kep., MKM	Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Februari s.d Maret
11.	Lidia Pujiastuti	PO.62.24.2.21.158	GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TENTANG ANEMIA DAN KONSUMSI ZAT BESI PADA KEHAMILAN DI UPT PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Titik Istiningsih SST., M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Yena Wineini Migang, MPH	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Februari s.d Maret
12.	Priscilla	PO.62.24.2.21.126	GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA 2024	Dosen Pembimbing 1 : Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes Dosen Pembimbing 2 : Dr. Legawati, S.SiT., MPH	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Februari s.d Maret
13.	Rinni	PO.62.24.2.21.170	Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Dengan Usia Remaja Di wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya	Dosen Pembimbing 1 : Sofia Mawaddah, SST., M.keb Dosen Pembimbing 2 : Wahidah Sukriani, SST., M. Keb	Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Februari s.d Maret
14.	Heppy Farista Debora Putri	PO.62.24.2.21.113	GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, KARAKTERISTIK IBU DAN BATITA DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKARAYA	Dosen Pembimbing 1 : Lola Meyasa, SST., M. Kes Dosen Pembimbing 2 : Riny Natalina, SST., M. Keb	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Februari s.d Maret
15.	Wiwi Ratu	PO.62.24.2.21.139	GAMBARAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI PMB R KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Itma Annah, SKM., M.Kes Dosen Pembimbing 2 : Titik Istiningsih, SST., M.Keb	Praktik Mandiri Bidan Rita Ariyani, A.Md.Keb	Februari s.d Maret
16.	Khusnul Khotimah	PO.62.24.2.21.117	GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG IMUNISASI PNEUMOCOCCAL CONJUGATE VACCINE (PCV) PADA IBU YANG MEMILIKI BAYI USIA 0-12 BULAN DI PMB Y WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANARUNG KOTA PALANGKARAYA	Dosen Pembimbing 1 : Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes Dosen Pembimbing 2 : Dr. Legawati, S.SiT., MPH	Praktik Mandiri Bidan Yullies Eka F., S.Tr.Keb., Bdn	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,
Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obas No. 30 Palangka Raya)
Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Obas No. 32 Palangka Raya)
Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Sutomo No. 10 Palangka Raya)



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

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

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,
Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)
Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)
Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Sutomo No. 10 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: dpmpstppalangkaraya@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN
Nomor : 503.2/0583/SPP-IP/IV/2024

Membaca : Surat Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - Nomor : PP.08.02/F.XLIX/887/2024 tanggal 06 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 : **PRISCILLA**, NIM : **PO.62.24.2.21.126** Mahasiswa Jenjang: D-III , Program Studi DIII-
Kebidanan , Jurusan -, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA,

Judul Penelitian : **GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS PAHANDUT
KOTA PALANGKA RAYA 2024**

Lokasi : **UPTD PUSKESMAS PAHANDUT**

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 3 (tiga) Bulan, terhitung mulai tanggal **06 Februari 2024 s/d 06 Mei 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 03 April 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

Nomor : PP.08.02/F.XLIX/2228/2024
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Hal : Permohonan Izin Penelitian

05 April 2024

Yth. **Dinas Kesehatan 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.

Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Palangka Raya,



Maria Magdalena Purba, S.Kep,Ns,MMed.Ed
NIP 197012121998032009

Lampiran Surat II

Hal : Permohonan Izin Penelitian
Nomor : PP.08.02/F.XLIX/2228/2024
Tanggal : 05 April 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.	Desi	PO.62.24.2.21.107	GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MP-ASI DINI PADA ANAK USIA 7-24 BULAN DENGAN STATUS GIZI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Lola Meyasa, SST., M. Kes Dosen Pembimbing 2 : Riny Natalina, SST., M. Keb	Puskesmas Menteng	22 April s.d 22 Mei 2024
2.	Priscilla	PO.62.24.2.21.126	GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA 2024	Dosen Pembimbing 1 : Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes Dosen Pembimbing 2 : Dr. Legawati, S.SiT., MPH	Puskesmas Pahandut	06 Februari s.d 06 Mei 2024
3	Syalwa Sayira Berliani	PO.62.24.2.21.136	Gambaran Akseptor KB Suntik 3 Bulan Yang Mengalami Perubahan Berat Badan Di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya	Dosen Pembimbing 1 : Eline Charla Sabatina Bingan., SST., M.Kes Dosen Pembimbing 2 : Sukmawati A. Damiti., S.Farm., M.Farm.Klin., Apt	Puskesmas Pantarung	22 April s.d 22 Mei 2024
4	Nadia Veronika	PO.62.24.2.21.161	GAMBARAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGGOSUMSI TABLET FE DI UPT PUSKESMAS PANARUNG	Dosen Pembimbing 1 : Yeni Lucin, S.Kep., MPH Dosen Pembimbing 2 : Seri Wahyuni., SST,M.Kes	Puskesmas Pantarung	22 April s.d 22 Mei 2024
5	Tira Wati	PO.62.24.2.21.137	Gambaran Karakteristik Akseptor Keluarga Berencana Suntik di PMB Y Kota Palangka Raya	Dosen Pembimbing 1 : Eline Charla Sabatina Bingan., SST., M.Kes Dosen Pembimbing 2 : Sukmawati A. Damiti., S.Farm., M.Farm.Klin., Apt	PMB Yulies Eka F, S.Tr.Keb., Bdn	26 Februari s.d 26 Mei 2024

Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Palangka Raya,



Maria Magdalena Purba, S.Kep,Ns,MMed.Ed
NIP 197012121998032009

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Dokumen ini telah ditandatangani secara 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, 15 April 2024

Nomor : 000.9.2/738/DINKES/IV/2024

Lampiran : -

Perihal : **Kegiatan Izin Penelitian**
An. Priscilla

Kepada
Yth. Kepala BLUD. UPTD. Puskesmas Pahandut
di -
PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Nomor PP.08.02/F.XLIX/2228/2024 tanggal 05 April 2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian dan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya Nomor 503.2/0583/SPP-IP/IV/2024 Tanggal 06 Februari 2024, maka bersama ini memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama Lengkap : **Priscilla**
NIM : PO6224221126
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2024

Selanjutnya agar BLUD. UPTD. Puskesmas Pahandut dapat mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal 06/05/2024.

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



**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.134/II/KE.PE/2024

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

Peneliti utama : Priscilla
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Palangkaraya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA TAHUN 2024"

"OVERVIEW OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING FOR BABIES AT THE PAHANDUT HEALTH CENTER, PALANGKARAYA CITY, IN 2024"

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 29 Februari 2024 sampai dengan tanggal 28 Februari 2025.

This declaration of ethics applies during the period February 29, 2024 until February 28, 2025.



February 29, 2024
Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep,MPH

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama :

NIM :

Alamat :

Judul Penelitian : Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas
Pahandut Kota Palangka Raya 2024

Saya akan bersedia untuk menjadi responden demi kepentingan peneliti.
Dengan ketentuan, hasil penelitian akan dirahasiakan dan hanya semata mata untuk
kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar
dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

INFORMAED CONSENT

Lembar Penjelasan Penelitian

Nama Peneliti : Priscilla

NIM : Po.62.24.2.21.126

Alamat : Jl. Piranha X blok B no 36

Judul Penelitian : Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2024

Peneliti adalah mahasiswa Diploma DIII Kebidanan Poltekkes Palangka Raya. Saudari telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah sukarela. Saudari berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian dilakukan dengan cara mengisi lembar kuesioner. Segala informasi yang saudara berikan akan digunakan sepenuhnya hanya dalam penelitian ini. Peneliti sepenuhnya akan menjaga kerahasiaan identitas saudara dan tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun. Jika ada yang belum jelas, Saudari boleh bertanya pada peneliti. Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Peneliti

INSTRUMEN PENELITIAN

Kode Responden :
Tanggal Pengambilan Data :
Alamat Ibu : RW.....RT.....

