

***RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL KNOWLEDGE WITH ACTION
EXCLUSIVE BREASTFEEDING***

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI
DENGAN TINDAKAN ASI EKSKLUSIF**



MASRIANA MURSALING

10542056314

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran**

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2018

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

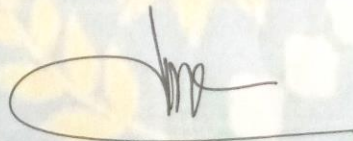
TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Judul Skripsi :

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI
DENGAN TINDAKAN ASI EKSKLUSIF

Makassar, 3 Maret 2018

Pembimbing,



dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI
DENGAN TINDAKAN ASI EKSKLUSIF**

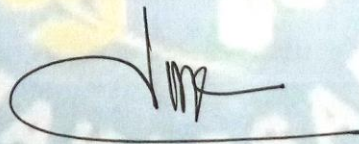
MASRIANA MURSALING

10542 0563 14

**Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar**

Makassar, 3 Maret 2018

Menyetujui pembimbing,



dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed

**PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

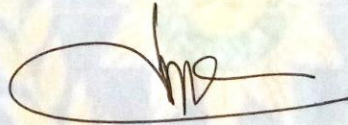
Skripsi dengan judul **“HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN
IBU TENTANG ASI DENGAN TINDAKAN ASI EKSKLUSIF”**. Telah
diperiksa, disetujui, serta di pertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas
Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

Hari/Tanggal : Sabtu, 3 Maret 2018

Waktu : 14.00 WITA - selesai

Tempat : Hall Lantai 2 FK Unismuh

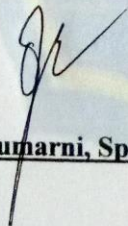
Ketua Tim Penguji :



dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed

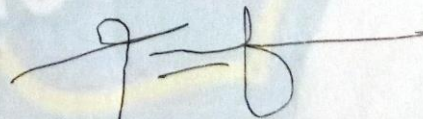
Anggota Tim Penguji:

Anggota I



dr. Sumarni, Sp.Jp

Anggota II



Drs. Samhi Muawan Djamil, M.Ag

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap : Masriana Mursaling
Tanggal Lahir : 13 November 1996
Tahun Masuk : 2014
Peminatan : Kedokteran Komunitas
Nama Pembimbing Akademik : dr. A. Salsa Anggeraini, M.Kes
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed

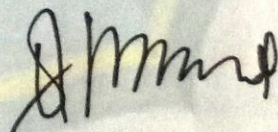
JUDUL PENELITIAN:

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI
DENGAN TINDAKAN ASI EKSKLUSIF**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti **ujian skripsi** Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 3 Maret 2018

Mengesahkan,



Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D
Koordinator Skripsi Unismuh

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama Lengkap : Masriana Mursaling

Tanggal Lahir : 13 November 1996

Tahun Masuk : 2014

Peminatan : Kedokteran Komunitas

Nama Pembimbing Akademik : dr. A. Salsa Anggeraini, M.Kes

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam **penulisan skripsi** saya yang berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI
DENGAN TINDAKAN ASI EKSKLUSIF**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 3 Maret 2018

Masriana Mursaling

NIM 10542056314

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Masriana Mursaling
Tempat, Tanggal Lahir : Pinrang, 13 November 1996
Agama : Islam
Alamat : Jl. Terong No.8
Nmor Telepon/Hp : 085398921113
Email : Masrianamursaling@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Dharma Wanita Lasusua
2. MIN Lasusua
3. SMPN 1 Lasusua
4. SMAN 1 Lasusua

Riwayat Organisasi :

1. Bendahara 1 Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah Pimpinan Komisariat
Fakultas Kedokteran 2016-2017
2. Staf TIK Ikatan Senat Mahasiswa Kedokteran Indonesia Wilayah 4 2016-2017

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi, Maret 2018

MASRIANA MURSALING
Ummu Kalzum Malik

**“HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI
DENGAN TINDAKAN ASI EKSKLUSIF”**

ABSTRAK

Latar belakang: ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi usia 0-6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Di dunia terdapat 1-1,5 juta bayi meninggal setiap tahunnya karena tidak mendapat ASI Eksklusif. Dari 5 juta anak yang lahir setiap tahun di Indonesia, lebih dari setengahnya tidak mendapatkan ASI secara optimal pada tahun-tahun pertama kehidupannya.

Tujuan penelitian: Untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dipilih dengan teknik *simple random sampling*. Responden adalah ibu yang memiliki anak usia 1-24 bulan sebanyak 69 responden yang berada di Wilayah kerja Puskesmas Malimongan Baru pada bulan November 2017-Desember 2017.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang ASI, terdapat 41 responden yang memberikan ASI Eksklusif dan terdapat 10 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan dari 18 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 6 responden memberikan ASI Eksklusif dan 12 responden tidak memberikan ASI Eksklusif. Dari analisis uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* 0,000 lebih kecil dari α (0,05).

Kesimpulan: Secara statistik terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan Ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif di Puskesmas Malimongan Baru, Kec. Bontoala, Makassar, Prov. Sulawesi Selatan dengan $p=0,000$.

Kata kunci: Pengetahuan, Tindakan, ASI Eksklusif

**MEDICAL FACULTY
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR**

Thesis, March 2018

MASRIANA MURSALING
Ummu Kalzum Malik

**"RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL KNOWLEDGE WITH
ACTION EXCLUSIVE BREASTFEEDING"**

ABSTRACT

BACKGROUND: Exclusive breastfeeding is defined as milk given to infants aged 0-6 months, without adding and/or replace it with other food or drink (except drugs, vitamins, and minerals). In the world there is 1-1.5 million babies die every year because it got no exclusive breastfeeding. Of the 5 million children born every year in indonesia, more than half of them don't get the breastfeeding optimally in the first years of his life.

OBJECTIVE: This study aimed to determine the relationship between maternal knowledge with action exclusive breastfeeding.

METHOD: The study design was observational analytic with cross-sectional approach. Sample who were selected using simple random sampling technique. Samples are mothers who have children aged 1-24 months were 69 respondents who were in the health centers of Malimongan Baru on November 2017-December 2017.

RESULTS: The results showed that of the 51 respondents who have a good level of knowledge about breast milk, there are 41 respondents who provide exclusive breastfeeding and there are 10 respondents who did not provide exclusive breastfeeding. While 18 of the respondents who have the level of knowledge is lacking, 6 respondents giving exclusive breastfeeding and 12 respondents did not provide exclusive breastfeeding. Analysis of chi-square test obtained p-value $0.000 < \alpha (0.05)$.

CONCLUSION: Obtained statistically can be concluded that there is significant relationship between maternal knowledge with action exclusive breastfeeding in the health centers of Malimongan Baru Kec. Bontoala, Makassar, Prov. Sulawesi Selatan with $p=0,000$.

KEYWORDS: Knowledge, Action, Exclusive breastfeeding

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahim

Puji syukur Penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat-Nya lah penulis dapat mengenyam pendidikan kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar dan menyelesaikan proses pembuatan skripsi ini. Skripsi ini Penulis buat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

Dalam proses pembuatan skripsi ini, Penulis mengalami banyak sekali hambatan tetapi berkat do'a dari orang tua penulis dan pihak-pihak yang terus memberikan dukungan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat di selesaikan tepat pada waktunya. Dalam pembuatan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Kedua orang tua penulis, Mursaling,S.Sos dan Hasmiah G,SKM terkasih terima kasih atas limpahan cinta, kasih, perhatian, bimbingan, dukungan, motivasi, pengorbanan dan doanya yang tidak pernah putus sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
2. dr. H. Mahmud Ghaznawie, Ph.D, Sp.PA (K) selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. dr. Ummu Kalzum Malik, M.Med.Ed yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis selama proses pembuatan skripsi. Banyak sekali saran-saran dari Beliau yang sangat berguna dalam menyelesaikan skripsi ini.

4. Drs. Samhi Mua'wan Jamal, M.Ag yang juga telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis selama proses pembuatan skripsi.
5. dr. Sumarni, Sp.Jp yang telah meluangkan waktunya untuk menguji Penulis dan teman-teman kelompok Penulis.
6. dr. A. Salsa Anggeraini, M.Kes selaku Penasehat Akademik penulis.
7. Saudara kandung Nurul Ilmi Mursaling dan Nahdah Maulani Mursaling yang selalu memberikan cinta, kasih, dukungan, do'a dan selalu ada di saat penulis butuhkan.
8. Sepupu tercinta Imallappi Allung, Amri, Rismawati dan Satu Dani yang selalu memberi dukungan serta menjadi orang tua wali selama menempuh proses pendidikan prelinik di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
9. Keluarga besar dari Bapak dan Mama yang selalu memberikan dukungan dan doa selama penulis menempuh proses pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
10. Regenbogen (Nabila Adelina HM, Ferawati Supirman, Nadya Safira Berkian, Fatimah Marwah, Suhartina, Isti Khaerani), Yuslifah Nurul Iman, Anisa Awaliyah, dan Ira Musfira yang merupakan sahabat penulis.
11. Teman-teman kelompok skripsi Muthiah Hanun dan Nurlatifah Almaidah Amaluddin
12. Kakarlak (Dewi Hartina Sari, Nurul Hidayah Hamzah, Nurrasty Liambana, dan Nurul Amaliyah) yang telah rela membagi 3,5 tahun dalam suka dan duka

bersama penulis dan tak kenal lelah membantu dan mendukung penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

13. “Burengsss squad” yang sudah menjadi teman makan, teman belajar, teman berbagi suka dan duka penulis selama hampir 3 tahun terakhir.
14. Puskesmas Malimongan Baru yang telah mengizinkan Penulis untuk melakukan penelitian sehingga skripsi ini dapat selesai tepat pada waktunya.
15. Teman-teman Epinefrin 2014 tercinta, Sinoatrial 2015, Rauvolfia 2016 dan sahabat-sahabat yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Dalam pembuatan skripsi ini, Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan di dalamnya. Oleh sebab itu Penulis mengharapkan masukan-masukan dari berbagai pihak berupa kritik dan saran yang membangun agar Penulis dapat membuat penelitian-penelitian yang lebih baik kedepannya. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak. Akhir kata Penulis mengucapkan terima kasih

Makassar, 3 Maret 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERNYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI

PERNYATAAN PENGESAHAN

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

RIWAYAT HIDUP

ABSTRAK i

KATA PENGANTARiii

DAFTAR ISI vi

DAFTAR TABEL..... x

DAFTAR GAMBARxi

BAB I PENDAHULUAN..... 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 3

C. Tujuan Penelitian 3

D. Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan.....	5
B. Air Susu Ibu (ASI)	10
C. Komposisi ASI	11
D. Manfaat Pemberian ASI	14
E. Pemberian ASI dalam Perspektif Islam.....	18
F. Sepuluh Langkah Keberhasilan Menyusui	23
G. Berbagai Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif	24
H. Kerangka Teori.....	25

BAB III KERANGKA KONSEP

A. Konsep Pemikiran	26
B. Definisi Operasional.....	27
C. Hipotesis Penelitian.....	28

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Objek Penelitian	29
B. Metode Penelitian.....	30
C. Teknik Pengambilan Sampel.....	30
D. Teknik Pengumpulan Data	32
E. Teknik Analisis Data	33
F. Etika Penelitian.....	34

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Populasi/Sampel	35
B. Analisis	35
1. Analisis Univariat	35
2. Analisis Bivariat	38

BAB VI PEMBAHASAN

A. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI dengan Tindakan ASI Eksklusif	39
B. Keterbatasan Penelitian	45

BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan.....	46
B. Saran	46

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Hal.
V.1	Distribusi Frekuensi (n) dan Presentase (%) Menurut Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Tingkat Pengetahuan Tentang ASI, dan Tindakan ASI Eksklusif di Puskesmas Malimongan Baru Tahun 2017	36
V.2	Hubungan antara tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif di Puskesmas Malimongan Baru Tahun 2017	38

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul	Hal.
II.1	Kerangka teori hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif	25
III.1	Kerangka konsep gambaran pengetahuan ibu tentang ASI terhadap pemberian ASI Eksklusif.	26
IV.1	Teknik pengumpulan data.	32

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui adalah suatu proses alamiah. Menyusui merupakan suatu pengetahuan yang selama berjuta-juta tahun mempunyai peran yang penting dalam mempertahankan kehidupan manusia. Berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang Air Susu Ibu. Seiring perkembangan zaman, terjadi pula peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat. Ironinya, pengetahuan lama yang mendasar seperti menyusui justru kadang terlupakan. Seringkali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan sering mendapat informasi yang salah tentang pengertian dan manfaat ASI Eksklusif¹. ASI Eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral)⁶.

