

# **ANALISIS HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA HEGARMANAH, DESA MALEBER, DAN DESA SABANDAR, KECAMATAN KARANG TENGAH, CIANJUR, JAWA BARAT**

**Nur Asiah**

Dosen Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan UHAMKA

## **ABSTRACT**

*Nutrition of infants and toddlers in order to ensure growth is one of the fundamental effort to ensure the attainment of the highest quality of the next generation. Feeding is best since birth that is exclusive breastfeeding, breastfeeding until age 6 months and continued breastfeeding up to 2 years is his best efforts. From various research Breast milk is the best food for babies, but it is often overlooked by mothers. This study aimed to determine characteristics and Knowledge Capital Relationship with ASI Granting Exclusive Desa Hegarmanah, Maleber, and Sabandar, Karang Tengah subdistrict, Cianjur, West Java. The population was mothers with infants aged 6 months-1 year. This study used cross sectional design. Collecting data using questionnaires with respondents as many as 235 people. The data were analyzed using univariate and bivariate. To see a statistically significant relationship chi square test with an alpha <0.05.*

*Results obtained exclusive breastfeeding mothers more than mothers who did not breastfeed exclusively in a row from the village Maleber, Hegarmanah and Sabandar village, namely 92%, 69%, and 88. Mothers aged 20-35 more than mothers aged <20 and> 35 years in a row is equal to 74%, 73% and 78%. Mothers who do not work more than mothers who worked as follows: 90%, 87% and 91%. Mothers with low education (not completed primary school, graduated from elementary school and junior high school graduation more than mothers who had high school and PT, respectively in the amount of 84%, 75% and 71%. Mothers who are knowledgeable about breastfeeding low, more many of the mothers who have knowledge of high levels, respectively, namely 60.4%, 69% and 60%.*

*From the bivariate analysis was obtained; there is no significant relationship between maternal education with exclusive breastfeeding in the village Maleber, Hegarmanah and Sabandar village with a P value: 0.334; 0,313; and 0.268. There is no significant relationship between work with breastfeeding mothers eksklusifdi Maleber village, and*

*Sabandar, with a P value (0.46; and 0.165). While in the village Hegarmanah obtained a significant association between maternal employment with exclusive breastfeeding with a P value of 0.036. And There is no significant relationship between knowledge Capital with exclusive breastfeeding in the village Hegarmanah, Maleber and Sabandar, with a P value respectively (0.158; 0.083; and 0.165), (pvalue > 0.05).*

**Keywords:** *breastfeeding, exclusive breastfeeding, Knowledge*

## **A. PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Pembentukan manusia dimulai sejak bayi dalam kandungan disertai dengan pemberian ASI terutama ASI eksklusif agar mendapatkan generasi yang bermutu, yang diteruskan dengan pemberian ASI sampai 2 tahun dan makanan yang bergizi. ASI eksklusif bagi bayi diantaranya adalah untuk melindungi bayi dari terjadinya infeksi gastrointestinal, bayi mendapatkan sumber gizi yang lengkap, bayi mendapatkan imunisasi awal untuk meningkatkan kekebalan tubuh atau imunitas, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran. Menyusui sudah dikenal dengan baik sebagai cara untuk melindungi dan meningkatkan serta mendukung kesehatan bayi dan anak usia dini. ASI dapat memelihara pertumbuhan perkembangan otak bayi, meningkatkan kecerdasan bayi, mempererat ikatan emosional ibu dan bayi, serta meningkatkan kecerdasan spiritual bayi. Dari berbagai penelitian ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi namun hal ini sering diabaikan oleh ibu-ibu.

Menurut UNICEF, jumlah bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif terus menurun. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1997-2007 memperlihatkan terjadinya penurunan prevalensi ASI eksklusif dari 40,2% pada tahun 1997 menjadi 39,5% dan 32% pada tahun 2003 dan 2007. Pada saat yang sama, jumlah bayi di bawah enam bulan yang diberi susu formula meningkat dari 16,7% pada 2002 menjadi 27,9% pada 2007. UNICEF menyimpulkan, cakupan ASI eksklusif enam bulan di Indonesia masih jauh dari rata-rata dunia, yaitu 38%.

Namun semakin baik pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif membuat ibu semakin bersemangat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dalam 5 tahun jumlah ibu menyusui telah mencapai 42 persen, atau naik 10 persen dibanding 5 tahun sebelumnya. SDKI terbaru yang dilakukan tahun 2012 menunjukkan jumlah ibu menyusui yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan telah mencapai 42 persen. Angka ini lebih tinggi 10 persen dibanding survei serupa pada tahun 2007 yang hanya menunjukkan angka 32 persen.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, angka pemberian ASI eksklusif pada bayi berumur 0-5 bulan "hanya" mencapai angka 36,6%. Dan Persentase Bayi Usia 0-5 Bulan yang diberi Prelakteal mencapai 44,7%. Ini tentu saja menimbulkan kekhawatiran.

Hal ini tentu saja terkait dengan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI. Kesadaran pemberian ASI eksklusif pada ibu dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI. Penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif bermacam-macam seperti misalnya budaya

memberikan makanan pralaktal karena bayi menangis selalu dianggap lapar, memberikan tambahansusu formula karena produksi ASI sedikit, menghentikan pemberian ASI karena bayi atau ibu sakit, ibu harus bekerja, serta ibu ingin mencoba susu formula. Studi kualitatif Fikawati & Syafiq (2010) melaporkan faktor predisposisi kegagalan ASI eksklusif adalah karena pengetahuan dan pengalaman ibu yang kurang.

Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Karang Tengah tahun 2013 yaitu 23%. Hal ini tentu saja sangat memprihatinkan jika dibandingkan dengan SDKI 2012 sebesar 42%. Dan target nasional 80%. Hak anak untuk mendapatkan yang terbaik terabaikan, potensi terserang penyakit menular menghantui kehidupan anak. Angka kesakitan dan kematian bayi balita akan semakin meningkat.

## **B. KAJIAN TEORI**

### **1. Definisi ASI Eksklusif**

ASI eksklusif merupakan sebuah program pemberian ASI pada bayi berusia 0 hingga 6 bulan tanpa diberikan tambahan makanan atau minuman apapun seperti pisang, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim juga cairan seperti susu formula, air jeruk, madu, bahkan air putih. Jadi, bayi hanya diberi ASI ibu murni. Tahun 2001, WHO menyatakan bahwa ASI eksklusif yang diberikan selama 6 bulan penuh merupakan hal terbaik.

### **2. Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi diantaranya yaitu :**

- a. ASI Eksklusif memuat kandungan gizi yang sempurna sesuai yang dibutuhkan bayi. Air susu ibu mudah dicerna dan diserap bayi serta melindungi bayi dari terjadinya penyakit infeksi, terutama infeksi gastrointestinal, bayi mendapatkan sumber gizi yang lengkap, bayi mendapatkan imunisasi awal untuk meningkatkan kekebalan tubuh atau imunitas Bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif umumnya merupakan bayi yang sehat karena tidak mudah sakit dan tidak mengalami kekurangan asupan gizi.
- b. Air Susu Ibu mengandung banyak zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi diharapkan mengurangi angka stunting di Indonesia.
- c. Keuntungan memberikan ASI saja kepada bayi 0-6 bulan dari segi ekonomis adalah penghematan keuangan keluarga karena tidak perlu mengeluarkan uang untuk membeli susu formula. Bahkan manfaat serta kualitas gizinya jauh lebih baik.
- d. Kontak langsung antara ibu dengan bayi ini akan banyak membantu dalam pembentukan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi yang tentunya hal ini akan bisa membantu pertumbuhan dan perkembangan psikologis bayi. Tentunya pula bagi sang ibu perlu mengetahui bagaimana cara menyusui yang benar agar manfaat dan proses pemberian ASI eksklusif ini berjalan dengan optimal.
- e. ASI eksklusif juga bermanfaat untuk kecerdasan sang bayi kelak di kemudian hari, karena air susu ibu banyak juga kandungan asam lemak dan asam amino yang penting untuk perkembangan otak. Sehingga pada akhirnya hasil yang diharapkan adalah peningkatan kecerdasan otak serta emosional dan spiritual bayi itu sendiri. Ini juga salah satu dari sekian banyak manfaat ASI untuk bayi.