Isilah pertanyaan dibawah ini dan pilihlah antara “Benar” dan “Salah” atau beri tanda ceklis

1. Data Umum

1. Umur :
 - a. < 20 tahun
 - b. 20 - 35 tahun
 - c. > 35 tahun
2. Pendidikan: :
 - a. Sekolah Dasar
 - b. SLTP
 - c. SLTA
 - d. Perguruan Tinggi
3. Pekerjaan :
 - a. Bekerja
 - b. Tidak Bekerja
4. Jumlah anak :
 - a. 1 anak
 - b. 2-4 anak
 - c. > 4 anak

2. RIWAYAT MENYUSUI

Apakah ibu pernah menyusui sebelumnya ?

- a. Ya b. Tidak

Jika ya, Apakah ibu memiliki hambatan dalam menyusui sebelumnya? pilih jawaban boleh lebih dari satu

- a. Putting lecet b. Payudara Bengkak e. tidak ada masalah
c. Putting tidak menonjol d. Ibu merasa ASI sedikit

3. PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Pada usia berapa bayi ibu diberikan makanan selain ASI seperti (air, madu, susu formula, pisang dll)

- a. 0 – 3 bulan b. 5 – 6 bulan
c. 3 – 4 bulan d. Setelah 6 bulan

4. PENGETAHUAN IBU

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Memberi ASI sampai usia 6 bulan disebut ASI Eksklusif		
2.	Kolostrum adalah ASI yang pertama kali keluar, kental berwarna kekuning-kuningan		
3	Manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi, yaitu bayi menjadi cerdas dan tidak mudah sakit		
4	ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan cairan lain atau makanan padat sampai usia 2 tahun kecuali air putih		
5	Pemberian ASI minimal 6-8 kali sehari atau sesuai kebutuhan bayi		
6	Bayi disusui sampai usia 24 bulan		
7	Pelaksanaan ASI Eksklusif dapat membantu Menjaga kesehatan ibu dan bayi baru lahir		
8	Pemberian air putih setelah menyusui kepada anak Tidak diperbolehkan		
9	Pemberian ASI Eksklusif dengan susu formula lebih baik dibanding susu formula untuk gizi anak		
10	ASI dapat disimpan dalam kulkas		

Lampiran Uji Validitas dan Reliabilitas

Tabel ...

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Pengetahuan

Pengetahuan	r	r-tabel	Ket.Valid	Alpha Cronbach's	Ket. Reliabel
P1	0.659	0.361	Valid	0.821	> 0.8 (Sangat Reliabel)
P2	0.481	0.361	Valid		
P3	0.514	0.361	Valid		
P4	0.384	0.361	Valid		
P5	0.627	0.361	Valid		
P6	0.423	0.361	Valid		
P7	0.628	0.361	Valid		
P8	0.481	0.361	Valid		
P9	0.627	0.361	Valid		

Nilai r product moment untuk n=30 dan Alpha 0.05 adalah 0.361, semua nilai r pada setiap pertanyaan memiliki nilai diatas 0.361, artinya semua pertanyaan sudah valid. Nilai Cronbach's Alpha sebesar 0.821, nilai ini menunjukkan bahwa data sudah sangat reliabel.