Penting menyusui anak dengan ASI karena ASI adalah makanan terbaik bagi bayi yang mengandung berbagai zat gizi dan antibodi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan¹. Dalam Islam terdapat beberapa ayat Alquran dan hadits yang membahas tentang ASI, salah satunya yaitu tertera dalam QS. Al-Baqarah:233

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ ۖ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَارُّ وَالِدَةُ بَوْلِدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ ۚ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۚ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۚ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْرِضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا اتَّيَمْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Terjemahannya: “Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan janganlah pula seorang ayah menderita karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah maha melihat apa yang kamu kerjakan”¹⁴.

UNICEF, World Health Organization dan Kementerian Kesehatan merekomendasikan bahwa bayi disusui segera setelah lahir dan tidak diberi makanan apapun selain ASI selama 6 bulan pertama kehidupan, tidak diberikan air, ataupun makanan lain, hanya ASI saja⁷. Menurut Sri Sukotjo, Spesialis Gizi *UNICEF*, mitos bahwa “bayi yang diberi ASI membutuhkan air selain ASI” tersebar luas di negeri ini. Banyak keluarga juga percaya susu formula dapat meningkatkan kecerdasan dan meningkatkan kesehatan, padahal makanan Pelengkap, termasuk air, seharusnya hanya diperkenalkan ketika mereka mencapai usia enam bulan⁸. Di dalam denyut kehidupan kota besar, kita lebih sering melihat bayi diberi susu botol daripada disusui oleh

ibunya. Sementara di pedesaan, kita melihat bayi yang baru berusia satu bulan sudah diberi pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI¹.

Menurut *WHO*, di dunia terdapat 1-1,5 juta bayi meninggal setiap tahunnya karena tidak mendapat ASI Eksklusif¹⁸. Dari 5 juta anak yang lahir setiap tahun di Indonesia, lebih dari setengahnya tidak mendapatkan ASI secara optimal pada tahun-tahun pertama kehidupannya⁷. Berdasarkan data dari Ditjen Kesehatan Masyarakat tahun 2016, secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 55,7%⁶. Untuk Sulawesi Selatan, berdasarkan data dari pusat data dan informasi kementerian kesehatan, persentase pemberian ASI Eksklusif adalah sebesar 66,5%.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut guna mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas, maka yang menjadi masalah adalah apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif.
- b) Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif.
- c) Untuk mengetahui kajian Al-Islam terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dan tindakan ASI Eksklusif.

D. Manfaat Penelitian

1. Menambah pengetahuan ibu yang mempunyai bayi tentang manfaat pemberian ASI eksklusif.
2. Sebagai masukan bagi ibu agar memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sampai usia 6 bulan.
3. Sebagai bahan masukan kepada tenaga kesehatan yang ada di puskesmas untuk meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif kepada bayi.
4. Menambah informasi dan wawasan peneliti tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi.
5. Menjadi dasar bukti ilmiah bagi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI eksklusif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang penting terbentuknya perilaku seseorang¹⁹.

Pengetahuan merupakan salah satu penentu perilaku kesehatan yang timbul dari seseorang atau masyarakat disamping tradisi, kepercayaan, sikap, dan sebagainya. Ketersediaan fasilitas serta perilaku dan sikap para petugas kesehatan juga berperan dalam mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Pengetahuan menurut teori Lawrence Green digolongkan sebagai faktor predisposisi bersama dengan keyakinan, sikap, kepercayaan, dan nilai-nilai. Sedangkan ketersediaan fasilitas dapat dikategorikan sebagai faktor pendukung dan perilaku serta sikap petugas kesehatan sebagai faktor pendorong. Ketiga faktor inilah yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang¹⁹.

2. Tingkat pengetahuan

Notoatmodjo menyatakan bahwa pengetahuan memiliki enam tingkatan, yaitu:

a) Tahu

Adalah sesuatu kemampuan dalam mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Mengingat kembali terhadap suatu hal spesifik yang dipelajari dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima termasuk dalam tingkat pengetahuan ini¹⁹.

b) Paham

Merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah memahami objek tertentu harus mampu menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari¹⁹.

c) Aplikasi

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi-situasi dan kondisi yang sebenarnya. Mengaplikasikan dapat diartikan dengan menggunakan hukum-hukum, rumus-rumus, metode atau prinsip dalam konteks atau situasi yang lain¹⁹.

d) Analisis

Merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu

struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu saran lain. Kemampuan menganalisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, menggambarkan, membedakan, meringkas, menyesuaikan, terhadap suatu rumusan yang telah ada¹⁹.

e) Sintesis

Adalah suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Mensintesis adalah kemampuan untuk menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan, terhadap suatu rumusan yang telah ada¹⁹.

f) Evaluasi

Mengevaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang dilakukan sendiri atau kriteria-kriteria yang sudah ada¹⁹.

3. Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a) Pendidikan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek

juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut²⁴.

- b) Informasi. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan²⁴.
- c) Sosial, budaya dan ekonomi. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang²⁴.
- d) Lingkungan. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang kemudian akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu²⁴.
- e) Pengalaman. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan

masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya²⁴.

- f) Usia. Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua²⁴.

4. Proses memperoleh pengetahuan

Menurut Rogers dalam Notoatmodjo sebelum orang mengadopsi sikap perilaku baru, di dalam diri sendiri seseorang terjadi proses yang beruntutan, yaitu:

- a) *Awareness*, yaitu individu mengetahui dan menyadari tentang adanya stimulus.
- b) *Interest*, adalah orang mulai tertarik dan menaruh perhatian terhadap stimulus.
- c) *Evaluation*, artinya orang memberikan penilaian dengan menimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

- d) *Trial*, adalah orang mulai mencoba memakai atau berperilaku.
- e) *Adaptation*, artinya subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan dan sikapnya terhadap stimulus¹⁹.

B. Air Susu Ibu (ASI)

1. Definisi ASI

Mendapatkan ASI merupakan hak asasi bagi setiap bayi, karena ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi¹⁰. Air Susu Ibu merupakan pemberian air susu kepada bayi yang langsung berasal dari kelenjar payudara ibu. ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi¹.

2. Definisi ASI Eksklusif

Air susu ibu mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi yang sedang dalam tahap tumbuh kembang terutama pada 2 tahun pertama. ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan, setelah itu diperlukan juga makanan pendamping ASI¹⁰. ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain serta tanpa tambahan makanan padat. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih⁹.

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *UNICEF* dan *WHO* merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui ASI selama paling sedikit 6 bulan. Makanan padat seharusnya diberikan

sesudah anak berumur 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun. Pada tahun 2003, pemerintah Indonesia mengubah rekomendasi lamanya pemberian ASI eksklusif dari 4 bulan menjadi 6 bulan⁵.

C. Komposisi ASI

ASI mengandung air sebanyak 87.5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu lagi mendapat tambahan air walaupun berada di tempat yang mempunyai suhu udara panas. Kekentalan ASI sesuai dengan saluran cerna bayi, sedangkan susu formula lebih kental dibandingkan ASI¹¹.

1. Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir 2 kali lipat dibanding laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Namun demikian angka kejadian diare yang disebabkan karena *intoleransi* laktosa jarang ditemukan pada bayi yang mendapat ASI. Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibanding laktosa susu sapi atau susu formula¹¹.

2. Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein *casein* yang

lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah protein *casein* yang terdapat dalam ASI hanya 30% dibanding susu sapi yang mengandung protein ini dalam jumlah tinggi yaitu 80%. ASI mempunyai jenis asam amino yang lebih lengkap dibandingkan susu sapi. Salah satu contohnya adalah asam amino taurin, asam amino ini hanya ditemukan dalam jumlah sedikit di dalam susu sapi¹¹.

3. Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibanding dengan susu sapi dan susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. Lemak omega 3 dan omega 6 yang berperan pada perkembangan otak bayi banyak ditemukan dalam ASI. Disamping itu ASI juga mengandung banyak asam lemak rantai panjang diantaranya *asam dokosaheksanoik (DHA)* dan *asam arakidonat (ARA)* yang berperan terhadap perkembangan jaringan saraf dan retina mata¹¹.

4. Karnitin

Karnitin ini mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada 3 minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum kadar karnitin ini lebih tinggi lagi. Konsentrasi karnitin bayi yang mendapat ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat susu formula¹¹.

5. Vitamin

a) Vitamin K

Vitamin K dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Kadar vitamin K pada ASI hanya seperempat dari kadar dalam susu formula. Oleh karena itu pada bayi baru lahir perlu diberikan vitamin K yang umumnya dalam bentuk suntikan¹¹.

b) Vitamin D

Seperti halnya vitamin K, ASI hanya mengandung sedikit vitamin D. Hal ini tidak perlu dikhawatirkan karena dengan menjemur bayi pada pagi hari maka bayi akan mendapat tambahan vitamin D yang berasal dari sinar matahari. Sehingga pemberian ASI eksklusif ditambah dengan membiarkan bayi terpapar pada sinar matahari pagi akan mencegah bayi menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D¹¹.

c) Vitamin E

Salah satu fungsi penting vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat menyebabkan terjadinya kekurangan darah. Keuntungan ASI adalah kandungan vitamin E nya tinggi terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal¹¹.

d) Vitamin A

Selain berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi untuk mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan.

ASI mengandung vitamin A dalam jumlah yang tinggi, tidak hanya vitamin A tetapi juga bahan bakunya yaitu beta karoten¹¹.

e) Vitamin yang larut dalam air

Hampir semua vitamin yang larut dalam air seperti vitamin B, asam folat, vitamin C terdapat dalam ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu berpengaruh terhadap kadar vitamin ini dalam ASI. Kadar vitamin B1 dan B2 cukup tinggi dalam ASI tetapi kadar vitamin B6, B12 dan asam folat mungkin rendah pada ibu dengan gizi kurang. Vitamin B6 dibutuhkan pada tahap awal perkembangan sistem saraf maka pada ibu yang menyusui perlu ditambahkan vitamin ini. Sedangkan untuk vitamin B12 cukup di dapat dari makanan sehari-hari, kecuali ibu menyusui yang *vegetarian*¹¹.