- f. Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya. Manfaat menyusui ASI bagi ibu tidak hanya menjalin kasih sayang, tetapi dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mempercepat pemulihan kesehatan ibu, menunda kehamilan, mengurangi risiko terkena kanker payudara, dan merupakan kebahagiaan tersendiri bagi ibu.

ASI (air susu ibu) adalah makanan yang terbaik untuk bayi. Air susu ibu khusus dibuat untuk bayi manusia. Dan manfaat ASI pun banyak. Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. Dan inilah salah satu dari tanda-tanda kebesaran Allah Ta'ala kepada manusia.

Allah Ta'ala firman dalam salah satu ayat Nya yaitu : "Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan." [QS. Al Baqarah 233]

Air Susu Ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah untuk memenuhi gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. (Yahya, 2005)

### **3. Kerugian Tidak Memberikan ASI Eksklusif**

- a. Kerugian bagi Bayi
  - 1) Bila berumur 0 – 6 bulan diberi makanan selain ASI, dapat terjadi gangguan pencernaan.
  - 2) Bayi tidak mempunyai ketahanan tubuh untuk mencegah penyakit.
  - 3) Bila bayi diberikan susu botol sering terjadi mencret, kemungkinan bayi tidak cocok dengan susu formula atau cara membuatnya tidak bersih dan pengeluaran biaya rumah tangga lebih banyak.
  - 4) Mengurangi ikatan cinta kasih terhadap ibu dan anak (Roesli, 2000:19).
- b. Kerugian pada ibu
  - 1) Perdarahan setelah persalinan menjadi lebih lama
  - 2) Cepat terjadinya kehamilan kembali
  - 3) Beresiko terkena kanker payudara dan kanker Rahim
  - 4) Waktu ibu banyak tersita karena harus menyiapkan susu botol dan merawat bayi yang sering sakit.
  - 5) Pengeluaran keluarga bertambah (Depkes RI, 2002).

#### 4. Perilaku

Merupakan sesuatu yang rumit, unik, dan kompleks. Perilaku tidak hanya menyangkut dimensi kultur (system norma dan nilai), tetapi juga menyangkut dimensi ekonomi yang merupakan pendukung perilaku. Perilaku yang memiliki acuan dimensi cultural seperti system nilai dan norma yang merupakan rambu-rambu bagi seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu (Depkes, 2008)

Menurut Skinner, perilaku kesehatan (health behavior) adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit (kesehatan), seperti lingkungan, makanan, minuman, pelayanan kesehatan.

Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang diamati (observable), maupun yang tidak dapat diamati (unobservable), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan teori “S-O-R” tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

a. Perilaku tertutup (Covert behavior)

Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respons seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk “Unobservable behavior” atau “covert behavior” yang dapat diukur dari pengetahuan dan sikap.

Contoh : Ibu hamil tahu pentingnya periksa hamil untuk kesehatan bayi dan dirinya sendiri (pengetahuan), kemudian ibu tersebut bertanya kepada tetangganya dimana tempat periksa hamil yang dekat (sikap).

b. Perilaku terbuka (Overt behavior).

Perilaku terbuka ini terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, praktiknya dapat diamati orang lain dari luar atau “observable behavior”.

Contoh : Seorang ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas atau ke bidan praktik. Seorang anak menggosok gigi setelah makan. Contoh-contoh tersebut adalah berbentuk tindakan nyata, dalam bentuk kegiatan, atau dalam bentuk praktik (practise).

Sedangkan konsep perilaku menurut Green yaitu perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu:

a. Faktor Predisposisi (pemudah)

Faktor predisposisi adalah factor-faktor yang melekat pada diri seseorang sehingga memudahkan terjadinya perilaku kesehatan mencakup: pengetahuan, sikap, pekerjaan, pendidikan, kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan. Faktor ini dapat mempermudah terjadinya perilaku dalam diri manusia. Faktor ini positif mempermudah terwujudnya perilaku maka disebut factor pemudah (Notoadmodjo, 2003)

b. Faktor Enabling (Pendukung)

Faktor pendukung yaitu factor yang mendukung atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Meliputi ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat yang mendukung terjadinya perilaku.

c. Faktor Reinforcing (Penguat)

Faktor yang memperkuat terjadinya perilaku kesehatan. Seperti dukungan sosial. Nasihat-nasihat, umpan balik dari petugas kesehatan, keterpaparan media yang mendorong terjadinya perubahan perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat.

**5. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah sebagai berikut:**

a. Usia Ibu

Ibu yang berumur 35 tahun atau lebih tidak dapat menyusui bayinya dengan ASI yang cukup sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif (Lestarie, 2004). Proporsi pemberian ASI eksklusif paling banyak pada ibu berusia muda lebih besar dari proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu berusia tua (Yuliandarin, 2009).

b. Pengetahuan Ibu

Jika ibu sudah mengetahui stimulus atau obyek kesehatan tentang pengertian ASI, manfaat ASI, manajemen laktasi, dan keuntungan ASI, kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahuinya maka akan timbul perilaku pemberian ASI Eksklusif (Baskoro, 2008).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoadmodjo 2003). Pengetahuan merupakan penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor (Notoadmodjo, 2003) yaitu :

1) Pengalaman

Pengalaman yang dimiliki seseorang dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang sudah didapat dapat memperluas pengetahuan seseorang.

2) Tingkat Pendidikan

Pendidikan seseorang dapat berpengaruh pada peningkatan wawasan atau pengetahuan seseorang. seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

3) Keyakinan

Keyakinan seseorang mengenai sesuatu dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan itu bersifat positif maupun negatif. Keyakinan berkaitan dengan kepercayaan yang dianut.

4) Fasilitas

Fasilitas berupa media dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Media dapat berupa media cetak maupun media elektronik.

5) Penghasilan

Penghasilan berpengaruh tidak langsung terhadap pengetahuan seseorang. Bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.

6) Sosial Budaya

Budaya dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

## **6. Pengukuran Pengetahuan Kesehatan**

Menurut Notoatmodjo (2010), untuk mengukur pengetahuan kesehatan adalah dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah “tingginya pengetahuan” responden tentang kesehatan, atau besarnya persentase kelompok responden atau masyarakat tentang variabel-variabel atau komponen-komponen kesehatan.

## **7. Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif**

Notoatmodjo (2010) pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dalam pengertian lain, pengetahuan adalah berbagai gejala yang diperoleh dan ditemui manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya

Pengetahuan sangat penting perannya dalam memberikan wawasan terhadap terbentuknya sikap dan akan diikuti dengan tindakan dalam hal pelaksanaan pemberian ASI. Jika ibu sudah mengetahui stimulus atau obyek kesehatan tentang pengertian ASI, manfaat ASI, manajemen laktasi, dan keuntungan ASI, kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahuinya maka akan timbul perilaku pemberian ASI Eksklusif (Ayu, 2008).