LAMPIRAN MASTER TABEL DATA RESPONDEN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS PAHANDUT

NAMA	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PARITAS	PENGETAHUAN	ASI EKSKLUSIF	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PARITAS	PENGETAHUAN	ASI EKSKLUSIF
Ny. R	>35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	Ny. R	3	3	2	2	2	1
Ny. M	20-35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	ya	Ny. M	2	2	2	1	2	1
Ny. B	20-35 tahun	SMA	Bekerja	primipara	Tinggi	ya	Ny. B	2	3	1	1	2	1
Ny. F	20-35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	Ny. F	2	2	2	1	2	2
Ny. M	20-35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	Ny. M	2	2	2	1	2	2
Ny. F	>35 tahun	SMA	Bekerja	multipara	Tinggi	ya	Ny. F	3	3	1	2	2	1
Ny. W	>35 tahun	SMP	Bekerja	multipara	Tinggi	ya	Ny. W	3	2	1	2	2	1
Ny. E	20-35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	Ny. E	2	2	2	1	2	2
Ny. C	>35 tahun	PT	Bekerja	multipara	Tinggi	ya	Ny. C	3	4	1	2	2	1
Ny. S	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	Ny. S	1	2	2	1	2	2
Ny. S	>35 tahun	PT	Bekerja	multipara	Tinggi	ya	Ny. S	3	4	1	2	2	1
Ny. F	20-35 tahun	SMA	Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	Ny. F	2	3	1	1	2	2
Ny. D	>35 tahun	PT	Bekerja	multipara	Tinggi	ya	Ny. D	3	4	1	2	2	1
Ny. C	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	Ny. C	2	3	2	2	2	1
Ny. F	>35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	Ny. F	3	2	2	2	2	1
Ny. G	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	Ny. G	2	3	1	1	2	2
Ny. E	>35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	grandem ultipara	Tinggi	ya	Ny. E	3	3	2	3	2	1
Ny. T	20-35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	ya	Ny. T	2	2	2	1	2	1
ny. b	20-35 tahun	SMA	Bekerja	primipara	Tinggi	ya	NY. B	2	3	1	1	2	1
NY. I	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	ya	NY. I	2	3	2	1	2	1
NY. F	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	ya	NY. F	2	3	2	1	2	1
NY. G	20-35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	ya	NY. G	2	2	2	1	2	1

NY. V	20-35 tahun	PT	Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. V	2	4	1	2	2	1
NY. R	20-35 tahun	PT	Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. R	2	4	1	1	2	2
NY. P	20-35 tahun	PT	Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. P	2	4	1	1	2	2
NY. G	20-35 tahun	PT	Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. G	2	4	1	1	2	2
NY. F	20-35 tahun	SMP	Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. F	2	2	1	1	2	2
NY. Z	20-35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. Z	2	2	2	2	2	1
NY. H	20-35 tahun	PT	Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. H	2	4	1	2	2	1
NY. O	20-35 tahun	SMP	Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. O	2	2	1	2	2	1
NY. M	20-35 tahun	SMA	Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. M	2	3	1	2	2	1
NY. L	20-35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. L	2	2	2	2	2	1
NY. A	20-35 tahun	SMA	Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. A	2	3	1	1	2	2
NY. F	20-35 tahun	SMA	Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. F	2	3	1	1	2	2
NY. T	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. T	2	3	2	2	2	1
NY. P	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. P	2	3	2	2	2	2
NY. M	20-35 tahun	SMA	Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. M	2	3	1	2	2	1
NY. W	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. W	2	3	2	2	2	1
NY. N	20-35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. N	2	2	2	2	2	1
NY. L	20-35 tahun	PT	Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. L	2	4	1	1	2	2
NY. I	20-35 tahun	SD	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. I	2	1	2	2	2	1
NY. F	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. F	2	3	2	1	2	1

NY. N	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. N	2	3	2	2	2	1
NY. J	20-35 tahun	SD	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. J	2	1	2	2	2	1
NY. M	20-35 tahun	SD	Tidak Bekerja	grandem ultipara	Tinggi	ya	NY. M	2	1	2	3	2	1
NY. N	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. N	2	3	2	1	2	2
NY. W	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. W	2	3	2	2	2	1
NY. I	20-35 tahun	SMA	Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. I	2	3	1	2	2	1
NY. L	20-35 tahun	SMA	Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. L	2	3	1	1	2	2
NY. J	20-35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. J	2	2	2	1	2	2
NY. D	20-35 tahun	SMA	Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. D	2	3	1	1	2	2
NY. P	20-35 tahun	SMA	Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. P	2	3	1	1	2	2
NY. S	20-35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. S	2	2	2	2	2	1
NY. U	20-35 tahun	SMA	Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. U	2	3	1	2	2	1
NY. R	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. R	2	3	2	2	2	1
NY. F	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. F	2	3	2	1	2	2
NY. S	>35 tahun	SLTP	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. S	3	2	2	3	2	1
NY. N	>35 tahun	SLTA	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. N	3	3	2	2	2	1
NY. B	>35 tahun	SD	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. B	3	1	2	2	2	1
NY. D	>35 tahun	SLTA	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. D	3	3	2	2	2	1
NY. A	>35 tahun	SLTP	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. A	3	2	2	2	2	1
NY. M	>35 tahun	SLTA	Tidak Bekerja	grandem ultipara	Tinggi	ya	NY. M	3	3	2	3	2	1
NY. S	>35 tahun	SD	Tidak Bekerja	grandem ultipara	Tinggi	ya	NY. S	3	1	2	3	2	1
NY. D	>35 tahun	SLTA	Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. D	3	3	1	2	2	1
NY. S	>35 tahun	SLTP	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. S	3	2	2	2	2	1
NY. L	>35 tahun	SLTA	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. L	3	3	2	2	2	1