6. Mineral

Tidak seperti vitamin, kadar mineral dalam ASI tidak begitu dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu dan tidak pula dipengaruhi oleh status gizi ibu. Mineral di dalam ASI mempunyai kualitas yang lebih baik dan lebih mudah diserap dibandingkan dengan mineral yang terdapat di dalam susu sapi¹¹.

D. Manfaat Pemberian ASI

1. Manfaat bagi bayi

ASI terdiri dari nutrisi, seperti protein, lipid, karbohidrat, mineral, vitamin dan beberapa elemen yang sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan memastikan pertumbuhan dan perkembangannya

normal. ASI memiliki nilai gizi yang optimal dan sangat bermanfaat karena mempengaruhi penyerapan dan metabolisme, perkembangan mikroba usus, menurunkan risiko infeksi dan alergi, perkembangan otak dan mata. ASI adalah makanan yang benar-benar fungsional karena tidak hanya menyediakan nutrisi, tapi juga komponen bioaktif yang memberikan manfaat jangka pendek dan jangka panjang yang berkaitan dengan kesehatan dan perkembangan bayi¹².

Menurut Dr. Utami Roesli dalam buku mengenal ASI Eksklusif, manfaat ASI Eksklusif bagi bayi yaitu:

- a. ASI sebagai nutrisi, dimana ASI sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung berbagai antibodi sehingga akan lebih jarang sakit. ASI juga mengurangi terjadinya mencret, sakit telinga dan infeksi saluran pernafasan serta terjadinya serangan alergi.
- c. ASI Eksklusif meningkatkan kecerdasan karena mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi dengan ASI Eksklusif potensial lebih pandai.
- d. ASI Eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang sehingga dapat menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik¹.

2. Manfaat bagi Ibu

Manfaat pemberian ASI untuk ibu yaitu:

a) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan

Apabila bayi disusui segera setelah dilahirkan, maka kemungkinan terjadinya perdarahan postpartum akan berkurang. Hal ini disebabkan karena pada ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna untuk kontriksi atau penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti. Hal ini akan menurunkan angka kematian ibu yang melahirkan¹.

b) Menjarangkan kehamilan

Dengan menyusui secara eksklusif dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai Metode Amenorea Laktasi²³.

c) Mengurangi terjadinya anemia

Mengurangi kemungkinan terjadinya kekurangan darah atau anemia karena kekurangan zat besi. Menyusui mengurangi perdarahan¹.

d) Mengurangi kemungkinan menderita kanker

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara. Pada umumnya bila semua wanita dapat melanjutkan menyusui sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih, di duga angka kejadian kanker payudara akan berkurang sampai sekitar 25%¹.

e) Mengecilkan rahim

Kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat akan sangat membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil. Proses pengecilan ini akan lebih cepat dibandingkan pada ibu yang tidak menyusui¹.

f) Tidak merepotkan dan hemat waktu

ASI dapat segera diberikan pada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air, tanpa harus mencuci botol dan tanpa menunggu agar susu tidak terlalu panas. Pemberian susu botol akan lebih merepotkan terutama pada malam hari, apalagi kalau persediaan susu habis pada malam hari maka kita harus repot mencarinya¹.

g) Lebih ekonomis dan murah

Dengan menyusui secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai bayi berumur 6 bulan. Dengan demikian akan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu formula dan peralatannya²³.

h) Portabel dan praktis

Mudah di bawa kemana-mana sehingga saat berpergian tidak perlu membawa berbagai alat untuk minum susu formula dan tidak perlu membawa alat listrik untuk memasak atau penghangat susu. ASI dapat diberikan di mana saja dalam keadaan siap dan dalam keadaan suhu yang tepat¹.

E. Pemberian ASI dalam perspektif Islam

Setelah melahirkan, seorang ibu akan melanjutkan jihadnya dalam bentuk menyapih/menyusui anak kurang lebih selama dua tahun. Hal itu tertera dalam QS. Luqman:14

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِيَ عَامَيْنِ أَنِ
اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Terjemahnya: “Dan Kami perintahkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orangtuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orangtuamu. Hanya kepada Aku kembalimu”¹⁴.

Salah satu kekaguman kita tentang cinta Tuhan kepada umat-Nya dapat kita rasakan ketika ibu mulai menyusui bayinya dengan ASI. Proses ini merupakan mukjizat yang harus disyukuri dan dimanfaatkan seoptimal mungkin. ASI dikatakan sebagai mukjizat. Hal ini dapat kita pahami dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada makanan di dunia ini yang sesempurna ASI¹³.

Di antara tanggung jawab pertama orang tua ketika si buah hati lahir adalah memberinya nafkah yang mencukupi kebutuhannya, mulai dari pakaian sampai makanan. Di antara tanda kesempurnaan ciptaan Allah SWT adalah diciptakannya ASI bagi para wanita (bahkan hewan mamalia betina) yang telah melahirkan sebagai makanan bagi anaknya. Menurut penelitian ASI adalah makanan terbaik bagi bayi, bahkan bagi bayi yang lahir premature².

Sebagai penegasan atau perilaku kasih sayang orangtua kepada seorang anak lewat penyusuan, maka diturunkanlah QS. Al-Baqarah:233

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ ۗ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تَضَارُّ وَالِدَةٌ بَوْلِدَهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ ۗ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۗ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْرِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا اتَّيَمُّ بِالْمَعْرُوفِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Terjemahnya: “Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan janganlah pula seorang ayah menderita karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah maha melihat apa yang kamu kerjakan”¹⁴.

Pada ayat tersebut terdapat aturan-aturan umum berupa:

1. Setiap ibu berkewajiban menyusui bayinya sendiri dan tidak mengabaikan hak hak anaknya untuk menyusu bila ibu tersebut memang dapat melakukan kewajibannya.
2. Lama menyusui adalah dua tahun penuh.
3. Penyusuan boleh dihentikan sebelum dua tahun dengan syarat keputusan didasarkan atas persetujuan bersama antara suami istri setelah keduanya membicarakan segala sesuatunya.

4. Ayah bayi tersebut harus membantu agar ASI ibu terus tersedia dengan mencukupi kebutuhan ibu berupa makanan yang cukup dan suasana yang tenang.
5. Apabila Ayah bayi tersebut bepergian atau meninggal, maka salah seorang anggota keluarganya harus mengambil alih kewajiban memelihara bayi tersebut dengan menyediakan kebutuhan ibunya agar bisa meneruskan menyusui bayinya.
6. Seorang ibu yang dapat menyusui anaknya dilarang mengalihkan kewajiban itu kepada orang lain. Islam mewajibkan ayah bayi menanggung biaya keuangan atau biaya hidup istri yang telah dicerainya yang masih menyusui anaknya. Dalam hal ini, Islam menjamin supaya bayi tetap memperoleh haknya sebagaimana yang dibutuhkan.
7. Islam tidak melarang seorang ibu menyusukan anaknya kepada orang lain, baik dengan bayaran maupun tidak.

Menyusui bayi dengan ASI sangatlah penting, bahkan Rasulullah SAW menunda hukum rajam seorang wanita agar wanita tersebut dapat menyusui anaknya, hal ini tertera dalam Hadits Malik nomor 1292:

حَدَّثَنِي مَالِكٌ عَنْ يَعْقُوبَ بْنِ زَيْدِ بْنِ طَلْحَةَ عَنْ أَبِيهِ زَيْدِ بْنِ طَلْحَةَ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ أَبِي مُلَيْكَةَ أَنَّهُ أَخْبَرَهُ أَنَّ امْرَأَةً جَاءَتْ إِلَى رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَأَخْبَرَتْهُ أَنَّهَا زَنْتٌ وَهِيَ حَامِلٌ فَقَالَ لَهَا رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَذْهَبِي حَتَّى تَضْعِي فَلَهَا وَضَعَتْ فَأَخْبَرَتْهُ فَقَالَ لَهَا رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَذْهَبِي حَتَّى تُرْضِعِي فَلَهَا أَرْضَعْتَهُ فَأَخْبَرَتْهُ فَقَالَ أَذْهَبِي فَاسْتُودِعِيهِ قَالَ فَاسْتُودِعْتَهُ ثُمَّ جَاءَتْ فَأَمَرَ بِهَا فَرُجِمَتْ

Artinya: “Telah menceritakan kepadaku Malik dari (Ya'qub bin Zaid bin Thalhah) dari papaknya (Zaid bin Thalhah) dari (Abdullah bin Abu Mulaikah), bahwasanya ia mengabarkan kepadanya, bahwa ada seorang wanita menemui Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam, mengabarkan bahwa dirinya telah berzina dan hamil. Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam kemudian bersabda: "Pergilah hingga engkau melahirkannya! " ketika telah melahirkan, ia kembali datang kepada beliau. Beliau lalu bersabda: "Pergilah hingga engkau menyusunya." Ketika telah menyusui, ia kembali menemui beliau lagi. Beliau pun bersabda: "Pergi dan titipkanlah anak itu." Wanita itu lalu menitipkan anaknya, setelah itu ia mendatangi Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam, kemudian beliau memerintahkan untuk merajamnya dan ia pun dirajam"²⁹.

Terdapat keringanan dalam syari'at bagi para ibu yang sedang menyusui untuk meninggalkan puasa Ramadhan dengan membayar fidyah sebagai gantinya. Sebagaimana yang disebutkan dalam Hadits Ibnu Majah Nomor 1658:

حَدَّثَنَا هِشَامُ بْنُ عَمَّارٍ الدِّمَشْقِيُّ حَدَّثَنَا الرَّبِيعُ بْنُ بَدْرِ عَنِ الْجُرَيْرِيِّ عَنِ الْحَسَنِ عَنِ أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ قَالَ رَخَّصَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ لِلْحَبْلِئِ الَّتِي تَخَافُ عَلَى نَفْسِهَا أَنْ تُفْطِرَ وَلِلْمُرْضِعِ الَّتِي تَخَافُ عَلَى وَلَدِهَا

Artinya: “Telah menceritakan kepada kami (Hisyam bin Ammar Ad Dimasyqi) berkata, telah menceritakan kepada kami (Ar Rabi' bin Badr) dari (Al Jurairi) dari (Al Hasan) dari (Anas bin Malik) ia berkata, "Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam memberi keringanan wanita hamil untuk berbuka jika merasa khawatir dengan keselamatan jiwanya, dan bagi wanita menyusui jika khawatir dengan keselamatan anaknya"²⁹.

Hal ini disebabkan adanya kesulitan untuk menyusui sambil berpuasa, dimana ibu menyusui butuh untuk minum dan makan yang mencukupi agar dirinya tetap kuat menyusui dan juga agar produksi ASI tetap lancar²⁹. Hal ini juga menunjukkan pentingnya menyusui anak dengan

ASI, karena seandainya tidak penting, bisa saja syari'at menentukan ibu menyusui tetap wajib berpuasa dan bayinya diberi minum dari susu-susu lain seperti susu sapi, dll².

Selain adanya pahala yang besar dari-Nya, Allah juga memberikan ganjaran yang berat bagi seorang ibu yang dengan sengaja tanpa alasan tidak mau menyusui bayinya. Dari Abu Ummar RA, Rasulullah SAW bersabda yang artinya:

“Kemudian Malaikat mengajakku melanjutkan perjalanan, tiba tiba aku melihat beberapa wanita yang payudaranya dicabik-cabik oleh ular yang ganas. Aku bertanya: kenapa mereka? Malaikat menjawab: mereka adalah para wanita yang tidak mau menyusui anak anaknya (tanpa alasan syar’i)” (HR. Ibnu Hibban)²⁸.