Rahayuningsih(2005) mengatakan, ada hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI Eksklusif. Wahyuningrum (2007) menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif.

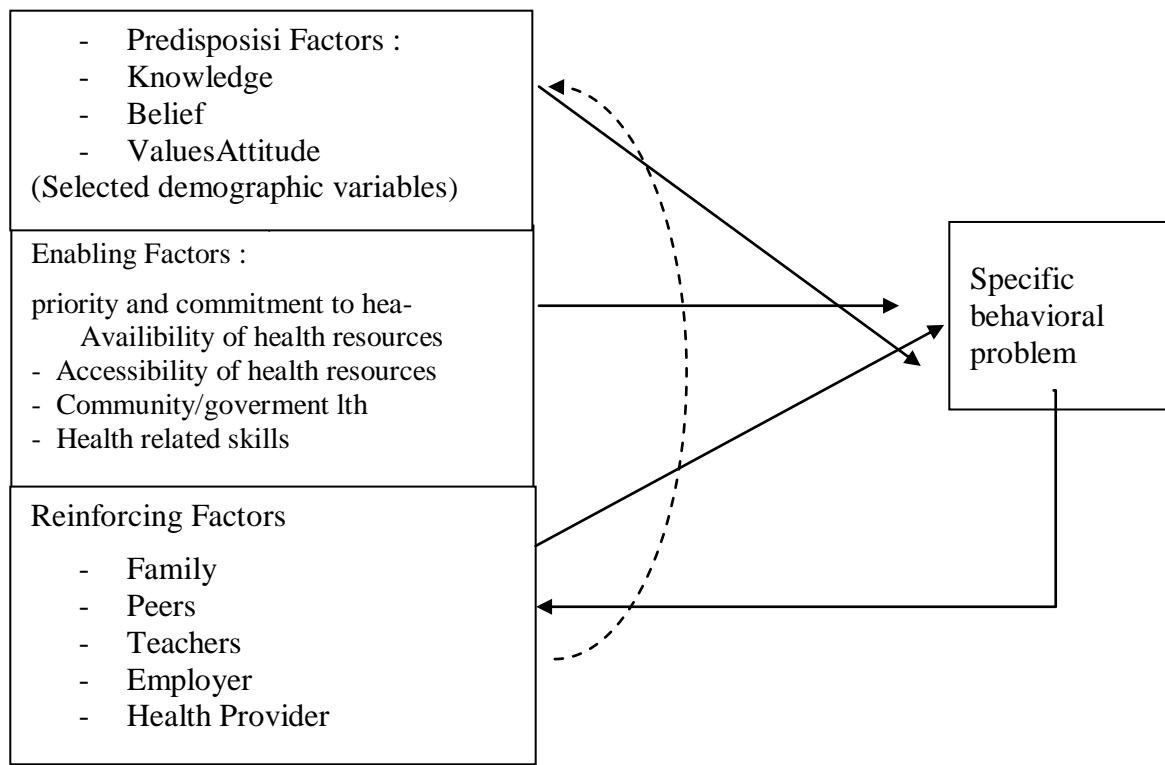
## **8. Pendidikan Ibu**

Tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan ibu berhubungan dengan pola pemberian ASI eksklusif (Yuliandarin, 2009). Hal yang sama disampaikan Wardah (2003) bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif.

## **9. Pekerjaan Ibu**

Pekerjaan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dimana ibu yang tidak bekerja berpeluang memberikan ASI eksklusif 16,4 kali dibandingkan ibu yang bekerja (Yuliandarin, 2009). Dunia kerja akan mengubah peran ibu dalam mengasuh anak.

Sedikitnya lama cuti pasca melahirkan dan jam kerja yang panjang menjadi faktor beralihnya ibu ke susu formula dan ibu menyapih anak (Andini, 2006).



**Gambar 2.3.**  
**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan**  
**(Model Green dalam notoatmodjo,2010)**

### C. METODE PENELITIAN

#### 1. Jenis penelitian

Jenis Penelitian ini adalah survey observasional dengan studi analitik dengan metode pendekatan potong lintang “crosssectional”, yaitu mengambil data variabel dependen dan independen pada satu waktu yang bersamaan.

#### 2. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di 7 desa (Bojong, Hegarmanah, Maleber Sabandar, Sukasari, Sindang Asih, Sukamanah) di Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Cianjur. Waktu Penelitian dilaksanakan dibulan Maret sampai Juni 2015

#### 3. Populasi dan sampel

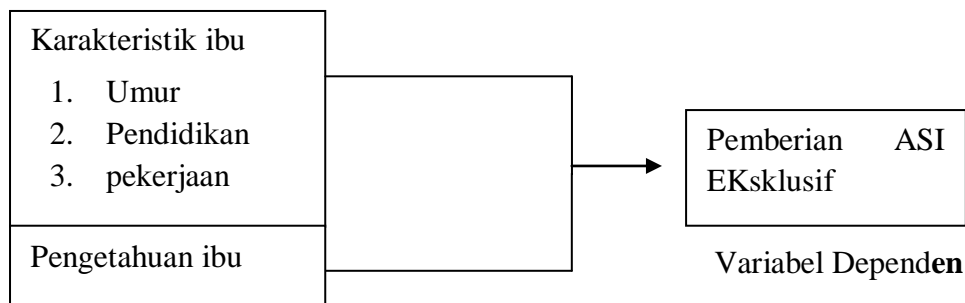
Populasi adalah seluruh Ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan sampai 24 bulan (Desa Hegarmanah, Maleber, Sabandar) di Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Cianjur sebanyak 235 orang. Sampel adalah ibu-ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan sampai 24 bulan di 3 desa (Hegarmanah, Maleber, dan Sabandar) di Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Cianjur dan memenuhi criteria inklusi sebanyak 235 orang yaitu Ibu yang memiliki balita yang berusia 6-24 bulan dan bersedia jadi responden dan menetap di

Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Cianjur, menjadi peserta posyandu di wilayah desa yang berada di Kecamatan Karang Tengah.

#### 4. Metode Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini dapat dibedakan menjadi dua, yaitu: data primer yaitu seluruh variabel penelitian. Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara kepada ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan. Alat atau instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berisi pertanyaan terstruktur. Yang termasuk data sekunder adalah profil Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Cianjur. Pengumpulan data profile Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Cianjur dilakukan di Kantor Kecamatan, dan Puskesmas di wilayah Kecamatan Karang Tengah.

#### 5. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerang Konsep Penelitian

#### 6. Analisa Data

Dalam tahap ini, data dianalisis dengan teknik-teknik tertentu. Analisis data dibedakan menjadi 2 macam, yaitu:

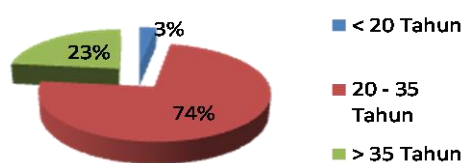
1. Analisis Univariat digunakan untuk mendiskripsikan persentase dari setiap variabel yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, bar diagram (diagram batang), dan pie chart (grafik lingkaran).
2. Analisis Bivariat digunakan untuk mencari hubungan variabel karakteristik ibu dan pengetahuan ibu dengan variabel terikat yaitu pemberian ASI Eksklusif dengan uji statistik yang disesuaikan dengan skala data yang ada. Uji statistik yang digunakan adalah chi-khuadrat atau chi-square uji Chi-Square adalah membandingkan frekuensi yang diamati dengan frekuensi yang diharapkan.