NY. N	>35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. N	3	2	2	2	2	1
NY. Z	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. Z	1	2	2	1	2	2
NY. R	<20 tahun	SMA	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. R	1	3	2	1	2	2
NY. G	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. G	1	2	2	1	2	2
NY. L	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. L	1	2	2	2	2	1
NY. S	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Tinggi	tidak	NY. S	1	2	2	1	2	2
NY. B	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	tidak	NY. B	1	2	2	1	1	2
NY. A	<20 tahun	SD	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	tidak	NY. A	1	1	2	1	1	2
NY. C	<20 tahun	SD	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	ya	NY. C	1	1	2	1	1	1
NY. P	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	ya	NY. P	1	2	2	1	1	1
NY. F	<20 tahun	SD	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	ya	NY. F	1	1	2	1	1	1
NY. J	<20 tahun	SD	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	ya	NY. J	1	1	2	1	1	1
NY. I	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	ya	NY. I	1	2	2	1	1	1
NY. H	<20 tahun	SD	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	ya	NY. H	1	1	2	1	1	1
NY.F	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	ya	NY. F	1	2	2	1	1	1
NY. E	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	tidak	NY. E	1	2	2	1	1	2
NY. D	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	tidak	NY. D	1	2	2	1	1	2
NY. C	<20 tahun	SD	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	tidak	NY. C	1	1	2	1	1	2
NY. B	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	tidak	NY. B	1	2	2	1	1	2
NY. K	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	tidak	NY. K	1	2	2	1	1	2
NY. P	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	ya	NY. P	1	2	2	1	1	1
NY. G	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	ya	NY. G	1	2	2	1	1	1
NY. N	<20 tahun	SD	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	ya	NY. N	1	1	2	1	1	1
NY. F	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	ya	NY. F	1	2	2	1	1	1
NY. A	<20 tahun	SMP	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	ya	NY. A	1	2	2	1	1	1
NY. H	<20 tahun	SD	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	tidak	NY. H	1	1	2	1	1	2
NY. S	20-35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	multipara	Tinggi	ya	NY. S	2	2	2	2	2	1
NY. T	20-35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	multipara	Rendah	ya	NY. T	2	2	2	2	1	1
NY. S	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	tidak	NY. S	2	3	2	1	1	2
NY. I	20-35 tahun	SMA	Bekerja	multipara	Rendah	ya	NY. I	2	3	1	2	1	1
NY. A	20-35 tahun	PT	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	tidak	NY. A	2	4	1	2	1	2
NY. N	20-35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	multipara	Rendah	ya	NY. N	2	2	2	2	1	1

NY. S	20-35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	primipara	Rendah	tidak	NY. S	2	3	2	1	1	2
NY. E	>35 tahun	SD	Tidak Bekerja	multipara	Rendah	ya	NY. E	3	1	2	2	1	1
NY. P	>35 tahun	SD	Tidak Bekerja	multipara	Rendah	ya	NY. P	3	1	2	2	1	1
NY. I	>35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	multipara	Rendah	ya	NY. I	3	3	2	2	1	1
NY. W	>35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	multipara	Rendah	ya	NY. W	3	2	2	2	1	1
NY. N	>35 tahun	SMA	Tidak Bekerja	multipara	Rendah	ya	NY. N	3	3	2	2	1	1
Y. A	>35 tahun	SMP	Tidak Bekerja	multipara	Rendah	ya	NY. A	3	2	2	2	1	1