Dalam keadaan darurat, Allah SWT tetap menganjurkan untuk memberikan ASI, sebagaimana yang tertera dalam Q.S Al-Qashash:7

وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ ۖ فَإِذَا خِفْتِ عَلَيْهِ فَأَلْقِيهِ فِي الْيَمِّ وَلَا تَخَافِي وَلَا تَحْزَنِي ۗ إِنَّا رَادُّوهُ إِلَيْكَ وَجَاعِلُوهُ مِنَ الْمُرْسَلِينَ

Terjemahnya: “Dan kami ilhamkan kepada ibu Musa; "Susuilah dia, dan apabila kamu khawatir terhadapnya maka jatuhkanlah dia ke sungai (Nil). Dan janganlah kamu khawatir dan janganlah (pula) bersedih hati, karena sesungguhnya Kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya (salah seorang) dari para rasul”¹⁴.

Pada saat ibunda Musa merasa takut akan kehilangan putranya karena dibunuh Fir'aun, seperti yang biasa terjadi pada setiap bayi yang baru lahir dari kalangan Bani Isra'il, Allah menurunkan ilham pada sang ibu agar menyusui bayinya dengan tenang, tanpa rasa khawatir akan kekejaman Fir'aun. Ia lalu meletakkan bayinya dalam sebuah kotak dan menghanyutkannya ke tengah sungai Nil tanpa rasa cemas dan duka, karena

Allah telah berjanji akan menjaga dan menyerahkan Musa kembali ke pangkuannya. Kelak Allah akan mengutusnyanya sebagai rasul kepada Bani Isra'il²⁹.

Seorang wanita bisa lalai menyusui anaknya ketika kiamat. Hal ini tertera dalam Q.S Al-Hajj:2

يَوْمَ تَرَوُنَّهَا تُذْهِلُ كُلُّ مَرْضِعَةٍ عَمَّا أَرْضَعَتْ وَتَضَعُ كُلُّ ذَاتِ حَمْلٍ حَمْلَهَا
وَتَرَى النَّاسَ سُكَارَىٰ وَمَا هُمْ بِسُكَارَىٰ وَلَٰكِنَّ عَذَابَ اللَّهِ شَدِيدٌ

Terjemahnya: “(Ingatlah) pada hari (ketika) kamu melihat kegoncangan itu, lalailah semua wanita yang menyusui anaknya dari anak yang disusunya dan gugurlah kandungan segala wanita yang hamil, dan kamu lihat manusia dalam keadaan mabuk, padahal sebenarnya mereka tidak mabuk, akan tetapi azab Allah itu sangat kerasnya”¹⁴.

Dari ayat tersebut dapat memberikan sebuah gambaran tentang kuatnya ikatan menyusui seorang Ibu kepada bayinya. Ikatan yang hanya bisa diputuskan oleh keguncangan yang maha dashyat di hari kiamat.

F. Sepuluh langkah keberhasilan menyusui

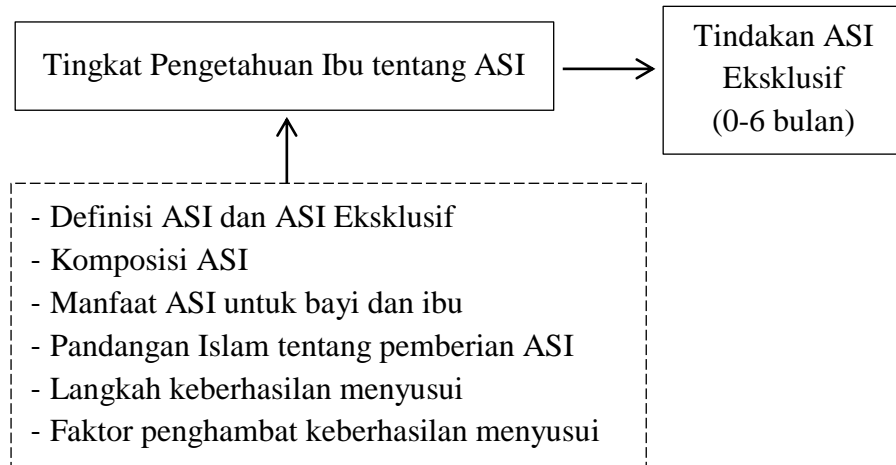
1. Sarana pelayanan kesehatan mempunyai kebijakan tentang penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui dan melarang promosi PASI.
2. Sarana pelayanan kesehatan melakukan pelatihan untuk staf sendiri atau lainnya.
3. Menyiapkan ibu hamil untuk mengetahui manfaat ASI dan langkah keberhasilan menyusui. Memberikan konseling apabila ibu penderita infeksi HIV positif.

4. Melakukan kontak dan menyusui dini bayi baru lahir (1/2 - 1 jam setelah lahir).
5. Membantu ibu melakukan teknik menyusui yang benar (posisi peletakan tubuh bayi dan pelekatan mulut bayi pada payudara).
6. Hanya memberikan ASI saja tanpa minuman pralaktal sejak bayi lahir.
7. Melaksanakan rawat gabung ibu dan bayi.
8. Melaksanakan pemberian ASI sesering dan semau bayi.
9. Tidak memberikan dot/ kempeng.
10. Menindak lanjuti ibu-bayi setelah pulang dari sarana pelayanan Kesehatan¹⁷.

G. Berbagai faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

1. Produksi ASI yang kurang.
2. Ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar.
3. Bayi terlanjur mendapatkan *prelacteal feeding* (pemberian makanan selain ASI pada beberapa hari pertama kelahiran).
4. Kelainan ibu, seperti puting ibu lecet, puting ibu terbenam, payudara bengkak, mastitis, abses.
5. Kelainan bayi, seperti bayi sakit, abnormalitas bayi.
6. Ibu hamil lagi padahal masih menyusui.
7. Ibu yang bekerja.
8. Adanya anggapan bahwa susu formula lebih praktis.
9. Banyaknya macam iklan yang menyesatkan dari berbagai produk susu formula ataupun makanan bayi^{1,11}.

H. Kerangka Teori



Gambar II.1 : Kerangka teori hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang

ASI dengan tindakan ASI Eksklusif

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Konsep Pemikiran

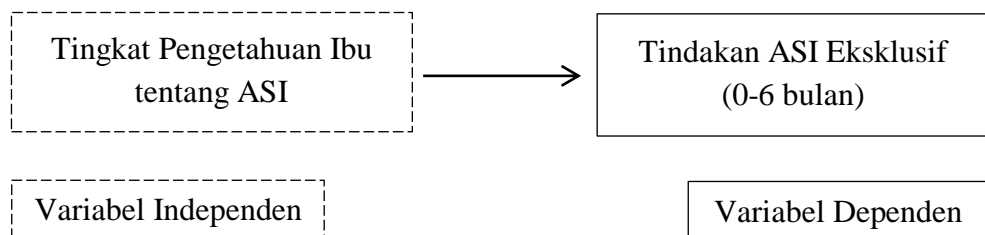
Berdasarkan tujuan penelitian yang dipaparkan sebelumnya, maka konsep pemikiran penelitian ini, adalah sebagai berikut:

1. Variabel Dependen

Variabel dependen dari penelitian ini adalah tindakan pemberian ASI Eksklusif.

2. Variabel Independen

Variabel independen dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif.



Gambar III.1 : Kerangka konsep gambaran pengetahuan ibu tentang ASI terhadap pemberian ASI Eksklusif.

B. Definisi Operasional

1. Pengetahuan ibu tentang ASI

Definisi : Adalah semua hal yang diketahui ibu menyusui tentang ASI, baik pengertian, komposisi, faktor yang mempengaruhi produksi ASI, langkah-langkah yang mempengaruhi keberhasilan menyusui, serta manfaat ASI bagi bayi, ibu, maupun keluarga.

Alat ukur : Kuesioner.

Cara ukur : Kuesioner pengetahuan terdiri dari 30 pertanyaan. Jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0, kemudian seluruh jawaban benar dijumlahkan ²⁴.

Hasil ukur : Baik apabila >69% pertanyaan dijawab dengan benar,
Kurang apabila <70% pertanyaan di jawab dengan benar ²⁴.

Skala hasil : Ordinal.

2. Tindakan ASI Eksklusif

Definisi : Adalah tindakan pemberian ASI kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) ⁶.

Alat ukur : Kuesioner.

Cara ukur : Kuesioner tindakan ASI Eksklusif terdiri dari 6 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak ²⁵.

Hasil Ukur : ASI Eksklusif : Apabila bayi diberikan ASI saja tanpa makanan/minuman sampai bayi berusia 6 bulan.

ASI non-Eksklusif : Apabila bayi diberikan ASI dan makanan/minuman tambahan lainnya sampai bayi berusia 6 bulan²⁵.

Skala hasil : Nominal.

C. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Malimongan Baru, Kecamatan Bontoala, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian akan dilaksanakan mulai bulan September sampai bulan Desember 2017. Adapun penelitian ini dilakukan pada Ibu yang memiliki anak bayi usia 1-24 bulan, yang akan di ukur tingkat pengetahuannya untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuannya dengan tindakan pemberian ASI Eksklusif.

1. Populasi Target

Populasi target adalah seluruh populasi yang ada di alam ini, jumlahnya tak terbatas, karena tidak dibatasi oleh tempat dan waktu. Populasi target dalam penelitian ini adalah semua ibu yang ada di wilayah Puskesmas Malimongan Baru, Kecamatan Bontoala, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan

2. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah populasi yang terukur karena dibatasi oleh tempat dan waktu. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 1-24 bulan di wilayah Puskesmas Malimongan Baru, Kecamatan Bontoala, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian analitik adalah penelitian yang menekankan adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lainnya. Pendekatan *cross sectional* adalah penelitian yang melakukan determinasi terhadap paparan dan hasil secara simultan pada setiap subjek penelitian²⁰.

Studi *cross sectional* disebut sebagai studi prevalensi atau survey, merupakan study yang sederhana yang sering dilakukan²⁰. Dimana dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif.

C. Teknik Pengambilan Sampel

1. Subyek Penelitian

Subyek penelitian adalah sebagian dari populasi yang ingin diteliti, yang ciri-ciri dan keberadaannya diharapkan mampu mewakili atau menggambarkan ciri-ciri dan keberadaam populasi yang sebenarnya. Suatu subyek penelitian yang baik akan dapat memberikan gambaran yang sebenarnya tentang populasi²².

Sampel yang digunakan yaitu *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*²². Sampel yang diambil sesuai dengan variabel peneliti yaitu ibu dan tindakan ASI Eksklusif.

a. Kriteria Inklusi

- Responden bersedia ikut serta dalam penelitian ini yang dinyatakan secara tertulis berupa lembar persetujuan
- Ibu yang memiliki anak berusia 1 – 24 bulan

b. Kriteria Eksklusi

- Responden yang tidak mengisi lengkap kuesioner yang diberikan
- Tidak berada ditempat saat pengambilan data.