### D. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Hasil Univariat Desa Hegarmanah

##### a. Umur

Grafik1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Desa Hegarmanah



Grafik di atas menunjukkan bahwa umur Ibu paling banyak berusia 20 - 35 Tahun (74 % ).

b. Pendidikan

**Grafik 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Desa Hegarmanah**

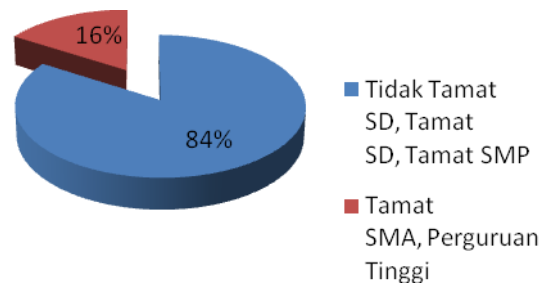
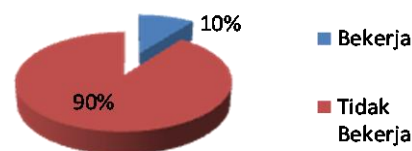


Diagram diatas menunjukkan bahwa pendidikan Ibu paling banyak adalah Tidak Tamat SD, Tamat SD, dan Tamat SMP ( 84 % ).

c. Pekerjaan ibu

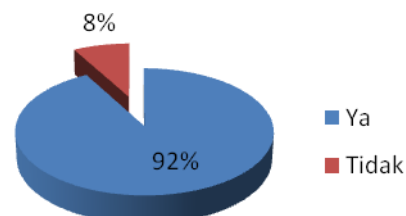
**Grafik 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Desa Hegarmanah**



Grafik diatas menunjukkan bahwa pekerjaan Ibu paling banyak adalah Tidak Bekerja (90%).

d. Pemberian ASI Eksklusif

**Grafik 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusi di Desa Hegarmanah**



Grafik di atas menunjukkan bahwa Paling banyak Responden yang memberikan ASI Eksklusif kepada balitanya (92 %).

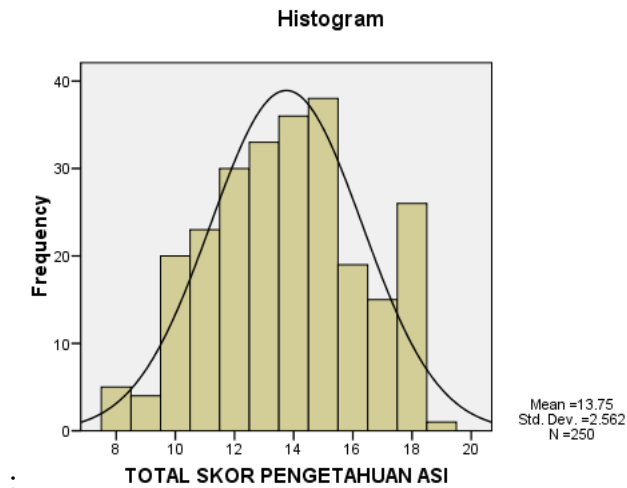
e. Pengetahuan

Pengetahuan tentang ASI dan ASI Eksklusif di Desa Hegarmanah Kecamatan Karangtengah Kabupaten Cianjur-Jawa Barat diukur dari 20 item pertanyaan. Item pertanyaan pengetahuan tentang ASI dan ASI Eksklusif dapat dilihat pada table berikut ini :

**Table 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Item Pertanyaan Pengetahuan tentang ASI dan ASI Eksklusif di Desa Hegarmanah Kecamatan Karang tengah Kabupaten Cianjur-Jawa Barat Tahun 2015**

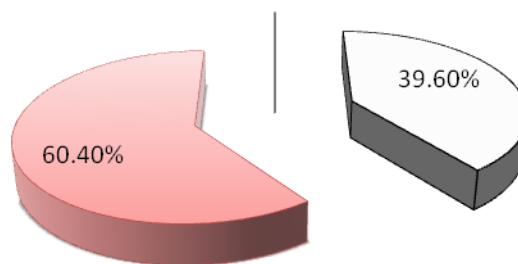
Item Pertanyaan Pengetahuan ASI dan ASI Eksklusif	Jawaban Responden			
	Benar		Salah	
	N	%	n	%
ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan	244	97,6	6	2,4
Susu formula tidak termasuk makanan atau minuman tambahan	151	60,4	99	39,6
Pemberian ASI hanya bermanfaat untuk bayi	200	80	50	20
Bayi yang diberi ASI saja sampai berumur 6 bulan akan lebih cerdas	215	86	35	14
Agar bayi sehat sebaiknya diberi Susu formula	95	38	155	62
Pada umur 4 bulan bayi boleh diberi bubur nasi atau biscuit	90	36	160	64
Bila hanya ASI saja sampai 6 bulan bayi akan kekurangan gizi	79	31,6	171	68,4
Bila menyusui ibu bias kehabisan cairan dan kurang darah	78	31,2	172	68,8
Memberikan ASI eksklusif dapat menjarangkan kehamilan	127	50,8	123	49,2
ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi	238	95,2	12	4,8
Keuntungan ASI adalah lebih hemat dan praktis	240	96	10	4
Dengan menyusui badan ibu dapat cepat langsing	201	80,4	49	19,6
Ibu yang Menyusui akan lebih dekat dengan bayinya	237	94,8	13	5,2
ASI mengandung anti kuman	182	72,8	68	27,2
Ibu yang sering menyusui produksi ASI nya akan bertambah banyak	237	94,8	13	5,2
ASI tidak bisa disimpan meskipun dalam lemari es	127	50,8	123	49,2
Saat menyusui, posisi yang baik hanyalah duduk	172	68,8	78	31,2
Ibu harus menyusui dengan kedua payudara secara bergantian	236	94,4	14	5,6
Setelah menyusui bayi tidakperlu disendawakan	113	45,2	137	54,8
Ketika menyusui seluruh putting tidak harus masuk kedalam mulut bayi	114	45,6	136	54,4

Responden paling banyak menjawab benar pada pertanyaan ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan (97,6%). Sedangkan responden paling banyak menjawab salah pada pertanyaan Bila menyusui ibu bisa kehabisan cairan dan kurang darah ( 68,8 % ). Jawaban responden diberiskor 1 jika responden menjawab benar, diberi skor 0 jika responden menjawab salah. Kemudian dihitung total skor semua pertanyaan pengetahuan. Hasil total skor item pertanyaan pengetahuan sebagai berikut :



**Grafik 5. Histogram Berdasarkan Total Skor Pertanyaan Pengetahuan ASI dan ASI Eksklusif di Desa Hegarmanah**

Grafik diatas menunjukkan data total skor item pertanyaan pengetahuan tentang ASI dan ASI Eksklusif memiliki distribusi tidak normal atau menceng. Hasil pengelompokan sebagai berikut :



**Grafik 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang ASI dan ASI Eksklusif di Desa Hegarmanah**

Grafik diatas menunjukkan responden memiliki pengetahuan yang rendah (60,4 % ) tentang ASI dan ASI Eksklusif.