LAMPIRAN DISTRIBUSI FREKUENSI DATA PRIMER

ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	70	66,0	66,7	66,7
	2	35	33,0	33,3	100,0
	Total	105	99,1	100,0	
Missing	System	1	,9		
Total		106	100,0		

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	26	24,5	24,8	24,8
	2	54	50,9	51,4	76,2
	3	25	23,6	23,8	100,0
	Total	105	99,1	100,0	
Missing	System	1	,9		
Total		106	100,0		

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	15	14,2	14,3	14,3
	2	41	38,7	39,0	53,3
	3	39	36,8	37,1	90,5
	4	10	9,4	9,5	100,0
	Total	105	99,1	100,0	
Missing	System	1	,9		
Total		106	100,0		

paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	53	50,0	50,5	50,5
	2	47	44,3	44,8	95,2
	3	5	4,7	4,8	100,0
	Total	105	99,1	100,0	
Missing	System	1	,9		
Total		106	100,0		

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	29	27,4	27,6	27,6
	2	76	71,7	72,4	100,0
	Total	105	99,1	100,0	
Missing	System	1	,9		
Total		106	100,0		

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	32	30,2	30,5	30,5
	2	73	68,9	69,5	100,0
	Total	105	99,1	100,0	
Missing	System	1	,9		
Total		106	100,0		

LAMPIRAN TABEL SILANG TABULASI DATA/CROSS SECTIONAL TABULATION

Umur * ASI EKSKLUSIF Crosstabulation

		ASI EKSKLUSIF		Total	
		tidak	ya		
Umur	1	Count	13	13	26
		% within Umur	50,0%	50,0%	100,0%
	2	Count	22	32	54
		% within Umur	40,7%	59,3%	100,0%
	3	Count	0	25	25
		% within Umur	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Count	35	70	105	
	% within Umur	33,3%	66,7%	100,0%	

pendidikan * ASI EKSKLUSIF Crosstabulation

		ASI EKSKLUSIF		Total	
		tidak	ya		
pendidikan	1	Count	3	12	15
		% within pendidikan	20,0%	80,0%	100,0%
	2	Count	14	27	41
		% within pendidikan	34,1%	65,9%	100,0%
	3	Count	13	26	39
		% within pendidikan	33,3%	66,7%	100,0%
	4	Count	5	5	10
		% within pendidikan	50,0%	50,0%	100,0%
Total	Count	35	70	105	
	% within pendidikan	33,3%	66,7%	100,0%	

pekerjaan * ASI EKSKLUSIF Crosstabulation

		ASI EKSKLUSIF		Total	
		tidak	ya		
pekerjaan	1	Count	13	16	29
		% within pekerjaan	44,8%	55,2%	100,0%
	2	Count	22	54	76
		% within pekerjaan	28,9%	71,1%	100,0%
Total	Count	35	70	105	
	% within pekerjaan	33,3%	66,7%	100,0%	

paritas * ASI EKSKLUSIF Crosstabulation

		ASI EKSKLUSIF		Total	
		tidak	ya		
paritas	1	Count	34	19	53
		% within paritas	64,2%	35,8%	100,0%
	2	Count	1	46	47
		% within paritas	2,1%	97,9%	100,0%
	3	Count	0	5	5
		% within paritas	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Count	35	70	105	
	% within paritas	33,3%	66,7%	100,0%	

pengetahuan * ASI EKSKLUSIF Crosstabulation





		ASI EKSKLUSIF		Total	
		tidak	ya		
pengetahuan	1	Count	11	21	32
		% within pengetahuan	34,4%	65,6%	100,0%
	2	Count	24	49	73
		% within pengetahuan	32,9%	67,1%	100,0%
Total	Count	35	70	105	
	% within pengetahuan	33,3%	66,7%	100,0%	