2. Besar Subjek Penelitian

Rumus mencari besar sampel dalam penelitian ini adalah²²:

$$n = \left| \frac{(Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2})}{P_1 - P_2} \right|^2$$

Diketahui:

n = Jumlah sampel yang dibutuhkan

$Z\alpha$ = Deviat baku alfa pada derajat kepercayaan 95% yaitu sebesar 1,960

$Z\beta$ = Deviat baku beta pada derajat kepercayaan 80% yaitu sebesar 0,842

P_2 = Cakupan ASI Eksklusif di Makassar 66,5%

P_1 = $P_2 + 0,2 = 0,665 + 0,2 = 0,865$

P = Proporsi rata-rata $((P_1+P_2)/2)$; $0,865 + 0,665 / 2 = 0,765$

$P_1 - P_2$ = Selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna yaitu sebesar 0,2

Q = $1 - P = 1 - 0,765 = 0,235$

$$Q_1 = 1 - P_1 = 1 - 0,865 = 0,135$$

$$Q_2 = 1 - P_2 = 1 - 0,665 = 0,335$$

$$n = \left| \frac{(Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2})}{P_1 - P_2} \right|^2$$

$$n = \left| \frac{(1,960 \sqrt{2(0,765)(0,235)} + 0,842 \sqrt{(0,865)(0,135) + (0,665)(0,335)})}{0,865 - 0,665} \right|^2$$

$$n = \left| \frac{(1,960 \times 0,599 + 0,842 \times 0,581)}{0,2} \right|^2$$

$$n = \left| \frac{1,174 + 0,489}{0,2} \right|^2$$

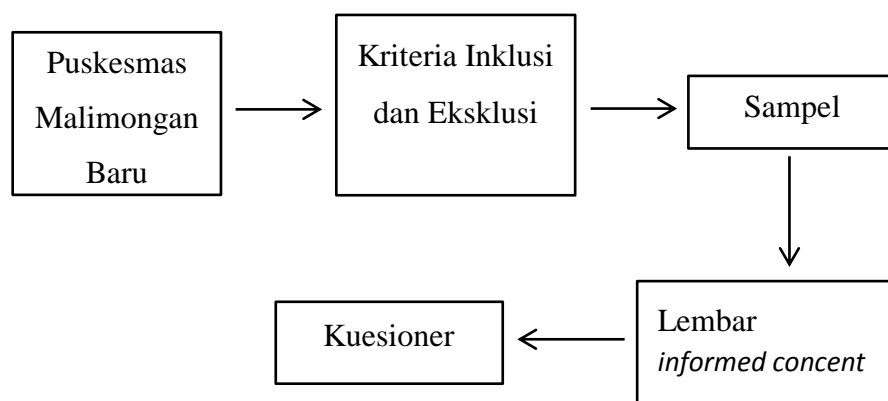
$$n = \left| \frac{1,663}{0,2} \right|^2$$

$$n = (8,3)^2$$

$$n = 68,89$$

Jadi, jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 69 orang.

D. Teknik Pengumpulan Data



Gambar IV.1 : Teknik pengumpulan data.

E. Teknik Analisis Data

1. Analisis univariat

Merupakan analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat berfungsi untuk mengetahui gambaran data yang dikumpulkan misalnya dalam bentuk distribusi frekuensi.

2. Analisis bivariat

Merupakan analisis yang dilakukan terhadap hubungan antara variabel dependen (Tindakan ASI Eksklusif) dan independen (Tingkat Pengetahuan Ibu) menggunakan aplikasi SPSS. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Dimana rumus dari *chi square* yaitu:

$$x^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan :

x^2 = nilai *chi-square* hitung

O = nilai observasi

E = frekuensi harapan

Nilai x^2 tabel diperoleh dari tabel standar *chi-square* dengan $p = 0,05$. Dasar pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan pada tingkat signifikan (nilai p), yaitu:

- a. Jika nilai $p > 0,05$ maka hipotesis penelitian ditolak.
- b. Jika nilai $p \leq 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima.

F. Etika Penelitian

1. Sebelum melakukan penelitian, maka peneliti akan meminta izin kepada institusi terkait.
2. Sebelum memberikan persetujuan tertulis, penulis akan memberikan penjelasan secara lisan mengenai penelitian yang akan dilakukan.
3. Setiap subjek akan dijamin kerahasiaan atas informasi yang diberikan.
4. Diharapkan penelitian ini dapat memberi manfaat kepada semua pihak yang terkait sesuai dengan manfaat yang telah disebutkan sebelumnya

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Populasi/Sampel

Telah dilakukan penelitian tentang hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Malimongan Baru yang terletak di Jl. Sultan Dg. Raja No.32, Kelurahan Malimongan Baru Kecamatan Bontoala, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan dari bulan November 2017 sampai Desember 2017. Responden penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berusia 1-24 bulan. Adapun banyaknya sampel berjumlah 69 orang. Data diperoleh dari hasil pengisian kuesioner. Kuesioner yang telah diisi tersebut terdiri dari kuesioner tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dan kuesioner pemberian ASI Eksklusif.

B. Analisis

Data yang telah diperoleh kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan tabulasi silang sesuai dengan tujuan penelitian dan disertai narasi sebagai penjelasan tabel.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menilai distribusi frekuensi dan variabel-variabel yang relevan dengan penilaian dan tujuan penilaian sebelum dilakukan analisis lebih lanjut.

Tabel V.1 Distribusi Frekuensi (n) dan Presentase (%) Menurut Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Tingkat Pengetahuan Tentang ASI, dan Tindakan ASI Eksklusif di Puskesmas Malimongan Baru Tahun 2017

VARIABEL	Jumlah (n)	Persentase (%)
UMUR		
19-28	37	53,6
>28	32	46,4
PENDIDIKAN TERAKHIR		
SMP/Sederajat	14	20,3
SMA/Sederajat	40	58,0
D3	3	4,3
S1	12	17,4
PEKERJAAN		
Ibu Rumah Tangga	34	49,3
Satpam	2	2,9
Guru	3	4,3
Wiraswasta	20	29,0
Pegawai Negeri/Swasta	10	14,5
TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI		
Baik	51	73,9
Kurang	18	26,1
TINDAKAN ASI EKSKLUSIF		
ASI Eksklusif	47	68,1
Tidak ASI Eksklusif	22	31,9
TOTAL	69	100

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel V.1 Ibu yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 69 responden dan dibagi menjadi dua kelompok umur yaitu 19-28 tahun dan >28 tahun. Dari dua kelompok umur tersebut, kelompok umur 19-28 tahun yang merupakan kelompok umur produktif mendominasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 53,6%.

Responden dibagi atas empat tingkat pendidikan yaitu SMP/Sederajat, SMA/Sederajat, D3, dan S1. Tingkat pendidikan responden paling banyak adalah pada tingkat pendidikan SMA/Sederajat yaitu sebanyak 58%, sedangkan tingkat pendidikan responden paling sedikit adalah pada tingkat pendidikan D3 yaitu 4,3%.

Jenis pekerjaan responden dalam penelitian ini dibagi dalam lima kelompok pekerjaan yaitu Ibu rumah tangga, satpam, guru, wiraswasta, dan pegawai negeri/swasta. Responden dalam penelitian ini sebagian besar sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 49,3%.

Berdasarkan tingkat pengetahuan responden dibagi atas dua tingkat pengetahuan yaitu pengetahuan baik dan pengetahuan kurang. Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Dari 69 responden yang telah mengisi kuesioner didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 51 responden dan yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 18 responden. Berdasarkan data responden tentang tindakan ASI Eksklusif, responden di wilayah kerja Puskesmas Malimongan Baru yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 47 responden dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 22 responden. Ini berarti jumlah responden yang memberikan ASI Eksklusif lebih banyak daripada yang tidak memberi ASI Eksklusif.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif) dengan variabel dependen (tindakan pemberian ASI Eksklusif). Pengujian hipotesis penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*.

Tabel V.2 Hubungan antara tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif di Puskesmas Malimongan Baru Tahun 2017

Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI	Tindakan ASI Eksklusif				Total		<i>P</i> Value
	Tidak Eksklusif		Eksklusif		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	12	17,4	6	8,7	18	26,1	0,000
Baik	10	14,5	41	59,4	51	73,9	
Total	22	31,9	47	68,1	69	100,0	

Sumber: Data Primer 2017

Dari Tabel V.2 yang menghubungkan antara tingkat pengetahuan Ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif menunjukkan bahwa dari 51 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang ASI terdapat 41 responden yang memberikan ASI Eksklusif dan terdapat 10 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan dari 18 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 6 responden memberikan ASI Eksklusif dan 12 responden tidak memberikan ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil uji analisis statistik dengan *Pearson Chi-Square* diperoleh *p-value* 0,000 lebih kecil dari α (0,05) maka hipotesis alternatif (H_a) diterima. Ini berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI dengan Tindakan ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI eksklusif, dapat dilihat bahwa Ibu dengan pengetahuan yang baik sebagian besar memberikan ASI Eksklusif, sedangkan Ibu yang berpengetahuan kurang sebagian besar tidak memberikan ASI Eksklusif. Hal ini dibuktikan dengan uji *Chi square* yang menunjukkan nilai $p = 0,000 (<0,05)$ yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI eksklusif.

Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut²⁴. Dalam penelitian ini, tindakan Ibu dalam memberikan ASI Eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuannya. Semakin baik pengetahuan Ibu tentang definisi ASI Eksklusif, komposisi, manfaat, cara dan persiapan pemberian ASI Eksklusif, maka semakin baik pula tindakannya dalam memberikan ASI Eksklusif pada anaknya. Begitu juga sebaliknya, semakin kurang pengetahuan ibu tentang definisi ASI Eksklusif, komposisi, manfaat, cara dan persiapan pemberian ASI Eksklusif, maka semakin sedikit

pula peluang ibu. Sebagian besar Ibu di daerah wilayah kerja puskesmas Malimongan baru berumur 19-28 tahun. Rata-rata pendidikan terakhirnya adalah SMA/Sederajat, dengan pekerjaan terbanyak adalah Ibu rumah tangga. Dalam penelitian ini, umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan pasien tidak terlalu berpengaruh dalam tindakannya. Tapi secara tidak langsung hal itu bisa mempengaruhi dalam proses mendapatkan pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2010) sebagaimana umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mendapatkan informasi dan akhirnya mempengaruhi perilaku seseorang¹⁹.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Desfi Lestari (2013) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan”. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan cross-sectional, pengambilan sampel dilakukan dengan teknik dengan Quota Sampling pada 86 responden. Variabel diidentifikasi menggunakan kuesioner, dengan uji statistik menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai ($p=0,001$) dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai ($p=0,754$)²⁶.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Tesy Mamonto (2015) yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon Kecamatan

Kotamobagu Timur Kota Kotamobagu”. Jenis penelitian ini adalah penelitian dengan rancangan cross sectional study. Sampel dalam penelitian adalah ibu yang memiliki anak umur 6-24 bulan sebanyak 96. Analisis data menggunakan uji Chi-Square dan Uji regresi logistic. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara tempat persalinan ibu $p=0,016$ ($p<0,05$), penolong persalinan ibu $p=0,037$ ($p<0,05$), peran petugas kesehatan $p=0,014$ ($p<0,05$), sikap ibu $p=0,001$ ($p<0,05$) dengan pemberian ASI eksklusif dan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu $p=0,059$ ($p>0,05$), pengetahuan ibu $p=0,052$ ($p<0,05$) dengan pemberian ASI Eksklusif²⁷.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007), dimana pengetahuan merupakan domain yang penting terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Meskipun kebanyakan responden berlatar belakang pendidikan SMP dan SMA namun mereka pernah mendapat informasi dari media atau penyuluhan dan mempunyai pengalaman tentang pemberian ASI Eksklusif. Pengalaman merupakan guru yang baik, yang bermakna bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dan

pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan salah satu penentu perilaku kesehatan yang timbul dari seseorang atau masyarakat disamping tradisi, kepercayaan, sikap, dan sebagainya. Ketersediaan fasilitas serta perilaku dan sikap para petugas kesehatan juga berperan dalam mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku¹⁹.