- f. Hasil Bivariat  
 1) Pemberian ASI Eksklusif dengan Pendidikan Ibu

**Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pendidikan Ibu di Desa Hegarmanah**

PendidikanIbu	Pemberian ASI Eksklusif				TOTAL	
	YA		TIDAK		n	%
	n	%	n	%		
Tamat SMA, Perguruan Tinggi	35	87,5	5	12,5	40	100
Tidak Tamat SD, Tamat SD, Tamat SMP	195	92,9	15	7,1	210	100

Pvalue : 0,334

PR (Prevalensi Ratio): 0,942 (95% CI 0,833 – 1,006)

Tabel 2 diatas menunjukkan pendidikan ibu yang tidak tamat SD, tamat SD, dan tamat SMP (92,9%) lebih banyak memberikan ASI Eksklusif, dibandingkan dengan pendidikan ibu yang tamat SMA dan Perguruan Tinggi (87,5%). Hasil uji chi square menunjukkan tidak ada hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pendidikan Ibu (Pvalue 0,334).

- 2) Pemberian ASI Eksklusif dengan Pekerjaan Ibu

**Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pekerjaan Ibu di Desa Hegarmanah**

PekerjaanIbu	Pemberian ASI Eksklusif				TOTAL	
	YA		TIDAK		n	%
	n	%	n	%		
Bekerja	20	80	5	20	25	100
TidakBekerja	210	93,3	15	6.7	225	100

Pvalue : 0,036

PR (Prevalensi Ratio): 0,857 (95% CI 0,702 – 1,046)

Tabel 3 diatas menunjukkan ibu yang tidak bekerja (93,3%) lebih banyak memberikan ASI Eksklusif, dibandingkan dengan ibu yang bekerja (80%). Hasil uji chi square menunjukkan ada hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pekerjaan Ibu (Pvalue 0,036). Hasil perhitungan Prevalensi Ratio (PR) menunjukkan ibu yang bekerja berpeluang 0,857 kali untuk memberikan ASI Eksklusif (95% CI 0,702 – 1,046).

3) Pemberian ASI Eksklusif dengan Pengetahuan Ibu

**Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pengetahuan Ibu di Desa Hegarmanah**

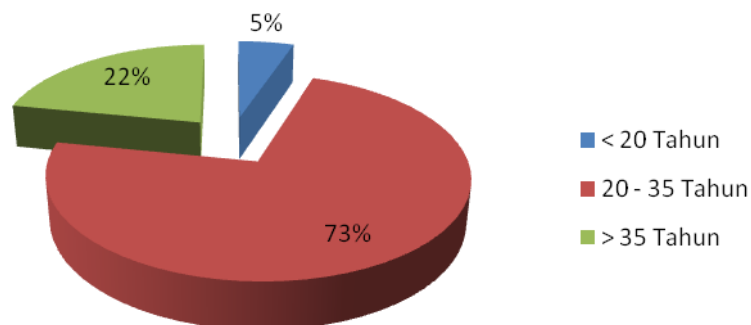
Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				TOTAL	
	YA		TIDAK		n	%
	n	%	n	%		
Tinggi	88	88,9	11	11,1	99	100
Rendah	142	94	9	6	151	100

Pvalue : 0,158      PR (Prevalensi Ratio): 0,945 (95% CI 0,872 – 1,024)

Tabel 4 diatas menunjukkan pengetahuan ibu yang rendah (94%) lebih banyak memberikan ASI Eksklusif, dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang tinggi (88,9%). Hasil uji chi square menunjukkan tidak ada hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pengetahuan Ibu (Pvalue 0,158).

g. Hasil Univariat Desa Maleber

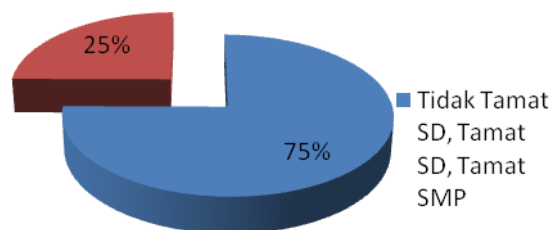
1) Umur



**Grafik 7 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Desa Maleber**

Grafik diatas menunjukkan bahwa umur Ibu paling banyak berusia 20 - 35 Tahun (73 % ). Dan usia paling sedikit <20 tahun.

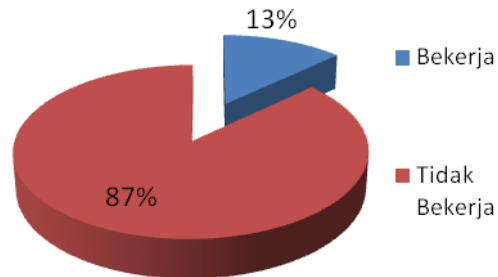
2) Pendidikan



### Grafik 8 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Desa Maleber

Grafik diatas menunjukkan bahwa pendidikan Ibu paling banyak adalah Tidak Tamat SD, Tamat SD, danTamat SMP ( 75 % ).

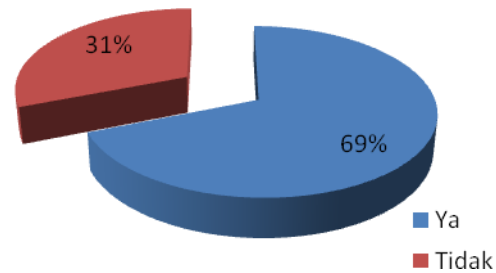
#### 3) Pekerjaan



### Grafik 9 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Desa Maleber

Grafik diatas menunjukkan pekerjaan Ibu paling banyak adalah Tidak Bekerja (87%).

#### 4) Pemberian ASI Eksklusif



### Grafik 10 Distribusi Ibu Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Maleber

Grafik diatas menunjukkan Ibu Paling banyak memberikan ASI Eksklusif (69 %).

#### h. Pengetahuan

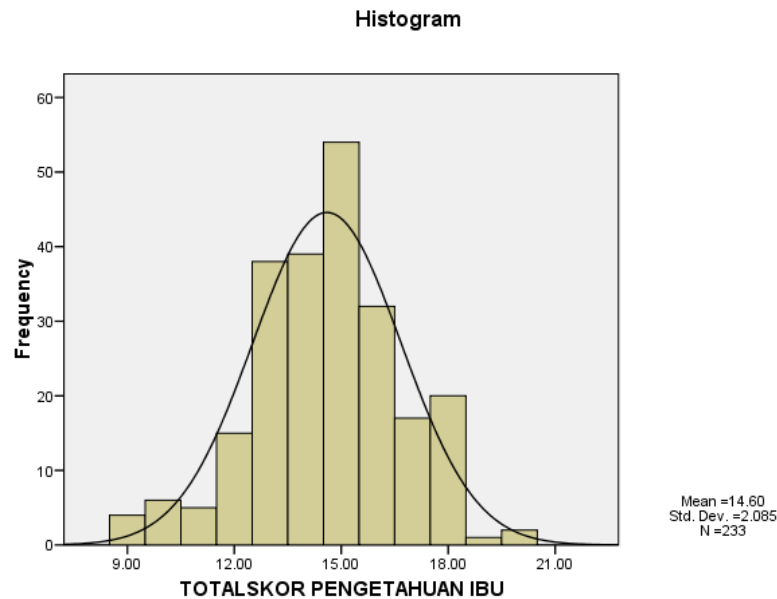
Pengetahuan tentang ASI dan ASI Eksklusif di Desa Maleber diukur dari 20 item pertanyaan. Item pertanyaan pengetahuan tentang ASI dan ASI Eksklusif di Desa Maleber Kecamatan Karangtengah Kabupaten Cianjur-Jawa Barat dapat dilihat pada table berikut ini :

**Table 5. Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Item Pertanyaan Pengetahuan tentang ASI dan ASI Eksklusif di Desa Maleber**