LAMPIRAN DOKUMENTASI PENELITIAN



LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING






Nama : Priscilla
 NIM : PO.62.24.2.21.126
 Judul Proposal : Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di
 Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun
 2024
 Pembimbing Utama : Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes
 Pembimbing Pendamping : Dr. Legawati, S.SiT., MPH

NO	Tanggal	Nama Dosen	Materi Konsultasi	Paraf Dosen
1	8 November 2023	Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes	1. Konsultasi topik proposal 2. Konsultasi judul proposal	
2	21 November 2023	Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes	1. Konsultasi BAB 1, dengan judul "Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2024"	
3	29 November 2023	Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes	1. Perbaikan BAB 1, Judul, Latar Belakang & Tujuan Khusus	
4	1 Desember 2023	Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes	1. Perbaikan BAB 1 2 3, Latar Belakang, Kerangka Konsep, DO & Konsultasi Kuesioner ACC, lanjut ke pembimbing 2	
5	11 Desember 2023	Dr. Legawati, S.SiT., MPH	1. Perbaikan BAB 1 2 3, DO & Konsultasi Kuesioner	

6	13 Desember 2023	Dr. Legawati, S.SiT., MPH	1. Konsultasi perbaikan BAB 3, rumus jumlah sampel 2. Konsultasi kuesioner	
7	4 Januari 2024	Dr. Legawati, S.SiT., MPH	1. Konsultasi perbaikan BAB 2 <ul style="list-style-type: none"> • Perbaikan penulisan • Sesuaikan teori dengan tujuan khusus, kerangka teori dan kerangka konsep 2. Konsultasi perbaikan BAB 3 & susunan definisi operasional	
8	10 Januari 2024	Dr. Legawati, S.SiT., MPH	1. Perbaiki susunan tujuan khusus, kerangka teori, kerangka konsep, dan definisi operasional 2. ACC	
10	16 Januari 2024	Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes	1. Konsultasi BAB 1 – 3 2. ACC, lanjut ujian proposal	
11	16 Januari 2024	Dr. Legawati, S.SiT., MPH	1. Konsultasi BAB 1 – 3 2. ACC, lanjut ujian proposal	

LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING

Nama : Priscilla
 NIM : PO.62.24.2.21.126
 Judul LTA : Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di
 Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun
 2024
 Pembimbing Utama : Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes
 Pembimbing Pendamping : Dr. Legawati, S.SiT., MPH

NO	Tanggal	Nama Dosen	Materi Konsultasi	Paraf Dosen
1	4 Juli 2024	Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes	1. Konsultasi BAB 4 – 5	
2	8 Juli 2024	Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes	1. Konsultasi perbaikan penulisan LTA susunan tabel hasil, pembahasan, kesimpulan, saran, dan daftar pustaka	
3	10 Juli 2024	Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes	1. Konsultasi perbaikan pada bagian BAB 4 variabel paritas	
4	12 Juli 2024	Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes	1. Konsultasi perbaikan tabel hasil, menambahkan teori pada pembahasan, kesimpulan, dan saran	
5	15 Juli 2024	Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes	1. Perbaikan penulisan pada tabel silang, menyesuaikan D.O 2. ACC, lanjut ke pembimbing 2	

5	10 Juli 2024	Dr. Legawati, S.SiT., MPH	1. Konsultasi BAB 4 – 5	↑
7	15 Juli 2024	Dr. Legawati, S.SiT., MPH	1. Konsultasi perbaikan susunan lembar pengesahan dan penulisan abstrak sesuai buku panduan 2. Konsultasi perbaikan pembahasan di BAB 4 & BAB 5	↑
8	22 Juli 2024	Dr. Legawati, S.SiT., MPH	1. Konsultasi BAB 1 – 5	↑
9	26 Juli 2024	Dr. Legawati, S.SiT., MPH	1. Konsultasi BAB 1 – 5 2. ACC, persiapan ujian seminar hasil	↑