Salah satu kekaguman kita tentang cinta Tuhan kepada umat-Nya dapat kita rasakan ketika ibu mulai menyusui bayinya dengan ASI. Sebagaimana yang tertera dalam QS. Luqman:14

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ
اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَى الْمَصِيرِ

Terjemahnya: “Dan Kami perintahkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orangtuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orangtuamu. Hanya kepada Aku kembalimu¹⁴”.

Setelah melahirkan, seorang ibu akan melanjutkan jihadnya dalam bentuk menyapih/menyusui anak kurang lebih selama dua tahun. Hal itu Proses ini merupakan mukjizat yang harus disyukuri dan dimanfaatkan seoptimal mungkin. ASI dikatakan sebagai mukjizat. Hal ini dapat kita pahami dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada makanan di dunia ini yang sesempurna ASI¹³.

Terdapat keringanan dalam syari'at bagi para ibu yang sedang menyusui untuk meninggalkan puasa Ramadhan dengan membayar fidyah

sebagai gantinya. Sebagaimana yang disebutkan dalam Hadits Ibnu Majah

Nomor 1658:

حَدَّثَنَا هِشَامُ بْنُ عَمَّارٍ الدِّمَشْقِيُّ حَدَّثَنَا الرَّبِيعُ بْنُ بَدْرِ عَنْ الْجُرَيْرِيِّ عَنْ
الْحَسَنِ عَنْ أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ قَالَ رَخَّصَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ
لِلْحَبْلِئِ الَّتِي تَخَافُ عَلَى نَفْسِهَا أَنْ تُفْطِرَ وَلِلرَّضِيعِ الَّتِي تَخَافُ عَلَى وَلَدِهَا

Artinya: “Telah menceritakan kepada kami (Hisyam bin Ammar Ad Dimasyqi) berkata, telah menceritakan kepada kami (Ar Rabi' bin Badr) dari (Al Jurairi) dari (Al Hasan) dari (Anas bin Malik) ia berkata, "Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam memberi keringanan wanita hamil untuk berbuka jika merasa khawatir dengan keselamatan jiwanya, dan bagi wanita menyusui jika khawatir dengan keselamatan anaknya"²⁹.

Dalam QS. Al-Baqarah:233, Allah SWT berfirman

* وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ ۗ
وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۗ لَا تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا أَوْسَعَهَا ۗ
لَا تَضَارُّ وَالِدَةً وَبَوْلُودًا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ ۗ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۗ فَإِنْ
أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ
تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ ۗ وَاتَّقُوا
اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Terjemahnya: “Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan janganlah pula seorang ayah menderita karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah maha melihat apa yang kamu kerjakan”¹⁴.

Berdasarkan ayat Al-qur'an tersebut, diketahui bahwa Allah SWT memerintahkan hamba-Nya untuk memberikan ASI kepada anak-anaknya. Hikmah ayat yang terkandung dalam kitab Suci Alqur'an tersebut menekankan bahwa ASI sangat penting. Hal ini dapat menjadi acuan dasar bagi Ibu tentang pentingnya menyusui. Dalam ayat tersebut dengan tegas dianjurkan menyempurnakan masa penyusuan. Di sana juga disinggung tentang peran sang ayah, untuk mencukupi keperluan sandang dan pangan si ibu, agar si ibu dapat menyusui dengan baik. Jika seorang ibu tidak bisa menyusui, kemudian diputuskan untuk menyusukan bayinya pada wanita lain, agar hak bayinya untuk mendapat ASI tetap tertunaikan.

Dalam keadaan sangat darurat, seperti yang dialami Ibunda Nabi Musa A.S yang sedang dikejar tentara Fir'aun yang akan membunuh semua bayi laki-laki, Allah SWT dalam Q.S. Al-Qashash:7 menganjurkan untuk tetap memberikan ASI. Dalam Q.S Al-Hajj:2 mengatakan bahwa seorang wanita bisa lalai menyusui anaknya ketika kiamat. Sebuah gambaran tentang kuatnya ikatan menyusui seorang Ibu kepada bayinya yang hanya bisa diputuskan oleh keguncangan yang maha dahsyat di hari kiamat.

Ini membuktikan bahwa ASI sangatlah penting, bahkan dalam keadaan daruratpun Ibu tetap diperintahkan untuk menyusui. ASI mengandung banyak manfaat, manfaat untuk bayi, ibu, maupun keluarga. Menurut Dr.Utami Roesli dalam buku mengenal ASI Eksklusif , manfaat ASI Eksklusif bagi bayi yaitu ASI sebagai nutrisi, ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi, ASI Eksklusif meningkatkan kecerdasan, ASI Eksklusif meningkatkan jalinan

kasih sayang sehingga dapat menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik¹. Manfaat ASI Eksklusif untuk Ibu dan keluarga yaitu mengurangi perdarahan setelah melahirkan, menjarangkan kehamilan, mengurangi terjadinya anemia, mengurangi kemungkinan menderita kanker, mengecilkan rahim, tidak merepotkan dan hemat waktu, lebih ekonomis dan murah, serta portabel dan praktis^{1,23}.

B. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional, dimana data yang diperoleh hanya dengan satu kali pengukuran sehingga belum bisa menggambarkan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan tindakan pemberian ASI Eksklusif secara menyeluruh.
2. Keterbatasan waktu sehingga pada penelitian ini hanya sebagian kecil populasi yang dapat dijadikan sampel, padahal semakin banyak sampel penelitian maka akan semakin valid pula penelitian tersebut.
3. Hasil penelitian tergantung pada kejujuran responden, karena dalam penelitian ini menggunakan kuesioner.
4. Masih terdapat kekurangan dalam kuesioner penelitian, karena salah satu penentu Ibu melakukan tindakan ASI Eksklusif yaitu apakah ibu pernah memberikan minum air putih pada bayi saat berusia 0-6 bulan. Seharusnya ini lebih diperjelas karena bisa jadi Ibu hanya memberikan minum sekali atau dua kali, dan kita langsung memvonis ibu tersebut tidak memberikan ASI eksklusif.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Dari 69 responden yang telah mengisi kuesioner, 73,9% diantaranya memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sedangkan 26,1% memiliki tingkat pengetahuan yang kurang
2. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan Ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif di Puskesmas Malimongan Baru, Kecamatan Bontoala, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan dengan $p=0,000$.
3. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan, pemberian ASI Eksklusif memang sangat penting, terkhusus usia 0-6 bulan. Hal ini juga ditekankan dalam Q.S Al-Baqarah:233 dan Q.S. Al-Qashash:7.

B. Saran

1. Untuk Ibu sebaiknya tetap memberikan ASI kepada bayinya sampai bayi berumur >6 bulan.
2. Bagi peneliti dimasa yang akan datang jumlah sampel hendaknya lebih banyak dan dapat dilakukan dibeberapa tempat.
3. Bagi peneliti yang ingin mengkaitkan penelitian dengan Al-Islam, sebaiknya mengkaji lebih dalam lagi tentang Asbabun Nuzul ayat yang disertakan.

4. Perlunya usaha untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI, dengan cara memberikan penyuluhan tentang ASI, serta menjelaskan manfaat pemberian ASI baik untuk ibu maupun untuk bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Roesli, Utami. 2001. *Mengenal ASI Eksklusif Seri 1*. Jakarta : Trubus Agriwidya.
2. Abu Hammad al-Jakarti, 2007. *ASI (Air Susu Ibu)-1*. <https://tholib.wordpress.com/2007/08/09/asi-air-susu-ibu-1/> (Diakses 01 agustus 2017)
3. Republika.Co.Id, 2015. *Anjuran Alquran Bagi Muslimah Yang Menyusui*. <http://www.republika.co.id/berita/dunia-islam/fatwa/15/06/08/nplpht-anjuran-alquran-bagi-muslimah-yang-menyusui> (Diakses: 01 agustus 2017)
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 *Tentang Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*
5. Kemenkes RI. 2014. INFODATIN. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
6. Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015*. Jakarta : Kemenkes RI
7. UNICEF. 2016. *Jutaan bayi di Indonesia kehilangan awal terbaik dalam hidup mereka*. https://www.unicef.org/indonesia/id/media_25473.htm (Diakses : 13 juli 2017)

8. UNICEF. 2012. *Mari jadikan ASI eksklusif prioritas nasional, kata UNICEF.*
https://www.unicef.org/indonesia/id/media_19265.html (Diakses : 13 juli 2017)
9. Budiyanto, Arnika Dwi Asti dan Podo Yuwono. 2015. *Hubungan Ketersediaan Fasilitas Penunjang Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan.* Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 11, No 1. Februari 2015
10. Depkes RI, 2008. *Profil Depkes RI.* Jakarta : Depkes RI.
11. IDAI. 2015. *Masalah Ibu Bekerja: Asi Atau Susu Formula?.*
<http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/masalah-ibu-bekerja-asi-atau-susu-formula> . (Diakses : 13 juli 2017)
12. Fani Anatolitou. 2012. *Human Milk Benefits And Breastfeeding.*
www.jpnm.com/index.php/jpnm/article/download/010113/18 . (Diakses : 13 juli 2017)
13. Hubertin. 2003. *Konsep penerapan ASI eksklusif: buku saku untuk bidan.* Jakarta: EGC
14. Departemen Agama RI. 2013. *Al-quran dan Terjemahannya.* Jakarta Timur: CV Darus Sunnah
15. Ummu Shofiyyah al-Balitariyyah. 2010. *Air Susu Ibu (ASI) dan Keutamaannya Dalam al-Qur'an dan As-Sunnah.*
<https://Ummushofi.Wordpress.Com/2010/03/14/Air-Susu-Ibu-Asi-Dan->

- [Keutamaannya-Dalam-Al-Quran-Dan-As-Sunnah/](#) . (Diakses: 1 agustus 2017)
16. Hidayatul Karomah. 2015. *Karya Tulis Ilmiah: Hubungan Pengetahuan Ibu Dalam Penerapan Toilet Training*
 17. IDAI. 2013. *10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui*
 18. Cahyani, Ririh. 2012. *Perbedaan Pengetahuan tentang ASI Eksklusif antara Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif dengan Ibu yang Memberikan PASI di Kelurahan Sendang Mulyo Kecamatan Tembalang Semarang*. Volume 1, nomor 2. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/>. (Diakses: 14 juli 2017)
 19. Notoatmodjo, S. 2007 *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
 20. Swarjana, Ketut. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI
 21. Anto Dajan. 1986. *Pengantar Metode Statistik II*. Jakarta: LP3ES
 22. Dahlan, M.Sopiyudin. (2009). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Seri Evidence Based Medicine 2 edisi 3. Jakarta : Salemba Medika
 23. Gizi Depkes. 2012. *Keunggulan ASI dan Manfaat Menyusui*. <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/05/KEUNGGULAN-ASI-DAN-MANFAAT-MENYUSUI.doc>. (Diakses: 7 september 2017)
 24. Budiman, Riyanto Agus. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.