Item Pertanyaan Pengetahuan ASI dan ASI Eksklusif	Jawaban Responden			
	Benar		Salah	
	n	%	n	%
ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan	220	94,4	13	5,6
Susu formula tidak termasuk makanan atau minuman tambahan	83	35,6	150	64,4
Pemberian ASI hanya bermanfaat untuk bayi	207	88,8	26	11,2
Bayi yang diberi ASI saja sampai berumur 6 bulan akan lebih cerdas	210	90,1	23	9,9
Agar bayi sehat sebaiknya diberi Susu formula	47	20,2	186	79,8
Pada umur 4 bulan bayi boleh diberi bubur nasi atau biskuit	33	14,2	200	85,8
Bila hanya ASI saja sampai 6 bulan bayi akan kekurangan gizi	34	14,6	199	85,4
Bila menyusui ibu bias kehabisan cairan dan kurang darah	33	14,2	200	85,8
Memberikan ASI eksklusif dapat menjarangkan kehamilan	90	38,6	143	61,4
ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi	225	96,6	8	3,4
Keuntungan ASI adalah lebih hemat dan praktis	229	98,3	4	1,7
Dengan menyusui badan ibu dapat cepat langsing	144	61,8	89	38,2
Ibu yang Menyusui akan lebih dekat dengan bayinya	231	99,1	2	0,9
ASI mengandung anti kuman	163	70	70	30
Ibu yang sering menyusui produksi ASInya akan bertambah banyak	227	97,4	6	2,6
ASI tidak bias disimpan meskipun dalam lemari es	68	29,2	165	70,8
Saat menyusui, posisi yang baik hanyalah duduk	185	79,4	48	20,6
Ibu harus menyusui dengan kedua payudara secara bergantian	232	99,6	1	0,4
Setelah menyusui bayi tidak perlu disendawakan	107	45,9	125	53,6
Ketika menyusui seluruh putting tidak harus masuk kedalam mulut bayi	102	43,8	131	56,2

Responden paling banyak menjawab benar pada pertanyaan ASI eksklusif adalah Ibu harus menyusui dengan kedua payudara secara bergantian (99,6%). Sedangkan responden paling banyak menjawab salah pada pertanyaan Pada umur 4 bulan bayi boleh diberi bubur nasi atau biskuit dan Bila menyusui ibu bias kehabisan cairan dan kurang darah ( 85,8 % ). Jawaban responden diberi skor 1 jika responden menjawab benar, diberi skor 0 jika responden menjawab salah. Kemudian dihitung

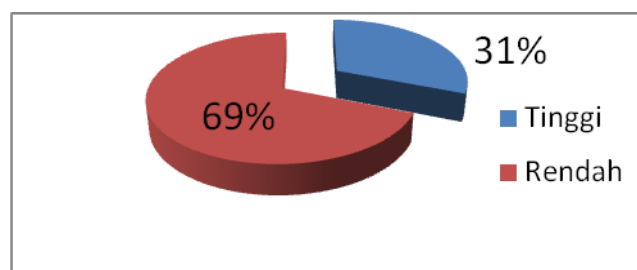
total skor semua pertanyaan pengetahuan. Hasil total skor item pertanyaan pengetahuan sebagai berikut :



**Grafik 11 Histogram Berdasarkan Total Skor pertanyaan Pengetahuan ASI dan ASI Eksklusif di Desa Maleber**

Grafik diatas menunjukkan data total skor item pertanyaan pengetahuan tentang ASI dan ASI Eksklusif memiliki distribusi tidak normal atau menceng. Data skor item pertanyaan pengetahuan di kelompokkan berdasarkan nilai median ( 15 ) sebagai Cut Off Point karena data berdistribusi tidak normal.

Jika total skor item pertanyaan pengetahuan berada diatas nilai median maka dikelompokkan menjadi pengetahuan tinggi, sedangkan jika total skor item pertanyaan pengetahuan sama atau berada dibawah nilai median maka di kelompokkan menjadi pengetahuan rendah. Hasil pengelompokan sebagai berikut :



**Grafik 12 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang ASI dan ASI Eksklusif di Desa Maleber**

Grafik di atas menunjukkan responden memiliki pengetahuan yang rendah (69%) tentang ASI dan ASI Eksklusif.

g. Hasil Bivariat

- 1) Pemberian ASI Eksklusif dengan Pendidikan Ibu

**Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pendidikan Ibu di Desa Maleber**

Pendidikan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				TOTAL	
	YA		TIDAK		n	%
	n	%	n	%		
Tamat SMA, Perguruan Tinggi	37	63,8	21	36,2	58	100
Tidak Tamat SD, Tamat SD, Tamat SMP	124	70,9	51	29,1	175	100

Pvalue : 0,313

PR (Prevalensi Ratio): 0,900 (95% CI 0,725 – 1,117)

Tabel 6 di atas menunjukkan pendidikan ibu yang tidak tamat SD, tamat SD, dan tamat SMP (70,9%) lebih banyak memberikan ASI Eksklusif, dibandingkan dengan pendidikan ibu yang tamat SMA dan Perguruan Tinggi (63,8%). Hasil uji chi square menunjukkan tidak ada hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pendidikan Ibu (Pvalue 0,313).

2) Pemberian ASI Eksklusif dengan Pekerjaan Ibu

**Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pekerjaan Ibu di Desa Maleber**

Pekerjaan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				TOTAL	
	YA		TIDAK		n	%
	n	%	n	%		
Bekerja	19	63,3	11	36,7	30	100
Tidak Bekerja	142	70	61	30	203	100

Pvalue : 0,464

PR (Prevalensi Ratio): 0,905 (95% CI 0,680 – 1,206)

Tabel 7 di atas menunjukkan ibu yang tidak bekerja (70%) lebih banyak memberikan ASI Eksklusif, dibandingkan dengan ibu yang bekerja (63,3%). Hasil uji chi square menunjukkan tidak ada hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pekerjaan Ibu (Pvalue 0,464).

3) Pemberian ASI Eksklusif dengan Pengetahuan Ibu

Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pengetahuan Ibu di Desa Maleber

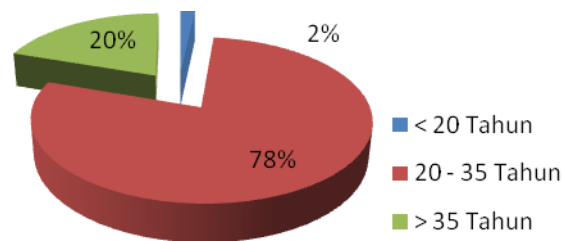
Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				TOTAL	
	YA		TIDAK		n	%
	n	%	n	%		
Tinggi	48	66,7	24	33,3	72	100
Rendah	113	70,2	48	29,8	181	100

Pvalue : 0,591      PR (Prevalensi Ratio): 0,950(95% CI 0,784 – 1,151)

Tabel 8 diatas menunjukkan pengetahuan ibu yang rendah (70,2%) lebih banyak memberikan ASI Eksklusif, dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang tinggi (66,7%). Hasil uji chi square menunjukkan tidak ada hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pengetahuan Ibu (Pvalue 0,591).

h. Hasil Univariat Desa Sabandar

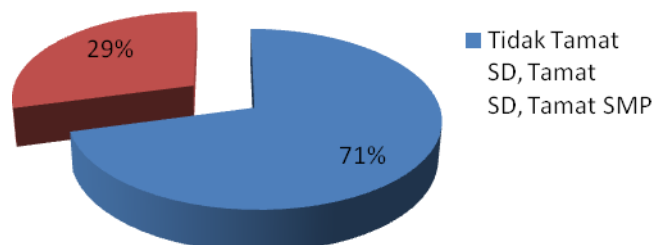
1) Umur



**Grafik 13 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Desa Sabandar**

Grafik diatas menunjukkan umur Ibu paling banyak berusia 20 - 35 Tahun (78%).

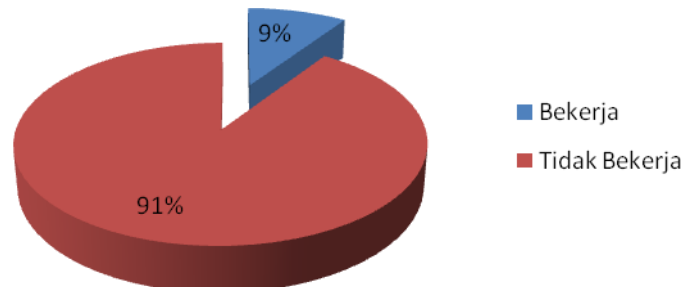
2) Pendidikan



**Grafik 14 distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Desa Sabandar**

Grafik di atas menunjukkan bahwa pendidikan Ibu paling banyak adalah Tidak Tamat SD, Tamat SD, dan Tamat SMP ( 71 % ).

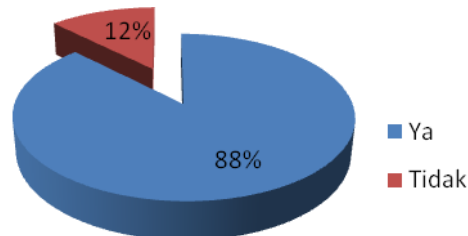
### 3) Pekerjaan



**Grafik 15 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Desa Sabandar**

Grafik di atas menunjukkan pekerjaan Ibu paling banyak adalah Tidak Bekerja (91%).

### 4) Pemberian ASI Eksklusif



**Grafik 16 Distribusi Ibu Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sabandar**

Grafik di atas menunjukkan bahwa Ibu Paling banyak memberikan ASI Eksklusif kepada balitanya (88 %).

### 5) Pengetahuan

Pengetahuan tentang ASI dan ASI Eksklusif di Desa Sabandar. Item pertanyaan pengetahuan tentang ASI dan ASI Eksklusif di Desa Sabandar.

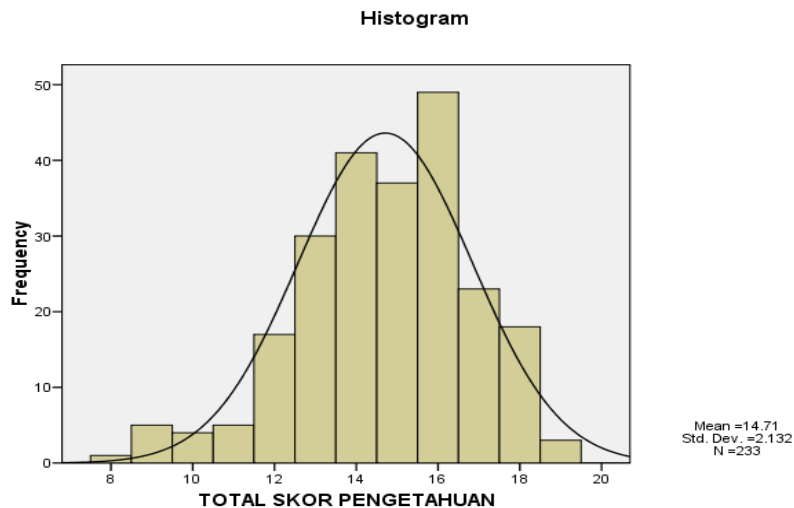
**Tabel 9 Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Item Pertanyaan Pengetahuan tentang ASI dan ASI Eksklusif di Desa Sabandar**

Item Pertanyaan Pengetahuan ASI dan ASI Eksklusif	Jawaban Responden			
	Benar		Salah	
	n	%	n	%
ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan	221	94,8	12	5,2
Susu formula tidak termasuk makanan atau minuman tambahan	111	47,6	122	52,4
Pemberian ASI hanya bermanfaat untuk bayi	209	89,7	24	10,3
Bayi yang diberi ASI saja sampai berumur 6 bulan akan lebih cerdas	194	83,3	39	16,7
Agar bayi sehat sebaiknya diberi Susu formula	64	27,5	169	72,5
Pada umur 4 bulan bayi boleh diberi bubur nasi atau biskuit	50	21,5	183	78,5
Bila hanya ASI saja sampai 6 bulan bayi akan kekurangan gizi	57	24,5	176	75,5
Bila menyusui ibu bias kehabisan cairan dan kurang darah	38	16,3	195	83,7
Memberikan ASI eksklusif dapat menjarangkan kehamilan	89	38,2	144	61,8
ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi	228	97,9	5	2,1
Keuntungan ASI adalah lebih hemat dan praktis	226	97	7	3
Dengan menyusui badan ibu dapat cepat langsing	158	67,8	75	32,2
Ibu yang Menyusui akan lebih dekat dengan bayinya	229	98,3	4	1,7
ASI mengandung anti kuman	171	73	62	26,6
Ibu yang sering menyusui produksi ASInya akan bertambah banyak	227	97,4	6	2,6
ASI tidak bias disimpan meskipun dalam lemari es	65	27,9	168	72,1
Saat menyusui, posisi yang baik hanyalah duduk	157	67,4	76	32,6
Ibu harus menyusui dengan kedua payudara secara bergantian	231	99,1	2	0,9
Setelah menyusui bayi tidak perlu disendawakan	73	31,3	160	68,7
Ketika menyusui seluruh puting tidak harus masuk kedalam mulut bayi	53	22,7	180	77,3

Responden paling banyak menjawab benar pada pertanyaan ASI eksklusif adalah Ibu harus menyusui dengan kedua payudara secara bergantian( 99,1% ). Sedangkan responden paling banyak menjawab salah pada pertanyaan Bila menyusui ibu bias

kehabisan cairan dan kurang darah ( 83,7 % ). Jawaban responden diberi skor 1 jika responden menjawab benar, diberi skor 0 jika responden menjawab salah. Kemudian di hitung total skor semua pertanyaan pengetahuan. Hasil total skor item pertanyaan pengetahuan sebagai berikut :

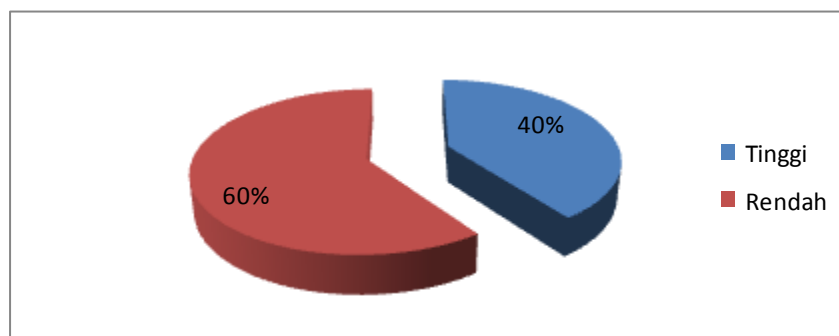
**Grafik 17. Histogram Berdasarkan Total Skor Pertanyaan Pengetahuan ASI dan ASI Eksklusif di Desa Sabandar Kecamatan Karangtengah Kabupaten Cianjur-Jawa Barat Tahun 2015**



Grafik diatas menunjukkan data total skor item pertanyaan pengetahuan tentang ASI dan ASI Eksklusif memiliki distribusi tidak normal atau menceng. Data skor item pertanyaan pengetahuan dikelompokkan berdasarkan nilai median ( 15 ) sebagai Cut Off Point karena data berdistribusi tidak normal.