25. Nova Rachmania. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi Dengan Tindakan Asi Eksklusif*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
26. Desfi Lestari. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan*. Lampung: Universitas Lampung
27. Tesy Mamonto. 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon Kecamatan Kotamobagu Timur Kota Kotamobagu*. Manado: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi
28. Aslinar. 2017. *Menyusui dalam Perspektif Al-quran & Hadist*.
<http://www.ummidokter.com/2017/01/menyusui-dalam-perspektif-al-quran.html> (Diakses: 7 september 2017)
29. Javan Labs. 2015. *Tafsir Al-quran Online*. <https://tafsirq.com/> (Diakses: 7 september 2017)

Lampiran 1 *Informed Consent*

**PERNYATAAN KESEDIAAN UNTUK IKUT PENELITIAN
(*INFORMED CONSENT*)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : _____

Alamat Rumah : _____

Umur : _____ tahun

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul
**“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI DENGAN
TINDAKAN ASI EKSKLUSIF”** yang akan dilakukan oleh:

Nama : Masriana Mursaling

NIM : 10542 0563 14

Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas
Muhammadiyah Makassar. Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini
hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia
menjadi responden penelitian ini.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari
pihak manapun.

Yang membuat pernyataan,

Kuesioner Penelitian

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI DENGAN TINDAKAN ASI EKSKLUSIF

Petunjukan pengisian :

Mohon dijawab semua pertanyaan dengan memberikan jawaban yang menurut anda sesuai.

Formulir ASI

A. Identitas Orang Tua

Nama ibu :

Umur ibu :

Pekerjaan :

Pendidikan terakhir :

B. Identitas Anak

Nama anak :

Umur :

Jenis kelamin :

C. Pengetahuan Ibu Tentang ASI

Berilah tanda (X) pada jawaban yang menurut anda paling benar.

1. Apa yang dimaksud dengan ASI...

a. ASI adalah makan yang terbaik dan alamiah untuk bayi

b. ASI adalah makanan yang keluar setelah melahirkan

c. ASI adalah makanan tambahan untuk bayi

2. ASI yang pertama disebut...
 - a. Kolostrum (berwarna kekuning-kuningan)
 - b. Mekonium
 - c. Yodium
3. Sampai umur berapakah bayi harus diberi ASI...
 - a. 0-6 bulan dengan makanan pendamping
 - b. 0-4 bulan dengan makanan pendamping
 - c. 0-6 bulan tanpa makanan pendamping apa pun
4. Manfaat pemberian ASI bagi bayi ibu adalah...
 - a. Menghindari risiko kanker
 - b. Tidak memperindah payudara
 - c. Menurunkan angka kesakitan
5. Salah satu manfaat pemberian ASI bagi keluarga adalah...
 - a. Membawa keuntungan ekonomi keluarga karena tidak perlu membeli susu formula
 - b. Mencegah agar bayi tidak gampang sakit
 - c. Untuk menurunkan angka kematian bayi
6. Selain untuk daya tahan tubuh, protein yang terdapat dalam ASI juga berguna sebagai...
 - a. Pertumbuhan rambut
 - b. Pertumbuhan tulang dan gigi
 - c. Pertumbuhan otak

7. Apakah manfaat ASI untuk bayi...
 - a. Mencegah diare
 - b. Bayi sering sakit
 - c. Bayi kurus dan tidak sehat
8. ASI mengandung kekebalan bagi bayi sampai bayi berusia...
 - a. 1 bulan
 - b. 4 bulan
 - c. 1 tahun
9. Apakah manfaat pemberian ASI bagi bayi dan ibu...
 - a. Mempererat hubungan psikologis (kasih sayang) antara ibu dan anak
 - b. Bayi ingin digendong terus
 - c. Ibu jadi lebih leluasa merawat bayinya
10. Komposisi apa saja yang terdapat dalam ASI...
 - a. Vitamin dan mineral
 - b. Karbohidrat
 - c. Lemak, kolestrol, protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral
11. Berapa lamakah ASI bisa disimpan di dalam lemari pendingin...
 - a. 1 hari
 - b. 6 bulan
 - c. 1 tahun

12. ASI bisa disimpan di udara terbuka selama...

- a. 10 jam
- b. 12 jam
- c. 6-8 jam

13. Di bawah ini adalah tanda-tanda ASI kurang...

- a. Bayi kencing kurang dari 6 kali sehari, kenaikan berat badan kurang dari 500 gram sesudah 2 minggu kelahiran
- b. Bayi tidak mau menetek
- c. Bayi sering kencing lebih dari 6 kali

14. Cara mengatasi masalah kurang ASI adalah...

- a. Hentikan menyusui
- b. Kompres dengan air hangat dan dingin
- c. Susui terus bayi karna cara ini akan merangsang produksi ASI lagi

15. Bila ibu sakit waktu menyusui, apakah yang ibu lakukan...

- a. Teruskan pemberian ASI walaupun ibu sakit
- b. Hentikan pemberian ASI
- c. Ganti dengan susu botol atau formula

16. Berikut adalah hal-hal yang harus diperhatikan agar tujuan perawatan payudara dapat tercapai, kecuali...

- a. Lakukan perawatan payudara secara teratur
- b. Hindari rasa cemas dan stress
- c. Tidak boleh pakai BH yang terlalu ketat

17. Tujuan perawatan payudara adalah untuk...

- a. Melancarkan pengeluaran ASI
- b. Payudara tetap kencang
- c. Payudara panjang

18. Berikut adalah cara agar ASI banyak...

- a. Anjurkan ibu makan makanan yang banyak mengandung karbohidrat, protein, lemak, air dan mineral
- b. Ibu hanya makan 2 kali sehari
- c. Konsumsi goreng-gorengan

19. Tidakan apakah yang harus dilakukan sebelum menyusui bayi...

- a. Langsung saja menyusui supaya bayi tidak menangis
- b. Mengeluarkan sedikit air susu dioleskan kedaerah sekitar puting dan sekitarnya untuk mencegah terjadinya lecet
- c. Membuang terlebih dahulu air susu sebelum disusukan, takut ASI basi

20. Dengan cara apa agar mulut bayi dapat membuka sebelum menyusui...

- a. Memasukan jari ibu terlebih dahulu
- b. Langsung masukan puting ke mulut bayi
- c. Menyentil pipi bayi terlebih dahulu dengan puting susu

21. Menurut Ibu, bagaimana cara melepaskan isapan bayi setelah bayi selesai disusui...

- a. Puting ibu langsung dikeluarkan dari mulut bayi
- b. Memasukkan ibu jari terlebih dahulu ke dalam mulut bayi lalu setelah itu menarik puting
- c. Dagu bayi terlebih dahulu ditekan ke bawah, lalu puting ditarik

22. Setelah disusui bayi harus segera...

- a. Langsung ditidurkan biar bayi tidur nyenyak
- b. Disendawakan dengan cara ditepuk-tepuk punggungnya terlebih dahulu agar tidak tersedak
- c. Dibiarkan begitu saja agar bayi tidak menangis

23. Pada saat ibu menyusui bayi, sebaiknya payudara yang masuk adalah bagian...

- a. Puting saja
- b. Puting dan bagian hitam
- c. Setengah dari putingnya

24. Bagaimanakah posisi bayi saat menyusui...

- a. Posisi bayi tengadah
- b. Mulut bayi mencakup puting dan lingkaran hitam payudara ibu
- c. Bayi menyusui sampai air susu keluar dari mulut bayi

25. Bagaimanakah posisi ibu menyusui yang baik...

- a. Ibu duduk/tidur senyaman mungkin
- b. Biarkan ibu menyusui semaunya

c. Posisi ibu tengkurap

26. Dibawah ini cara pemberian ASI yang benar...

a. Berikan ASI semau bayi

b. Berikan ASI terjadwal

c. Berikan ASI setiap bayi mau atau tidak terjadwal

27. Menurut ibu posisi yang baik untuk menyusui adalah...

a. Posisi menggendong dibelakang

b. Posisi miring

c. Posisi telentang

28. Berikut adalah hal-hal yang harus ibu perhatikan selama menyusui bayinya, kecuali...

a. Tataplah bayi dengan penuh kasih sayang

b. Perhatikan jangan sampai hidung tertutup payudara

c. Biarkan bayi menyembur-nyemburkan ASI

29. Bagaimana tindakan ibu bila bayi sudah berhenti menyusui, tetapi puting masih dimulut bayi...

a. Biarkan sampai bayi benar-benar kenyang

b. Tarik puting susu dengan kuat

c. Keluarkan perlahan-lahan sambil menekan payudara atau meletakkan jari pada ujung mulut bayi

30. Bila bayi belum menghisap apa yang harus dilakukan...

a. Ganti dengan susu botol atau susu formula

b. Susui terus bayi

c. Pompa ASI agar tidak terjadi bendungan ASI

D. Tindakan ASI Eksklusif Beri tanda (√) pada kotak jawaban, yang menurut anda sesuai.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu memberikan ASI saja pada bayi usia 0-6 bulan		
2	Apakah ibu pernah memberikan minuman selain ASI pada bayi usia 0-6 bulan		
3	Apakah ibu pernah memberikan makanan pendamping ASI pada bayi usia 0-6 bulan		
4	Apakah ibu pernah memberikan imunisasi pada bayi usia 0-6 bulan		
5	Apakah ibu pernah memberikan obat pada bayi usia 0-6 bulan. Jika jawaban ya, maka obat tersebut: a. Atas resep atau petunjuk tenaga kesehatan atau dokter. b. Atas inisiatif sendiri.		
6	Apakah ibu pernah memberi minum air putih pada bayi saat bayi berusia 0-6 bulan		

No	Nama	Umur		Pendidikan terakhir		Pekerjaan		Tingkat pengetahuan	Tindakan ASI Eksklusif
1	HER	29	2	SMK	2	IRT	1	1	TIDAK
2	ERN	30	2	SMP	1	SECURITY	2	2	TIDAK
3	MUL	33	2	S1	4	GURU	3	2	YA
4	SAT	29	2	SMA	2	IRT	1	1	TIDAK
5	HLJ	39	2	SMP	1	IRT	1	2	YA
6	SHR	35	2	S1	4	PEGAWAI	5	2	YA
7	NHD	28	1	SMA	2	WIRASWASTA	4	2	TIDAK
8	WDI	33	2	SMP	1	IRT	1	2	YA
9	MDF	32	2	SMA	2	IRT	1	2	TIDAK
10	SRD	35	2	SMA	2	WIRASWASTA	4	1	YA
11	MSD	26	1	SMP	1	IRT	1	1	TIDAK
12	NRM	28	1	SMA	2	IRT	1	2	TIDAK
13	RIK	25	1	S1	4	PEGAWAI	5	2	YA
14	NURH	28	1	SMA	2	PEGAWAI	5	1	YA
15	YLN	26	1	S1	4	WIRASWASTA	4	2	YA
16	SKN	27	1	SMA	2	IRT	1	2	YA
17	ANH	25	1	SMA	2	IRT	1	2	TIDAK
18	AGR	29	2	SMK	2	PEDAGANG	4	2	YA
19	ADH	25	1	SMA	2	IRT	1	1	YA
20	AAZ	22	1	SMA	2	IRT	1	2	YA
21	AN	24	1	SMP	1	IRT	1	1	TIDAK
22	FRD	22	1	SMA	2	PEDAGANG	4	1	TIDAK
23	SLH	30	2	S1	4	PEGAWAI	5	2	TIDAK
24	IML	21	1	SMK	2	IRT	1	2	YA
25	NHY	31	2	D3	3	PEGAWAI	5	2	YA
26	HER	27	1	SMA	2	IRT	1	1	TIDAK
27	SHR	34	2	SMA	2	IRT	1	2	YA
28	SUR	30	2	SMA	2	WIRASWASTA	4	2	TIDAK
29	AHR	31	2	SMA	2	WIRASWASTA	4	2	YA
30	CI	27	1	SMP	1	IRT	1	1	TIDAK
31	SMS	28	1	SMA	2	PEGAWAI	5	2	TIDAK
32	HAW	32	2	D3	3	IRT	1	2	YA
33	NRH	34	2	SMA	2	IRT	1	2	YA
34	MSN	25	1	S1	4	IRT	1	2	YA
35	EK	30	2	SMP	1	WIRASWASTA	4	2	YA
36	LNA	21	1	SMA	2	WIRASWASTA	4	2	YA
37	SKM	34	2	S1	4	GURU	3	2	TIDAK
38	DSR	22	1	SMK	2	IRT	1	2	YA
39	AND	29	2	D3	3	PEGAWAI	5	2	YA
40	SNT	24	1	SMA	2	IRT	1	2	YA

41	HRW	33	2	SMP	1	IRT	1	1	TIDAK
42	LNI	27	1	S1	4	WIRASWASTA	4	2	YA
43	SYU	29	2	SMA	2	WIRASWASTA	4	2	YA
44	NVI	30	2	SMA	2	IRT	1	2	YA
45	PTR	22	1	SMA	2	IRT	1	2	YA
46	NNI	22	1	SMK	2	IRT	1	2	YA
47	RSN	26	2	SMA	2	SECURITY	2	1	TIDAK
48	JMH	29	2	SMA	2	PEDAGANG	4	2	YA
49	LIS	30	2	SMP	1	PEDAGANG	4	2	YA
50	DIN	19	1	SMP	1	IRT	1	2	YA
51	HRD	21	1	SMA	2	IRT	1	1	YA
52	FHM	29	2	S1	4	PEGAWAI	5	2	YA
53	SLF	33	2	S1	4	PEGAWAI	5	2	TIDAK
54	NAR	24	1	SMK	2	IRT	1	2	YA
55	ID	22	1	SMA	2	IRT	1	1	TIDAK
56	ASY	36	2	SMA	2	IRT	1	2	YA
57	IRD	23	1	SMP	1	PEDAGANG	4	1	YA
58	SYM	22	1	SMK	2	PEDAGANG	4	2	YA
59	SLM	24	1	SMA	2	IRT	1	2	YA
60	MAW	24	1	S1	4	PEGAWAI	5	2	YA
61	ROM	28	1	S1	4	GURU	3	1	YA
62	AHM	30	2	SMP	1	PEDAGANG	4	2	YA
63	KKI	20	1	SMA	2	PEDAGANG	4	2	YA
64	LND	26	1	SMK	2	IRT	1	1	TIDAK
65	MRN	29	2	SMP	1	IRT	1	2	YA
66	ARF	22	1	SMA	2	PEDAGANG	4	2	YA
67	STY	29	2	SMA	2	IRT	1	2	YA
68	RTN	27	1	SMP	1	PEDAGANG	4	1	TIDAK
69	NAY	20	1	SMK	2	PEDAGANG	4	2	YA

FREQUENCIES VARIABLES=UMR

/STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

Output Created		12-Feb-2018 15:46:54
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	69
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.

Syntax	<pre> FREQUENCIES VARIABLES=UMR /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS. </pre>		
Resources	Processor Time		00:00:00.015
	Elapsed Time		00:00:00.017

[DataSet2]

Statistics

UMUR

N	Valid	69
	Missing	0

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-28	37	53.6	53.6	53.6
	>28	32	46.4	46.4	100.0

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-28	37	53.6	53.6	53.6
	>28	32	46.4	46.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=PT

/STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

Output Created		12-Feb-2018 15:47:07
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	69

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		<pre> FREQUENCIES VARIABLES=PT /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS. </pre>
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

[DataSet2]

Statistics

PENDIDIKAN TERAKHIR

N	Valid	69
	Missing	0

PENDIDIKAN TERAKHIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP/Sederajat	14	20.3	20.3	20.3
	SMA/Sederajat	40	58.0	58.0	78.3
	D3	3	4.3	4.3	82.6
	S1	12	17.4	17.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=Pkrj

/STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

Output Created		12-Feb-2018 15:47:24
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>

	N of Rows in Working Data File	69
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		<pre> FREQUENCIES VARIABLES=Pkrj /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS. </pre>
Resources	Processor Time	00:00:00.031
	Elapsed Time	00:00:00.016

[DataSet2]

Statistics

PEKERJAAN

N	Valid	69
	Missing	0

PEKERJAAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	34	49.3	49.3	49.3
Satpam	2	2.9	2.9	52.2
Guru	3	4.3	4.3	56.5
Wiraswasta	20	29.0	29.0	85.5
Pegawai Negeri/Swasta	10	14.5	14.5	100.0
Total	69	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=ta

/STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

Output Created	12-Feb-2018 20:54:23
Comments	
Input	Data D:\Masriana Mursaling\Kuliah\skripsi\NANA\SPSS FIX.sav

	Active Dataset	DataSet1	
	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File		69
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.	
Syntax		<pre> FREQUENCIES VARIABLES=Tp /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS. </pre>	
Resources	Processor Time		00:00:00.000
	Elapsed Time		00:00:00.007

Statistics

TINGKAT PENGETAHUAN

N	Valid	69
	Missing	0

TINGKAT PENGETAHUAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	18	26.1	26.1	26.1
Baik	51	73.9	73.9	100.0
Total	69	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=ta

/STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

Output Created		12-Feb-2018 20:55:31
Comments		
Input	Data	D:\Masriana Mursaling\Kuliah\skripsi\NANA\SPSS FIX.sav
	Active Dataset	DataSet1

	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File		69
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.	
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=ta /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time		00:00:00.000
	Elapsed Time		00:00:00.004

Statistics

TINDAKAN ASI EKSKLUSIF

N	Valid	69
	Missing	0

TINDAKAN ASI EKSKLUSIF

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ASI Eksklusif	22	31.9	31.9	31.9
	ASI Eksklusif	47	68.1	68.1	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

CROSSTABS

/TABLES=Tp BY ta

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ

/CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL

/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Notes

Output Created	12-Feb-2018 20:55:45	
Comments		
Input	Data	D:\Masriana Mursaling\Kuliah\skripsi\NANA\SPSS FIX.sav
	Active Dataset	DataSet1

	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File		69
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.	
Syntax		<p>CROSSTABS</p> <p>/TABLES=Tp BY ta</p> <p>/FORMAT=AVALUE TABLES</p> <p>/STATISTICS=CHISQ</p> <p>/CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL</p> <p>/COUNT ROUND CELL.</p>	
Resources	Processor Time		00:00:00.063
	Elapsed Time		00:00:00.042
	Dimensions Requested		2
	Cells Available		174762

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TINGKAT PENGETAHUAN * TINDAKAN ASI EKSKLUSIF	69	100.0%	0	.0%	69	100.0%

TINGKAT PENGETAHUAN * TINDAKAN ASI EKSKLUSIF Crosstabulation

			TINDAKAN ASI EKSKLUSIF		Total
			Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	
TINGKAT PENGETAHUAN	Kurang	Count	12	6	18
		Expected Count	5.7	12.3	18.0

Chi-Square Tests

	% within TINGKAT PENGETAHUAN	66.7%	33.3%	100.0%
	% within TINDAKAN ASI EKSKLUSIF	54.5%	12.8%	26.1%
	% of Total	17.4%	8.7%	26.1%
Baik	Count	10	41	51
	Expected Count	16.3	34.7	51.0
	% within TINGKAT PENGETAHUAN	19.6%	80.4%	100.0%
	% within TINDAKAN ASI EKSKLUSIF	45.5%	87.2%	73.9%
	% of Total	14.5%	59.4%	73.9%
Total	Count	22	47	69
	Expected Count	22.0	47.0	69.0
	% within TINGKAT PENGETAHUAN	31.9%	68.1%	100.0%
	% within TINDAKAN ASI EKSKLUSIF	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	31.9%	68.1%	100.0%

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.566 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.486	1	.001		
Likelihood Ratio	12.991	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
N of Valid Cases ^b	69				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.74.

b. Computed only for a 2x2 table



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 16066/S.01P/P2T/11/2017
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kedokteran UNISMUH Makassar Nomor : 560/05/C.4-VI/XI/38/2017 tanggal 10 November 2017 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **MASRIANA MURSALING**
Nomor Pokok : 10542056314
Program Studi : Pend. Dokter
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. Sultan Alauddin No. 259, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI DENGAN TINDAKAN ASI EKSKLUSIF "

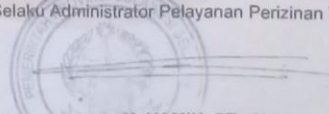
Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **15 November s/d 15 Desember 2017**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 13 November 2017

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



A. M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Kedokteran UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Peringgal*.

SIMPAP PTSP 13-11-2017



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://p2tbpmd.sulselprov.go.id> Email : p2t_prov.sulsel@yahoo.com
Makassar 90222





PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867
Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>



Makassar, 27. November 2017

K e p a d a

Nomor : 070/4963 -II/BKBP/XI/2017
Sifat :
Perihal : Izin Penelitian

Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR

Di -
MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Koordinasi Penanaman Modal Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 16066/S.01P/P2T/11/2017, Tanggal 13 November 2017, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa:

Nama : **MASRIANA MURSALING**
NIM / Jurusan : 10542056314 / Pend. Dokter
Pekerjaan : Mahasiswa (S1) UNISMUH
Alamat : Jl. Sultan Alauddin No 259, Makassar
Judul : **"HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU
TENTANG ASI DENGAN TINDAKAN ASI EKSKLUSIF "**

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Skripsi* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **22 November s/d 22 Desember 2017**.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat **menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini** dan harap diberikan bantuan dan fasilitas seperlunya.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n. WALIKOTA MAKASSAR
KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
UD. KABID. HUBUNGAN ANTAR LEMBAGA
BADAN KESATUAN
BANGSA DAN POLITIK
DR. AIRANSJAH R. PAWELLER, M.AP
Pangkat : Pembina
NIP : 19621110 198603 1 042

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prop. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prop. Sul Sel di Makassar;
3. Dekan Fak. Kedokteran UNISMUH Makassar di Makassar;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip



DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR
PUSKESMAS MALIMONGAN BARU
Jl.ST.Dg.Raja No.32 Tlp.0411 – 439428 Makassar



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN
Nomor : 24 /PKM/TU/XII/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Hj. Sri Rahmayani WJ, MARS
NIP : 19611112 199103 2 002
Jabatan : Kepala Puskesmas Malimongan Baru

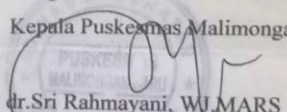
Menyatakan bahwa :

Nama : Masriana Mursaling
NIM / Jurusan : 10542056314 / Kedokteran
Instansi : Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Makassar
Judul Penelitian : “ Hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif “

Benar telah melakukan penelitian di Puskesmas Malimongan Baru sejak tanggal November 2017 s/d Desember 2017 di wilayah kerja kami.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 27 Desember 2017

Mengetahui
Kepala Puskesmas Malimongan Baru

dr. Sri Rahmayani, WJ, MARS
Nip: 19611112 199103 2 002