Jika total skor item pertanyaan pengetahuan berada diatas nilai median maka di kelompokkan menjadi pengetahuan tinggi, sedangkan jika total skor item pertanyaan pengetahuan sama atau berada dibawah nilai median maka di kelompokkan menjadi pengetahuan rendah. Hasil pengelompokan sebagai berikut :

**Grafik 18 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang ASI dan ASI Eksklusif di Desa Sabandar**



Grafik diatas menunjukkan responden memiliki pengetahuan yang rendah (60%) tentang ASI dan ASI Eksklusif.

i. Hasil Bivariat

1) Pemberian ASI Eksklusif dengan Pendidikan Ibu

**Tabel 10 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pendidikan Ibu di Desa Sabandar**

PendidikanIbu	Pemberian ASI Eksklusif				TOTAL	
	YA		TIDAK		n	%
	n	%	n	%		
Tamat SMA, Perguruan Tinggi	57	83,8	11	16,2	68	100
TidakTamat SD, Tamat SD, Tamat SMP	147	89,1	18	10,9	165	100

Pvalue : 0,268 PR (Prevalensi Ratio): 0,941 (95% CI 0,837 – 1,058)

Tabel 10 diatas menunjukkan pendidikan ibu yang tidak tamat SD, tamat SD, dan tamat SMP (89,1%) lebih banyak memberikan ASI Eksklusif, dibandingkan dengan pendidikan ibu yang tamat SMA danPerguruan Tinggi (83,8%). Hasil uji chi square menunjukkan tidak hubungan yang bermakna ASI Eksklusif dengan Pendidikan Ibu (Pvalue 0,268).

2) Pemberian ASI Eksklusif dengan Pekerjaan Ibu

**Tabel 11 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pekerjaan Ibu di Desa Sabandar**

Pekerjaan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				TOTAL	
	YA		TIDAK		n	%
	n	%	n	%		
Bekerja	17	77,3	5	22,7	22	100
TidakBekerja	187	88,6	24	11,4	211	100

Pvalue : 0,165 PR (Prevalensi Ratio): 0,872 (95% CI 0,692 – 1,099)

Tabel 11 diatas menunjukkan ibu yang tidak bekerja (88,6%) lebih banyak memberikan ASI Eksklusif, di bandingkan dengan ibu yang bekerja (77,3%). Hasil uji chi square menunjukkan tidak ada hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pekerjaan Ibu (Pvalue 0,165)

3) Pemberian ASI Eksklusif dengan Pengetahuan Ibu

**Tabel 11 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pengetahuan Ibu di Desa Sabandar**

Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				TOTAL	
	YA		TIDAK		n	%
	n	%	n	%		
Tinggi	78	83,9	15	16,1	93	100
Rendah	126	90	14	10	140	100

Pvalue : 0,165 PR (Prevalensi Ratio): 0,932 (95% CI 0,839 – 1,035)

Tabel 11 diatas menunjukkan pengetahuan ibu yang rendah (90%) lebih banyak memberikan ASI Eksklusif, dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang tinggi (83,9%). Hasil uji chi square menunjukkan tidak ada hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pengetahuan Ibu (Pvalue 0,165).

## E. KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

- ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih banyak dari ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif secara berturut-turut dari desa Maleber, Hegarmanah, dan Sabandar, yaitu 92%, 69%, dan 88%.
- Ibu yang berumur 20—35 lebih banyak dari ibu yang berusia < 20 dan >35 tahun secara berturut-turut dari desa Maleber, Hegarmanah, dan Sabandar yaitu sebesar 74%, 73%, dan 78%.
- Ibu yang tidak bekerja lebih banyak dari ibu yang bekerja , secara berturut-turut dari desa Maleber, Hegarmanah, dan Sabandar, adalah sebagai berikut: 90%, 87%, dan 91%
- Ibu yang berpendidikan rendah (tidak tamat SD, tamat SD, dan tamat SMP lebih banyak daripada ibu yang berpendidikan SMA dan PT, secara berturut-turut dari desa Maleber, Hegarmanah, dan Sabandar, yaitu sebesar, 84%, 75%, dan 71%.
- Ibu yang mempunyai pengetahuan tentang ASI yang rendah lebih banyak dari ibu yang mempunyai pengetahuan tentang ASI yang tinggi, secara berturut-turut dari desa Maleber, Hegarmanah, dan Sabandar, yaitu 60,4%, 69%, dan 60%.
- Perilaku memberikan ASI eksklusif lebih banyak daripada yang tidak memberikan ASI eksklusif , secara berturut-turut dari desa Maleber, Hegarmanah, dan Sabandar, adalah sebagai berikut : 92%, 69% dan 88%
- Dari Analisa bivariat diperoleh; tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di desa Maleber,

Hegarmanah, dan Sabandar dengan P value secara berturut-turut (0,334; 0,313; 0,268).

- h. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di desa Maleber dan Sabandar dengan P value secara berturut-turut (0,46; 0,165). Sedangkan di Desa Hegarmanah diperoleh hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan P value 0,036.
- i. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI eksklusif di desa Hegarmanah, Maleber, Sabandar, Sukasari dan Sukamanah dengan P value secara berturut-turut (0,158; 0,59; dan 0,165).

## 2. Saran

### a. Bagi Ibu bayi

Ibu bayi hendaknya meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya ASI eksklusif bagi pertumbuhan, perkembangan, kecerdasan dan kesehatan bayi.

### b. Bagi Puskesmas

Perlu adanya program penyuluhan pada ibu hamil agar mempersiapkan diri untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya kelak.

### c. Bagi Peneliti

Hendaknya dilakukan penelitian lebih lanjut yang meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Djaeni S. 1996. Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi di Indonesia Jilid I. Jakarta: Dian Ratna. 2000. Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi di Indonesia Jilid II. Jakarta: Dian Ratna
- Agus Krisno B. 2001. Dasar-Dasar Ilmu Gizi. Malang: UMMPRESS
- Badan Litbangkes, 2010. Kementrian kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010. Jakarta.
- Deddy Muhtadi. 1996. Gizi untuk Bayi: ASI, Susu Formula dan Makanan Tambahan. Jakarta: Penebar Swadaya
- Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI. 1995. Memilih Makanan Seimbang Bagi Bayi. Jakarta:
- Fikawati S, Syafiq A.2009. Praktik Pemberian ASI eksklusif, penyebab penyebab keberhasilan dan kegagalannya.
- Handrawan Nadesul. 1995. Makanan Sehat untuk Bayi. Jakarta: Puspa Swara
- Hartuti,2006. Pemberian ASI eksklusif dan factor-faktor yang berhubungan di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir selatan propinsi Sumatera Barat tahun 2006. Tesis FKM UI
- Jajuli, A. 2007. Faskto-faktor yang berpengaruh terhadap kelangsungan pemberian ASI Eksklusif di 3 kabupaten (Cirebon, Cianjur, Ciamis Propinsi Jawa Barat tahun 2003 (Analisis Survey Data dasar Asuh-KAP 2), Tesis FKM UI.

Notoatmodjo Soekidjo,2003. Pendidikan dan perilaku Kesehatan. Rineka Cipta Jakarta  
Sjahmien Moehji. 2003.IlmU Gizi 2: Penganggulangan Gizi Buruk. Jakarta: Papas Sinar  
Sinanti  
Soegeng Santoso dan Anne Lies Ranti. 1999. Kesehatan dan Gizi. Jakarta: Rineka Cipta  
Soejtiningsih. 1995. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC